

**TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK GANESHA
FARMA KABUPATEN LAMONGAN**

SKRIPSI

Oleh:
ZAHROTUN NISA'
NIM. 16670081



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

**TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK GANESHA
FARMA KABUPATEN LAMONGAN**

SKRIPSI

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

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

**TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK GANESHA
FARMA KABUPATEN LAMONGAN**

SKRIPSI

Oleh:
ZAHROTUN NISA'
NIM. 16670081

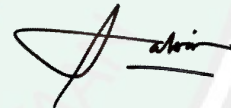
Telah Diperiksa dan Disetujui pada:
Tanggal : 8 Januari 2021

Pembimbing I



Apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.
NIP. 19851216 20160801 1 086

Pembimbing II



Apt. Ach.Syahrir, M.Farm.
NIP. 19640526 20180201 1 206

Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi



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

**TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK GANESHA
FARMA KABUPATEN LAMONGAN**

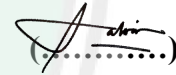
SKRIPSI

Oleh:
Zahrotun Nisa'
NIM. 16670081

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
dan Dinyatakan Diterima sebagai Salah Satu Persyaratan
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

Tanggal:
8 Januari 2021

Ketua penguji : Apt. Ach.Syahrir, M.Farm.
NIP. 19640526 20180201 1 206



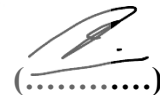
Anggota penguji : Apt. Dhani Wijaya, M.Farm.Klin
NIP. 198550531 20191120 1 251



: Apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.
NIP. 19851216 20160801 1 086



: Ach. Nasichuddin M.A.
NIP. 197307052000031000



Mengesahkan,
Ketua Program Studi Farmasi



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

KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Zahrotun Nisa'
NIM : 16670081
Fakultas/ Jurusan : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan / Farmasi
Judul Penelitian :Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa hasil penelitian saya ini merupakan hasil karya penulisan 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.

Malang,8 Januari 2021

Yang membuat pernyataan



Zahrotun Nisa'

NIM. 16670081

MOTTO

حَيْرُ النَّاسِ أَنْفَعُهُمُ لِلنَّاسِ

“Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia lainnya”

Barangsiapa memudahkan orang lain yang sedang kesulitan niscaya Allah akan memudahkan baginya di dunia dan di akhirat (HR Muslim)

Barangsiapa membantu keperluan saudaranya, maka Allah akan membantu keperluannya (HR Muslim)



HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan untuk.....

Ayahku yang selalu mendo'akanku dalam setiap langkahku berpijak di dunia ini
Dan untuk Mamahku yang selalu mendo'akan aku untuk selalu bersabar
menjalani kehidupan yang keras ini dan untuk keluargaku yang selalu
memberikan support yang luar biasa terhadap kehidupanku....

Para dosen khususnya dosen farmasi UIN Malang, terimakasih banyak telah
memberikan ilmu yang amat sangat berharga dalam hidup saya, tidak hanya ilmu
yang anda berikan namun juga pengalaman yang sangat berarti. Semoga Allah
SWT membalas kebaikan bapak/ibu dosen sekalian.

Sahabat- sahabatku terimakasih untuk semuanya, tangis tawa sudah dirasakan
saat/sebelum skripsi ini dimulai, terimakasih sekali sudah selalu ada dan bersedia
menjadi garda terdepan disaat saya membutuhkan bantuan di tempat perantauan.

Terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala dukungan, motivasi dan doa
Semoga Allah membalas kebaikan Dunia dan akhirat...
Amin...

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini ditujukan untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan dalam jenjang perkuliahan Sarjana Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Penulis menyadari bahwa sskripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritik dan saran yang membangun yang penulis harapkan dari para pembaca. Selanjutnya dalam penulisan skripsi ini penulis mendapat banyak sekali bantuan dari segala pihak. Sehingga dalam kesempatan kali ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Haris, M.Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Ibu Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati PW, M.Kes, Sp.Rad (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Bapak Apt. Abdul Hakim, S.Si.M.P.I.,M.Farm selaku ketua program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Bapak Apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H dan Bapak Apt. Ach. Syahrir, M.Farm., selaku dosen pembimbing yang dengan sabar memberikan

- ilmu, pengarahan, bimbingan, nasehat, waktu, tenaga, dan petunjuk selama penyusunan skripsi.
5. Ibu Apt. Dhani Wijaya, S.Farm., M.Farm.Klin selaku dosen penguji yang senantiasa memberikan evaluasi dan saran dalam penulisan skripsi.
 6. Ach. Nashichuddin, M.A selaku dosen pembimbing agama yang telah memberikan arahan terkait integrasi Al-Qur'an dengan penelitian ini sebagai penyempurna skripsi
 7. Ayahanda dan Ibunda tercinta, serta adik-adik tercinta yang senantiasa memberikan doa, semangat dalam menuntut ilmu terutama dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
 8. Seluruh Bapak dan Ibu dosen Jurusan Farmasi yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan kepada penulis selama menempuh pendidikan.
 9. Sahabat-sahabat tercinta yang namanya tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang selalu memberi dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Akhir kata, semoga segala bantuan dan doa dibalik penulisan skripsi ini menjadi berkah serta mendapat ganjaran dari Allah SWT.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, Desember 2020

Penulis

Zahrotun Nisa'

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PENGAJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PERNYATAAN

MOTTO

HALAMAN PERSEMBAHAN

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI..... iii

DAFTAR TABEL vii

DAFTAR GAMBAR..... ix

DAFTAR LAMPIRANx

DAFTAR SINGKATAN..... xi

ABSTRAK xii

ABSTRACT xiii

مستخلص البحث..... xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 5

1.3 Tujuan 5

1.4 Manfaat 5

1.5 Batasan Masalah..... 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek 7

 2.1.1 Definisi 7

 2.1.2 Tugas dan Fungsi Apotek 7

2.2 Pelayanan Kefarmasian.....	8
2.2.1 Definisi.....	8
2.2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian.....	8
2.2.2.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai	9
2.2.2.2 Pelayanan Farmasi Klinik	12
2.3 Mutu Pelayanan Kesehatan	19
2.3.1 Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan	19
2.4 Kepuasan Konsumen.....	22
2.4.1 Pengertian Kepuasan Konsumen	23
2.4.2 Pengukuran Kepuasan	23
2.4.3 Analisis Data Tingkat Kepuasan	26
2.5 Perintah Islam Untuk Berbuat Baik	28
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	
3.1 Kerangka Konseptual	31
3.2 Uraian Kerangka Konseptual	32
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian.....	33
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	33
4.3 Populasi Penelitian	33
4.4 Sampel Penelitian.....	33
4.5 Cara Perhitungan Sampel.....	34
4.6 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	36
4.7 Instrumen Penelitian.....	37
4.7.1 Uji Validitas	38
4.7.2 Uji Reliabilitas	38
4.8 Prosedur Penelitian.....	39
4.9 Pengolahan Data.....	40
4.10 Analisis Data	40

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Pelaksanaan Penelitian	43
5.2 Hasil Uji Validitas Kuesioer	44
5.3 Hasil Uji Realibilitas Kuesioner.....	45
5.4 Karakteristik Responden	47
5.4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	47
5.4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	47
5.4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	48
5.5 Analisis Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan pada Dimensi <i>Reliability</i>	50
5.5.1 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Kehandalan (<i>reliability</i>).....	50
5.5.2 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Daya tanggap (<i>responsiveness</i>).....	54
5.5.3 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Jaminan (<i>assurance</i>).....	57
5.5.4 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Kepedulian (<i>Emphaty</i>)	60
5.5.5 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Bukti fisik (<i>Tangibles</i>)	62
5.6 Gambaran Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan	66
5.6.1 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Konsumen Apotek Pada Dimensi Kehandalan (<i>Reliability</i>)	66
5.6.2 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Konsumen Apotek Pada Dimensi Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>).....	67
5.6.3 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Konsumen Apotek Pada Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>).....	69
5.6.4 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Konsumen Apotek Pada Dimensi Kepedulian (<i>Emphaty</i>).....	70
5.6.5 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Konsumen Apotek Pada Dimensi Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)	72
5.7 Tingkat Kepuasan Total Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan Menggunakan Metode <i>Customer Satisfaction Indeks (CSI)</i>	73
5.8 Memberikan Pelayanan Terbaik Menurut Islam.....	77

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan	79
6.2 Saran.....	79

6.2.1 Bagi Pihak Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.....	79
6.2.2 Bagi Penelitian Selanjutnya	80
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN.....	87



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	36
Tabel 4.2 Tabel Kriteria Tingkat Kepuasan.....	42
Tabel 5.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Harapan	44
Tabel 5.2 Hasil Validitas Kuesioner Tingkat Kenyataan.....	45
Tabel 5.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Harapan Semua Variabel.....	46
Tabel 5.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Kenyataan Semua Variabel ...	46
Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	47
Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	47
Tabel 5.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	49
Tabel 5.8 Distribusi Jawaban Tingkat Harapan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi <i>Reliability</i>	50
Tabel 5.9 Distribusi Jawaban Tingkat Kenyataan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi <i>Reliability</i>	53
Tabel 5.10 Distribusi Jawaban Tingkat Harapan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi <i>Responsiveness</i>	55
Tabel 5.11 Distribusi Jawaban Tingkat Kenyataan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi <i>Responsiveness</i>	56
Tabel 5.12 Distribusi Jawaban Tingkat Harapan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi <i>Assurance</i>	58
Tabel 5.13 Distribusi Jawaban Tingkat Kenyataan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi <i>Assurance</i>	59
Tabel 5.14 Distribusi Jawaban Tingkat Harapan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi <i>Empathy</i>	61
Tabel 5.15 Distribusi Jawaban Tingkat Kenyataan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi <i>Empathy</i>	63
Tabel 5.16 Distribusi Jawaban Tingkat Harapan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi <i>Tangibles</i>	63
Tabel 5.17 Distribusi Jawaban Tingkat Kenyataan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi <i>Tangibles</i>	64
Tabel 5.18 Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi kehandalan (<i>reliability</i>)	66
Tabel 5.19 Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi kehandalan (<i>responsiveness</i>).....	68

Tabel 5.20 Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi kehandalan (<i>Assurance</i>)	69
Tabel 5.21 Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi kehandalan (<i>Emphaty</i>).....	71
Tabel 5.22 Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi kehandalan (<i>Tangibles</i>)	72
Tabel 5.23 Perhitungan Tingkat Kepuasan dengan <i>Customer Satisfaction Index</i> (CSI) konsumen apotek terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan	74



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka konseptual.....	31
Gambar 4.1 Prosedur penelitian.....	39



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar PSP	87
Lampiran 2. Informed Consent	89
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	90
Lampiran 4. Data Responden	93
Lampiran 5. Data Kuesioner	97
Lampiran 6. Data Uji Validitas Kuesioner	105
Lampiran 7. Data Uji Reliabilitas Kuesioner	112
Lampiran 8. Perhitungan Tingkat Kepuasan Tiap Pernyataan Dengan Metode CSI (<i>Customer Satisfaction Index</i>).....	114
Lampiran 9. Dokumentasi penelitian	123

DAFTAR SINGKATAN

CSI	= <i>Customer Satisfaction Indeks</i>
DEPKES RI	= Departemen Kesehatan Republik Indonesia
EPO	= Evaluasi Penggunaan Obat
IFRS	= Instalasi Farmasi Rumah Sakit
IFRSUD	= Instalasi Farmasi Rumah Sakit Daerah
IRD	= Instalasi Rawat Darurat
KEMENKES	= Kementerian Kesehatan
MENKES	= Menteri Kesehatan
MESO	= Monitoring Efek Samping Obat
MIS	= <i>Mean Importance Score</i>
MSS	= <i>Mean Satisfaction Score</i>
PFT	= Panitia Farmasi dan Terapi
PIO	= Pelayanan Informasi Obat
PKOD	= Pemantauan Kadar Obat dalam Darah
PPU	= Pekerja Penerima Upah
PTO	= Pemantauan Terapi Obat
ROTD	= Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki
RSI	= Rumah Sakit Islam
RSK	= Rumah Sakit Kristen
RSUD	= Rumah Sakit Umum Daerah
SERVQUAL	= <i>Service quality</i>
SPSS	= <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
UU	= Undang-Undang
VIP	= <i>Very Important Person</i>
WF	= <i>Weight Factors</i>
WS	= <i>Weight Score</i>

ABSTRAK

Nisa', Zahrotun. 2020. **Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.** Skripsi. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing 1: Apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H; Pembimbing II: Apt. Ach. Syahrir, M.Farm.

Apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan. Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu bentuk dari pelayanan kesehatan yang berada di Apotek dan merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan yang berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dan juga meningkatkan kepuasan pasien. Berdasarkan studi pendahuluan, pada pelayanan yang diberikan oleh petugas Apotek Ganesha Farma kurang memuaskan konsumen, terkait keramahan petugas apotek dan kurangnya pemberian informasi obat oleh petugas apotek. Maka dari itu dalam penelitian ini diharapkan dapat mengetahui tingkat kepuasan konsumen di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian di apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan. Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Cara pengambilan sampel dengan metode *non-probability* sampling dengan Teknik *purposive sampling*. Sampel yang diperoleh sebanyak 100 responden. Metode perhitungan tingkat kepuasan konsumen menggunakan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI). Hasil penelitian didapatkan tingkat kepuasan pada dimensi kehandalan 70,8 % (puas), ketanggapan 68,8% (puas), jaminan 69% (puas), kepedulian 69,8 (puas), bukti fisik 69,4% (puas). Kesimpulan penelitian ini tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan sebesar 69,56% dengan kategori puas.

Kata Kunci: Tingkat kepuasan konsumen, Apotek, Pelayanan kefarmasian.

ABSTRACT

Nisa', Zahrotun.2020. **Level of Customer Satisfaction Towards Pharmaceutical Services at Ganesha Farma Pharmacy, Lamongan Regency.** Undergraduate Thesis. Pharmacy Study Program, Faculty of Medicine and Health Sciences, State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang. Supervisor 1: apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H; Supervisor 2: apt. Ach. Syahrir, M.Farm.

Pharmacy is a health service facility. Pharmaceutical service is a form of health service in pharmacies, as an inseparable unit that plays an important role in improving the quality of life of patients, and also increasing patient satisfaction. Based on the preliminary study, the services provided by the Ganesha Farma Pharmacy staffs are less satisfying to consumers, related to the friendliness of the pharmacy staff and the lack of provision of drug information by pharmacy staff. Therefore, in this study, it is expected to know the level of customer satisfaction at the Ganesha Farma Pharmacy, Lamongan Regency. The purpose of this study was to determine the level of customer satisfaction with pharmaceutical services at Ganesha Farma pharmacies in Lamongan Regency. The type of research was descriptive with a quantitative approach. The sampling method was non-probability sampling with the purposive sampling technique. The samples obtained were 100 respondents. The method of calculating the level of customer satisfaction was the Customer Satisfaction Index (CSI) method. The results showed that the level of satisfaction at the reliability dimension of 70.8% (satisfied), responsiveness 68.8% (satisfied), assurance 69% (satisfied), empathy 69.8 (satisfied), tangible 69.4% (satisfied). The conclusion of this study is the level of customer satisfaction towards pharmaceutical services at Ganesha Farma Pharmacy, Lamongan Regency is 69.56% with the satisfied category.

Keywords: level of customer satisfaction, pharmacy, pharmaceutical services.

مستخلص البحث

نساء, زهرة. ٢٠٢٠, مستوى رضا العملاء عن الخدمات الصيدلانية في صيدلية غانيشا فارما ، لامونجان ريجنسي. مقال. برنامج دراسة الصيدلة ، كلية الطب والعلوم الصحية, بجامعة مولانا ملك ابراهيم الإسلامية الحكومية بمالانج, المشرف الأول: حجر سوغيجانتورو الماجستير و المسرف الثانية: أحمد شحرير الماجستير .

لصيدلة هي منشأة للخدمات الصحية. الخدمة الصيدلانية هي شكل من أشكال الخدمة الصحية في الصيدليات وهي وحدة لا تنفصم تلعب دورًا مهمًا في تحسين نوعية حياة المرضى وكذلك زيادة رضا المرضى. بناءً على الدراسة الأولية ، فإن الخدمات التي يقدمها ضباط صيدلية جانيشا فارما أقل إرضاءً للمستهلكين ، فيما يتعلق بملاءمة موظفي الصيدلة وعدم توفير معلومات الأدوية من قبل مسؤولي الصيدلة. لذلك ، من المتوقع في هذا البحث معرفة مستوى رضا العملاء في صيدليات Ganesha Farma بمدينة لامونجان. كان الغرض من هذه الدراسة هو تحديد مستوى رضا العملاء عن الخدمات الصيدلانية في صيدليات Ganesha Farma بمدينة لامونجان. هذا النوع من البحث وصفي مع نهج كمي. كانت طريقة أخذ العينات هي أخذ العينات غير الاحتمالية بتقنية أخذ العينات الهادف. كانت العينات التي تم الحصول عليها ١٠٠ مستجيب. تستخدم طريقة حساب مستوى رضا العملاء طريقة مؤشر رضا العملاء. أظهرت النتائج أن مستوى الرضا عند بُعد الوثوقية ٧٠,٨٪ (راضٍ) ، استجابة ٦٨,٨٪ (راضٍ) ، تأكيد ٦٩٪ (راضٍ) ، قلق ٦٩,٨٪ (راضٍ) ، دليل مادي ٦٩,٤٪ (راضٍ). استنتاج هذا البحث هو أن مستوى رضا المستهلك عن الخدمات الصيدلانية في صيدلية جانيشا فارما ، لامونجان ريجنسي هو ٦٩,٥٦٪ مع فئة الرضا.

كلمة البحث: مستوى رضا العملاء و الصيدلة و الخدمات الصيدلانية.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, setiap orang memiliki hak untuk hidup layak, baik dalam kesehatan pribadi maupun keluarganya. Menurut Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pasal 28 H ayat 1 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak mendapatkan layanan kesehatan. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah Apotek.

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker (Depkes RI, 2016). Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Depkes RI, 2016). Pelayanan kefarmasian di masa sekarang telah berubah orientasinya, dari *drug oriented* menjadi *patient oriented*. Peran apoteker dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian ke orientasi *patient oriented* harus dimulai dengan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien (Depkes RI, 2004).

Pelayanan kefarmasian dikatakan bermutu bila pelayanan tersebut dilakukan sesuai dengan standar yang ada (Bustami, 2011). Menurut Depkes RI (2016), Standar pelayanan kefarmasian di apotek merupakan bagian yang tidak

terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan apotek yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Salah satu tujuan adanya standar kefarmasian tersebut adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di apotek dan memberikan pelayanan yang memuaskan kepada konsumen.

Kepuasan konsumen adalah suatu tingkat perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah konsumen membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2007). Kepuasan menjadi bagian penting dalam pelayanan kefarmasian sebab kepuasan pasien menjadi tujuan pelayanan kefarmasian yang berguna untuk meningkatkan hasil pelayanan kesehatan secara medis, seperti kepatuhan terhadap pengobatan (Harianto, 2005). Penelitian yang dilakukan Monika, Chreisyne dan Paul (2015), membuktikan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan kefarmasian dengan kepuasan konsumen. Penelitian yang dilakukan Putri (2017), menunjukkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian memiliki pengaruh positif terhadap loyalitas pasien, sehingga semakin tinggi tingkat kepuasan semakin loyal pasien.

Al-Quran sebagai pedoman hidup bagi umat islam mengajarkan tentang berbuat kebaikan terhadap sesama manusia. Sebagaimana firman Allah SWT dalam Al Quran sebagai berikut:

وَابْتَغِ فِيمَا آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيبَكَ
 مِنَ الدُّنْيَا وَأَحْسِنَ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلَا تَبْغِ الْفُسَادَ فِي
 الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ ﴿٧٧﴾

Artinya: Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan) negeri akhirat, dan janganlah kamu melupakan bahagianmu dari (kenikmatan) duniawi dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik, kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan (Q.S: Al-Qashash: 77).

Tafsir Al-Azhar menjelaskan bahwa ayat diatas mengajarkan setiap orang harus berbuat baik sebagaimana Allah berbuat baik kepadanya, misalnya membantu orang-orang yang memerlukan, menyambung tali silaturahmi, dan lain sebagainya. Dan setiap orang dilarang berbuat kerusakan di atas bumi, dan berbuat jahat kepada sesama makhluk, karena Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan (Hamka, 1978).

Menurut Parasuraman (1988), ada lima dimensi mutu pelayanan untuk melihat kepuasan konsumen yang dikenal dengan metode SERVQUAL, yang pertama yakni dimensi *reability*, yaitu dimensi mutu pelayanan untuk melihat keakuratan dan konsisten pelayanan. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2014), di Apotek Non Praktek Dokter di Kuta Utara menunjukkan tingkat kepuasan pada dimensi ini rendah, dikarenakan kemampuan apoteker untuk menjelaskan proses terjadinya penyakit dan gejala penyakit pasien masih kurang memenuhi harapan pasien. Yang kedua dimensi *responsiveness*, yakni dimensi mutu pelayanan untuk melihat kecepatan dan ketepatan pelayanan. Penelitian yang dilakukan oleh Fithria dan Umi (2014), di IFRSUD Tugurejo menunjukkan tingkat kepuasan pada dimensi ini rendah, dikarenakan jumlah pasien yang tidak seimbang dengan jumlah petugas

farmasi yang ada. Ketiga, dimensi *assurance*, yakni dimensi mutu pelayanan untuk melihat rasa percaya dan keyakinan dalam pelayanan. Penelitian yang dilakukan oleh Yuniar (2016), pelayanan kefarmasian di Apotek Kota Kabupaten Tangerang Selatan, Serang, Bekasi, Bogor, Yogyakarta, Bantul, Solo dan Sragen pada dimensi ini memiliki tingkat kepuasan paling rendah diantara dimensi lain. Keempat, dimensi *emphaty*, yakni dimensi mutu pelayanan untuk melihat keramahan, perhatian. Penelitian yang dilakukan oleh Harijono dan Bobby (2011), di bagian farmasi RSK St Vincentius A Paulo Surabaya, menunjukkan tingkat kepuasan pada dimensi ini rendah, hal ini dikarenakan keramahan dan kesopanan petugas farmasi dalam menjalankan tugasnya dinilai masih jauh dari harapan pasien. Kelima, dimensi *tangible*, yakni dimensi mutu pelayanan untuk melihat penampilan fisik dari fasilitas, peralatan, karyawan. Penelitian yang dilakukan oleh Pareraway dkk (2016), di Apotek Rumah Sakit Umum Persahabatan Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan tingkat kepuasan pada dimensi ini rendah, dikarenakan minimnya informasi obat secara aktif berupa leaflet, brosur/ komputerisasi dan lokasi apotek yang susah dijangkau.

Berdasarkan data hasil penelitian-penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti lain, penelitian kali ini dilakukan di Apotek Ganesha Farma karena pada apotek tersebut belum pernah dilakukan penelitian terkait kepuasan konsumen apotek terhadap pelayanan kefarmasian. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti oleh 10 konsumen apotek yang diwawancarai mengatakan bahwa sebagian konsumen merasa kurang puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh petugas apotek terkait keramahan petugas apotek dan kurangnya

pemberian informasi obat oleh petugas apotek. Maka dari itu dalam penelitian ini diharapkan dapat mengetahui tingkat kepuasan konsumen di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan?

1.3 Tujuan

Untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.

1.4 Manfaat

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman secara langsung dengan menerapkan teori yang diperoleh dari institusi pendidikan.

b. Bagi Apotek

Apotek dapat mengetahui bagaimana tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan, sekaligus dapat digunakan sebagai acuan untuk pengambilan keputusan yang sesuai untuk meningkatkan kepuasan konsumen dan sebagai evaluasi terhadap kinerja Apotek.

c. Bagi Instansi Pendidikan

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

d. Bagi konsumen

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

1.5 Batasan Masalah

Penelitian hanya dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen Apotek Ganesha Farma pada bulan Mei tahun 2020 dengan mengukur kualitas pelayanan melalui 5 dimensi yaitu: *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Emphaty. Tangibles*.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1 Definisi

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Depkes RI, 2016). Maka dapat dikatakan bahwa apotek adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang diharapkan dapat membantu mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, dan juga sebagai tempat mengabdikan dan praktek profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian (Hartini dan Sulasmono, 2006).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Apotek

Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 menyebutkan tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sebagai sarana farmasi tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika.

4. Sebagai sarana pelayanan informasi obat dan perbekalan farmasi lainnya kepada tenaga kesehatan lain dan masyarakat, termasuk pengamatan dan pelaporan mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan mutu obat.
5. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Depkes RI, 2009).

Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek Pasal 16 menjelaskan bahwa apotek menyelenggarakan fungsi sebagai pengelola sediaan farmasi, alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik termasuk di komunitas.

2.2 Pelayanan Kefarmasian

2.2.1 Definisi

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Depkes RI, 2016).

2.2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, maka standar pelayanan kefarmasian di Apotek meliputi standar:

2.2.2.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis

Pakai

1. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

2. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

4. Penyimpanan

- a. Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama Obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.
- b. Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.

- c. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi
 - d. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.
 - e. Pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)
5. Pemusnahan dan penarikan
- a. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota. Pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan formulir 1 sebagaimana terlampir.
 - b. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan berita acara. Pemusnahan resep menggunakan formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

- c. Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
 - d. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada kepala BPOM.
 - e. Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh menteri.
6. Pengendalian
- Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.
7. Pencatatan dan Pelaporan Pencatatan, dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok),

penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya. Petunjuk teknis mengenai pencatatan dan pelaporan akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

2.2.2.2 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan farmasi klinik meliputi:

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Kajian administratif meliputi:

- a. Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
- b. Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
- c. Tanggal penulisan Resep.

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan;
- b. Stabilitas dan
- c. Kompatibilitas (ketercampuran obat).

Pertimbangan klinis meliputi:

- a. Ketepatan indikasi dan dosis Obat
- b. Aturan, cara dan lama penggunaan Obat
- c. Duplikasi dan/atau polifarmasi
- d. Reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain)
- e. Kontra indikasi dan
- f. Interaksi.

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka apoteker harus menghubungi dokter penulis resep.

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*).

2. Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat. Setelah melakukan pengkajian resep dilakukan hal sebagai berikut:

- A. Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan Resep:

- a. Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep;
 - b. Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.
- B. Melakukan peracikan obat bila diperlukan
- C. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
- a. Warna putih untuk obat dalam/oral
 - b. Warna biru untuk obat luar dan suntik
 - c. Menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
- D. Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah. Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut:
- a. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep).
 - b. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
 - c. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.
 - d. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat;
 - e. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan

dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain.

- f. Penyerahan Obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil.
- g. Memastikan bahwa yang menerima Obat adalah pasien atau keluarganya.
- h. Membuat salinan Resep sesuai dengan Resep asli dan diparaf oleh apoteker (apabila diperlukan).
- i. Menyimpan resep pada tempatnya.
- j. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan Formulir 5 sebagaimana terlampir. apoteker di apotek juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Menurut (Kurniawan dan Chabib, 2010), pelayanan informasi obat didefinisikan sebagai kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang akurat dan terkini, oleh tenaga kefarmasian kepada pasien, masyarakat, profesional kesehatan yang lain, dan pihak-pihak yang memerlukan. 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. Kegiatan pelayanan informasi obat di apotek meliputi:

- a. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan.
 - b. Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan).
 - c. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien.
 - d. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi.
 - e. Melakukan penelitian penggunaan obat.
 - f. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah.
 - g. Melakukan program jaminan mutu.
4. Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, apoteker menggunakan *three prime questions*, apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

- a. Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
- b. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).
- c. Pasien yang menggunakan Obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*).
- d. Pasien yang menggunakan Obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).
- e. Pasien dengan polifarmasi; pasien menerima beberapa Obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis obat.
- f. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah. Tahap kegiatan konseling:
 1. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
 2. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan Obat melalui Three Prime Questions, yaitu:
 - a. Apa yang disampaikan dokter tentang obat anda?
 - b. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian obat anda?
 - c. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah anda menerima terapi obat tersebut?

3. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan Obat
4. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan Obat.
5. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien.

5. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*)

Home pharmacy care (pelayanan residensial) adalah pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh apoteker kepada pasien yang dilakukan di rumah dengan adanya persetujuan dari pasien/keluarga pasien (Depkes RI, 2008).

6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Menurut (Megawaty, et.al, 2020), pemantauan terapi obat (PTO) adalah suatu proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif dan rasional bagi pasien. Kegiatan tersebut mencakup pengkajian pilihan obat, dosis, cara pemberian obat, respons terapi, reaksi obat yang tidak dikehendaki, dan rekomendasi perubahan atau alternatif terapi.

7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Menurut Permenkes RI No.58 tahun 2014, monitoring efek samping obat merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang tidak dikehendaki, yang terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosa dan terapi. Efek samping obat adalah reaksi obat yang tidak dikehendaki yang terkait dengan kerja farmakologi.

2.3 Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di pelayanan kesehatan secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen (Bustami, 2011).

Menurut Muninjaya (2015), mutu pelayanan kesehatan meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi konsumen sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tapi tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Mutu layanan kesehatan akan selalu menyangkut dua aspek yaitu pertama aspek teknis dari penyedia layanan kesehatan itu sendiri dan kedua, aspek kemanusiaan yang timbul sebagai akibat hubungan yang terjadi antara pemberi layanan kesehatan dan penerima layanan kesehatan (Pohan, 2007).

2.3.1 Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan

Konsep dimensi kualitas pelayanan yang paling populer adalah konsep *Service Quality* (SERVQUAL). Menurut Parasuraman et al. (1998) dalam (Muninjaya, 2015), persepsi kualitas layanan yang diterima dapat diamati dan diukur melalui metode SERVQUAL yang terdiri dari lima dimensi pokok, lima dimensi mutu pelayanan diantaranya yaitu:

1. *Tangibles* (bukti fisik)

Mutu jasa pelayanan kesehatan dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai.

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

2. *Realibility* (keandalan)

Kemampuan memberikan pelayanan kesehatan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan seperti yang tercantum di dalam promosi pelayanan (brosur). Dari keempat dimensi kualitas jasa, *realibility* dipersepsi paling penting oleh para pengguna jasa pelayanan kesehatan. Karena sifat produk jasa yang *non standardized output*, dan produknya juga sangat tergantung dari aktivitas manusia pada saat berlangsungnya interaksi, maka pengguna akan sulit menuntut output yang sesuai, apalagi jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan. Untuk meningkatkan *realibility* jasa pelayanan kesehatan, pihak manajemen puncak perlu membangun budaya kerja bermutu yaitu budaya tidak ada kesalahan atau *corporate culture of no mistake* yang ditetapkan mulai dari pimpinan puncak sampai ke *front line staf*. Budaya kerja seperti ini dikembangkan melalui pembentukan kelompok

kerja yang kompak karena terus-menerus sudah mendapat pelatihan sesuai perkembangan teknologi kedokteran dan ekspektasi masyarakat.

3. *Responsiveness* (ketanggapan)

Dimensi ini dimasukkan ke dalam kemampuan petugas kesehatan menolong pengguna dan kesiapannya melayani pasien sesuai prosedur standar dan yang dapat memenuhi harapan pengguna. Dimensi ini merupakan penilaian mutu pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelayanan pengguna kesehatan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi yang digunakan oleh penyedia layanan dan informasi kesehatan yang dimiliki pengguna. Nilai waktu bagi pengguna menjadi semakin mahal karena masyarakat mulai merasakan kegiatan ekonominya semakin meningkat. *Time is money* berlaku untuk menilai pelayanan kesehatan dari aspek ekonomi penggunaannya. Pelayanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan penggunaannya, kebanyakan ditentukan oleh sikap para *front-line staff*. Mereka secara langsung berhubungan dengan para pengguna dan keluarganya, baik melalui tatap muka, komunikasi non-verbal, langsung tatap muka atau tidak langsung melalui telepon.

4. *Assurance* (jaminan)

Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan, dan sikap petugas yang dapat dipercaya oleh pengguna. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari risiko. Berdasarkan riset, dimensi ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas, dan keamanan. Dimensi mutu ini perlu dikembangkan oleh pihak manajemen

sarana pelayanan kesehatan dengan melakukan investasi, tidak saja dalam bentuk uang, melainkan keteladanan manajemen puncak, perubahan sikap dan kepribadian staf yang positif, serta perbaikan sistem remunerasinya (pembayaran upan).

5. *Empathy* (empati)

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

2.4 Kepuasan Konsumen

Kepuasan konsumen menjadi bagian yang penting dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu layanan kesehatan sehingga dimensi kepuasan konsumen merupakan dimensi mutu kesehatan yang penting. Konsumen akan merasa puas apabila mendapatkan kinerja layanan kesehatan sama atau bahkan melebihi harapannya dan sebaliknya ketidakpuasan konsumen akan muncul jika kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai dengan harapannya (Pohan, 2007).

2.4.1 Pengertian Kepuasan Konsumen

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan

suatu jasa. Menurut Kotler (2002), kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya.

Kepuasan konsumen adalah suatu tingkat perasaan konsumen yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah konsumen membandingkan dengan apa yang dirasakan (Pohan, 2007). Suatu organisasi layanan kesehatan perlu masukan untuk mutu pelayanan kesehatan yang telah dilakukan hal ini diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan pengukuran tingkat kepuasan konsumen mutlak diperlukan (Muninjaya, 2015).

2.4.2 Pengukuran Kepuasan

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

Menurut Kotler dalam mengemukakan beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan yaitu :

1. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap organisasi jasa yang berorientasi pada pelanggan wajib memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannya menyampaikan saran, kritik, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa

kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategi, kartu komentar, saluran telepon khusus bebas pulsa, website, facebook, twitter, dan lain-lain. Informasi-informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan, sehingga memungkinkannya untuk bereaksi dengan tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul. Akan tetapi, karena metode ini bersifat pasif, maka sulit mendapatkan gambaran lengkap mengenai kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan. Tidak semua pelanggan yang tidak puas bakal menyampaikan keluhannya. Sangat mungkin mereka langsung berganti pemasok dan tidak akan membeli produk/jasa perusahaan yang bersangkutan lagi. Upaya mendapatkan saran yang bagus dari pelanggan juga sulit diwujudkan dengan metode ini. Terlebih lagi bila perusahaan tidak memberikan timbal balik dan tindak lanjut yang memadai kepada mereka yang telah bersusah payah menyumbangkan ide kepada perusahaan.

2. *Ghost Shopping*

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

3. *Lost Customer Analysis*

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

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Penelitian survei ini dapat melalui pos, telepon, dan wawancara langsung. Melalui survei, instansi akan memperoleh tanggapan dan umpan balik (*feedback*) secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda (*signal*) positif bahwa instansi menaruh perhatian terhadap para pelanggannya. Salah satu metode yang digunakan adalah SERVQUAL. Metode ini khusus mengukur kepuasan konsumen atas jasa yang diberikan, dengan mengukur kualitas jasa secara kuantitatif dalam bentuk kuesioner dan mengandung dimensi-dimensi kualitas jasa seperti *tangible*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy*.

2.4.3 Analisis Data Tingkat Kepuasan

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

1. *Importance Performance Analysis (IPA)*

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

Kelebihan metode IPA dibanding dengan metode yang lain diantaranya adalah prosedur dari metode yang digunakan cukup sederhana, pengambil kebijakan dapat dengan mudah menentukan prioritas kegiatan yang harus dilakukan dengan sumberdaya yang terbatas, serta metode ini cukup fleksibel untuk diterapkan pada berbagai bidang (Yola dan Budianto, 2013).

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

Menurut Hom (1997), indeks *Pontential Gain in Customer Value (PGCV)* adalah sebuah metode analisa pemasaran. Indeks PGCV dapat menyediakan masukan kuantitatif untuk spektrum yang luas dari sebuah analisis strategis. Dalam

analisa PGCV juga melibatkan tingkat performansi (*Performance*) dan kepentingan (*importance*), dapatnya pihak manajemen juga dapat membangun suatu *survey* yang dapat mengukur dua hal yang penting yaitu:

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

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

3. *Customer Satisfaction Indeks* (CSI)

Analisis data CSI (*Customer Satisfaction Indeks*) merupakan indeks untuk menentukan tingkat kepuasan pelanggan secara menyeluruh dengan pendekatan yang mempertimbangkan tingkat kepentingan dari atribut-atribut produk atau jasa yang diukur (Bhote, 1996). Menurut Aritonang (2005), *Customer Satisfaction Index* (CSI) merupakan indeks yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan konsumen berdasarkan atribut-atribut tertentu. Untuk atribut ini sendiri dapat berbeda untuk masing-masing industri, bahkan untuk masing-masing perusahaan. Tingkat kepuasan keseluruhan (*overall satisfaction*) dari evaluasi keputusan pasca pembelian memiliki kelemahan karena nilai yang diperoleh dari pernyataan tentang tingkat keputusan secara keseluruhan tidak memperhitungkan tingkat kepentingan

atribut. Di sisi lain atribut yang mempunyai tingkat kepuasan secara keseluruhan yang lebih tinggi dari yang lain akan mempengaruhi tingkat kepuasan secara keseluruhan dibandingkan atribut lain yang dianggap kurang penting.

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

2.5 Perintah Islam Untuk Berbuat Baik

Islam mengajarkan bahwa dalam menjalani kehidupan ini hendaklah selalu berbuat baik. Karena Sesungguhnya Allah SWA sangat menyayangi orang yang berbuat baik. Salah satu bentuk perbuatan baik yakni menjadi pribadi yang dapat berguna bagi orang lain sebagai bentuk manifestasi khaira ummah (umat yang terbaik). Sebagaimana sabda Nabi Muhammad Saw:

قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "الْمُؤْمِنُ أَلْفٌ مَأْلُوفٌ وَلَا خَيْرَ فِي مَنْ لَا يَأْلَفُ وَلَا يُؤْلَفُ خَيْرُ النَّاسِ أَنْفَعُهُمْ لِلنَّاسِ." (إمام الطبراني)

Artinya: *Di riwayatkan dari Jabir berkata, "Rasulullah Shallallahu alaihiwassalam bersabda, orang beriman itu bersikap ramah dan tidak ada kebaikan bagi seorang yang tidak bersikap ramah. Dan sebaik-baik manusia adalah orang yang paling bermanfaat bagi manusia."* (HR. Thabrani).

Menjadi pribadi yang bermanfaat adalah salah satu karakter yang harus dimiliki oleh seorang Muslim. Seorang Muslim lebih diperintahkan untuk memberikan manfaat bagi orang lain, bukan hanya mencari manfaat dari orang atau memanfaatkan orang lain. Ini adalah bagian dari implementasi konsep Islam yang

penuh cinta, yaitu memberi (Syaikh,2004). Selain itu, manfaat kita memberikan manfaat kepada orang lain, semuanya akan kembali untuk kebaikan diri kita sendiri.

Dan selanjutnya, Islam juga menganjurkan umatnya untuk memperlakukan seseorang dengan baik atau melayani seseorang dengan pelayanan terbaik, karena dengan demikian pada hakikatnya ia telah berbuat baik kepada dirinya sendiri (Yusuf, 2015). Sebagaimana firman Allah dalam Qur'an surat Al-Isra' ayat 7:

إِنْ أَحْسَنْتُمْ أَحْسَنْتُمْ لِأَنْفُسِكُمْ وَإِنْ أَسَأْتُمْ فَلَهَا فَإِذَا جَاءَ وَعْدُ
الْآخِرَةِ لِيَسْتَعْوَأُوا وُجُوهَكُمْ وَيُدْخِلُوا السَّجِدَ كَمَا
دَخَلُوهُ أَوَّلَ مَرَّةٍ وَلِيُتَبِّرُوا مَا عَلَوْا تَتْبِيرًا ﴿٧﴾

Artinya: *Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik untuk dirimu sendiri. Dan jika kamu berbuat jahat, maka (kerugian kejahatan) itu untuk dirimu sendiri. Apabila datang saat hukuman (kejahatan) yang kedua, (Kami bangkitkan musuhmu) untuk menyuramkan wajahmu lalu mereka masuk ke dalam mesjid (Masjidil Aqsa), sebagaimana mereka memasukinya pertama kali dan mereka membinasakan apa saja yang mereka kuasai. (Q.S. Al-Isra: 7).*

Tafsir Al-Jalalain menjelaskan bahwa jika kalian berbuat baik dengan mengerjakan ketaatan berarti kalian berbuat baik bagi diri kalian sendiri karena sesungguhnya pahala kebaikan itu untuk diri kalian sendiri dan jika kalian berbuat jahat dengan menimbulkan kerusakan maka kejahatan itu bagi diri kalian sendiri sebagai pembalasan atas kejahatan kalian (Al-Mahally, 1990).

Tafsir Muyasar menjelaskan bahwa jika kalian memperbagus perbuatan dan ucapan kalian, berarti kalian berbuat baik kepada diri kalian sendiri karena pahalanya akan kembali kepada kalian. Sebaliknya, jika kalian berbuat jahat maka hukumannya akan kembali kepada diri kalian sendiri. Apabila membuat kerusakan

yang kedua telah tiba waktunya, maka kami kuasakan musuh kalian terhadap kalian untuk kedua kalinya; agar mereka menghinakan dan mengalahkan kalian, lalu tampaklah bekas-bekas kehinaan pada wajah kalian. Juga agar mereka memasuki Baitul Maqdis di hadapan kalian untuk merusaknya, sebagaimana mereka merusaknya pada pertama kalinya. Dan agar mereka menghancurkan semua yang ada di bawah kekuasaan mereka dengan sehancur-hancurnya (Al-Qarni Aidh, 2007).



BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Bagan Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Keterangan : yang diteliti

3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan kefarmasian tentu memiliki peran di dalam pembangunan kesehatan. Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 menyebutkan bahwa pelayanan kefarmasian di apotek meliputi 2 standar pelayanan, yaitu meliputi kegiatan manajerial yang terdiri dari pengelolaan bahan medis habis pakai, alat kesehatan dan sediaan farmasi dan kegiatan farmasi klinik serta turut bertanggung jawab dalam keamanan dan efikasi pengobatan pasien.

Pelayanan kefarmasian merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung dari apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Depkes RI, 2016). Kualitas pelayanan kefarmasian digunakan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu terwujud sesuai harapan pasien. Terdapat lima dimensi mutu pelayanan untuk melihat kualitas pelayanan kefarmasian yaitu *Reability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Emphaty*, *Tangible*. Penilaian dari kelima dimensi mutu pelayanan tersebut dapat dilihat dari harapan yang diinginkan oleh konsumen dan kenyataan yang dirasakan oleh konsumen, sehingga dapat dilihat tingkat kepuasan pasien.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deksriptif dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Penelitian deksriptif yaitu bentuk penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alam atau fenomena buatan manusia (Notoatmodjo, 2010). Pendekatan kuantitatif adalah pendekatan yang dilakukan dengan cara pencatatan dan penganalisaan data hasil penelitian secara eksak dengan menggunakan perhitungan statistik (Sudjana, 1996). Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yaitu metode yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan peristiwa atau suatu objek atau variabel dimana bilangan menjadi bagian dari pengukuran (Bungin, 2005).

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Apotek Ganesha Farma pada bulan Mei 2020.

4.3 Populasi penelitian

Populasi penelitian adalah konsumen yang datang ke Apotek Ganesha Farma.

4.4 Sampel penelitian

Sampel penelitian ini adalah konsumen yang membeli obat di Apotek Ganehsa Farma, berdasarkan kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *Non-Probability Sampling*, dan metode pengambilan sampelnya menggunakan *Purposive Sampling*, merupakan teknik penentuan

sampel dengan pertimbangan tertentu (Nanang, 2010). Pertimbangan-pertimbangan tersebut disebutkan pada kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

➤ Kriteria inklusi:

1. Konsumen berumur 17-55 tahun.
2. Konsumen bisa berkomunikasi, membaca, dan menulis dengan baik.
3. Konsumen yang bersedia menjadi responden penelitian.

➤ Kriteria eksklusi

1. Konsumen yang tidak mendapatkan obat yang ingin dibeli/dibutuhkan.

4.5 Cara perhitungan sampel

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

$$n = \frac{(Z_{\alpha^2}) \times P \times Q}{d^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal

(Z_{α^2}) = Nilai baku distribusi normal pada koefisien/derajat kepercayaan yang diinginkan 95% yaitu sebesar 1,96

P = Estimasi proporsi konsumen

Q = 1-P

d = Tingkat presisi/deviasi.

Berdasarkan rumus diatas, n merupakan nilai yang dicari yaitu jumlah sampel minimal yang diperlukan. Nilai p yaitu estimasi populasi konsumen yang

membeli obat di Apotek Ganesha Farma. Nilai Z_{α^2} dan nilai d (presisi) merupakan nilai yang ditetapkan oleh peneliti. Jumlah populasi konsumen yang membeli obat di Apotek Ganesha Farma tidak diketahui oleh peneliti, maka ditetapkan nilai p sebesar 50% berdasarkan rumus Lemeshow (1997), dimana p sebesar 50% menunjukkan *maximum estimation*. Untuk nilai yang ditetapkan peneliti menetapkan nilai alfa sebesar 5% sehingga nilai $Z_{\alpha^2} = 1,96$, dengan tingkat ketelitian atau nilai presisi (d) sebesar 10%. Berikut merupakan perhitungan jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian yaitu:

$$n = \frac{(Z_{\alpha^2})^2 \times P \times Q}{d^2}$$

$$n = \frac{(1.96^2) \times 0,5 \times (1-P)}{0.1^2}$$

$$n = \frac{(1.96^2) \times 0,5 \times (1 - 0.5)}{0.1^2}$$

$$n = 96.04 \sim 100$$

Maka diperoleh hasil jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian adalah 100 sampel.

4.6 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Tabel 4.1 Variabel penelitian dan Definisi Operasional

Variabel	Sub variabel	Definisi Operasional	Indikator	Pernyataan	Skala Pengukuran
Kepuasan Konsumen	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	Kehandalan (<i>Reliability</i>) adalah kemampuan petugas Apotek Ganesha Farma untuk memberikan keakuratan dalam pelayanan kefarmasian.	1. Kelengkapan informasi obat yang disampaikan oleh petugas farmasi. 2. Kemampuan komunikasi petugas farmasi.	-Petugas apotek memberikan informasi terkait nama, kandungan, jumlah, dan dosis obat. -Petugas apotek memberi informasi terkait cara penggunaan obat. -Petugas apotek memberi informasi terkait aturan pakai obat. -Petugas apotek memberi informasi tentang efek samping obat. -Petugas apotek menjelaskan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti. -Petugas apotek menanggapi pertanyaan konsumen terkait obat-obatan yang didapat. -Petugas apotek memberikan kesempatan kepada konsumen untuk menceritakan keluhannya.	Ordinal
	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>) adalah kemampuan petugas di Apotek Ganesha Farma untuk tanggap dan cepat untuk membantu konsumen dalam memberikan pelayanan kefarmasian.	1. Kecepatan petugas apotek dalam melayani konsumen	-Petugas apotek selalu siap melayani konsumen.	Ordinal
	Jaminan (<i>Assurance</i>)	Jaminan (<i>Assurance</i>) adalah kemampuan petugas di Apotek Ganesha Farma untuk memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan kefarmasian kepada konsumen.	1. Petugas apotek memastikan obat yang diberikan ke konsumen dalam keadaan baik dan benar sesuai dengan yang dibutuhkan konsumen. 2. Petugas apotek mempunyai pengetahuan dan	-Obat yang diterima konsumen dalam kondisi baik dan benar sesuai dengan yang dibutuhkan konsumen. - Petugas mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja	Ordinal

			keterampilan dalam bekerja		
	Kepedulian (<i>Empathy</i>)	Kepedulian (<i>Empathy</i>) adalah kemampuan petugas di Apotek Ganesha Farma dalam membangun hubungan baik dan memberikan perhatian serta memahami kebutuhan konsumen.	1. Keramahan petugas Apotek	-Petugas apotek memberikan perhatian yang tulus demi kesehatan konsumen. -Petugas apotek mendengarkan pertanyaan dan keluhan konsumen dengan sabar -Petugas apotek ramah dan sopan melayani konsumen	Ordinal
	Bukti fisik (<i>Tangible</i>)	Bukti fisik (<i>Tangible</i>) adalah penampilan personil, fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan konsumen di Apotek Ganesha Farma.	1. Kebersihan lingkungan sekitar 2. Penampilan petugas farmasi 3. Ketersediaan obat yang lengkap 4. Ketersediaan sumber informasi kesehatan	-Kebersihan di lingkungan Instalasi Farmasi. -Petugas farmasi berpenampilan rapi dan bersih. -Ketersediaan obat yang lengkap. -Ketersediaan sumber informasi kesehatan (poster, brosur)	Ordinal

4.7 Instrumen penelitian

Instrument yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner terdiri dari 5 kelompok pernyataan berstruktur meliputi kehandalan (*Reliability*), ketanggapan (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*), empati (*Emphaty*) dan bukti langsung (*Tangible*). Pada masing-masing sub kelompok pertanyaan diberikan beberapa pertanyaan, dimana setiap pertanyaan memiliki skor. jumlah skor dihitung berdasarkan kategorinya. Kuesioner pada penelitian ini menggunakan skala likert, skala likert merupakan skala multi item, yaitu skala yang dipergunakan untuk mengukur terhadap suatu objek dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan/statement (Purwadi, 2000). Skala likert yang digunakan pada penelitian

ini terdapat lima alternatif jawaban (sangat puas=5, puas=4, cukup puas= 3, tidak puas=2, sangat tidak puas=1).

Sebelum kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data, kuesioner akan diuji validitas dan reliabilitas. Kuesioner harus dilakukan uji coba dengan tujuan untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas atas item-item pertanyaan yang ada pada kuesioner. Uji coba dilakukan terhadap 30 sampel konsumen yang membeli obat di Apotek Assalam. Baik uji validitas dan uji reliabilitas menggunakan taraf signifikan 5% dengan menggunakan bantuan program SPSS.

4.7.1 Uji Validitas

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam mengukur sesuatu yang akan diukur. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan suatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Masing-masing item dikatakan valid apabila r hitung $>$ r table (Ghozali, 2005). Apabila hasil uji validitas terhadap kuesioner menunjukkan hasil yang tidak valid maka akan dilakukan perbaikan terhadap pertanyaan dalam kuesioner yang tidak valid kemudian dibagikan ulang kepada responden atau menghilangkan pertanyaan dalam kuesioner yang tidak valid (Raharjo, 2014).

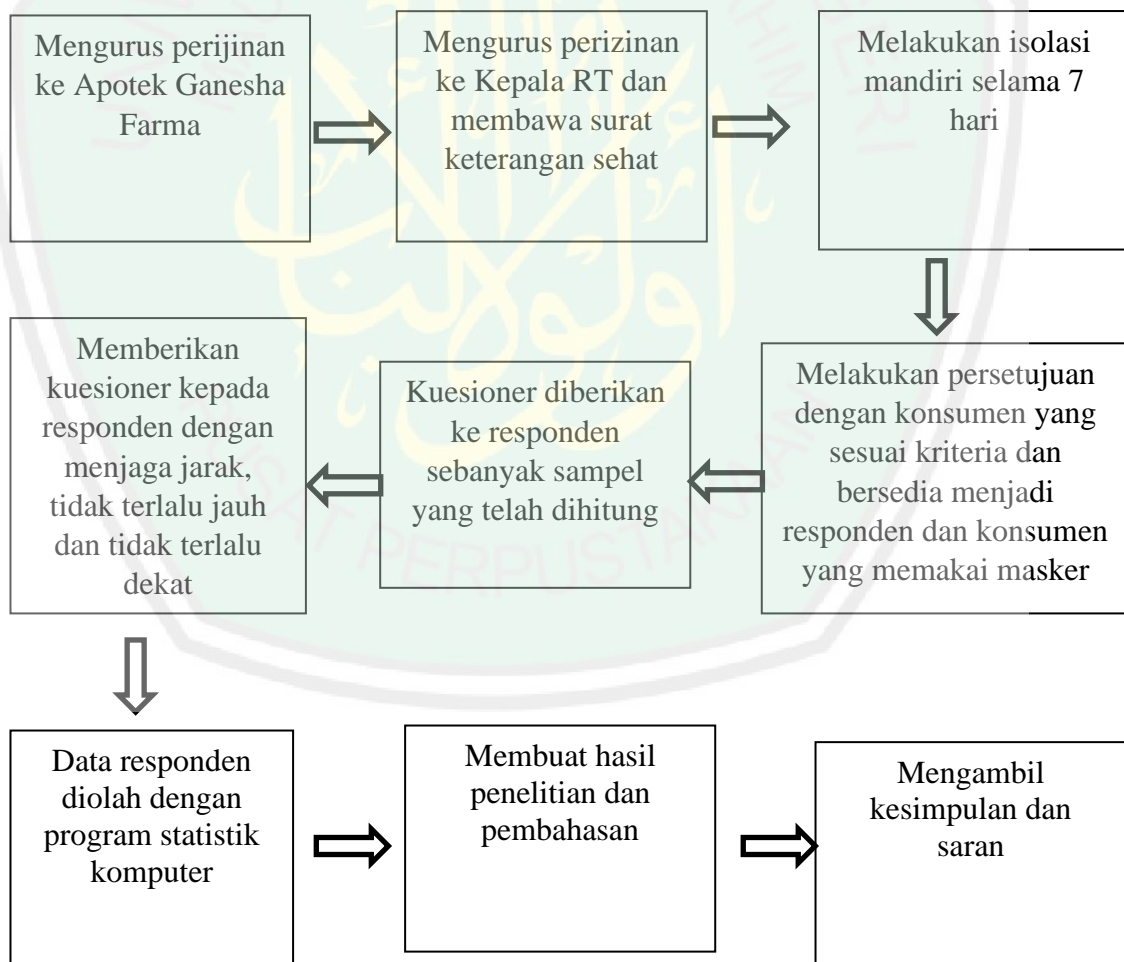
4.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjuk pada suatu pengertian bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian untuk memperoleh informasi yang dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data dan mampu mengungkap informasi yang sebenarnya dilapangan. Kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban jika

jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil diukur sekali saja. Reliabilitas instrument penelitian diuji menggunakan rumus koefisien Cronbach's Alpha. Jika nilai koefisien alpha lebih besar dari 0,60 maka disimpulkan instrument penelitian tersebut handal atau reliabel (Ghozali, 2005).

Apabila hasil uji reliabilitas terhadap kuesioner menunjukkan hasil yang tidak reliabel maka akan dilakukan perbaikan terhadap pertanyaan dalam kuesioner yang tidak reliabel kemudian dibagikan ulang kepada responden atau menghilangkan pertanyaan dalam kuesioner yang tidak reliabel (Raharjo, 2014).

4.8 Prosedur penelitian



Gambar 4.1 Prosedur Penelitian

4.9 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Pada penelitian ini pengolahan data uji validitas dan realibilitas menggunakan SPSS, sedangkan untuk pengolahan data hasil kuesioner menggunakan MS.Excel.

4.10 Analisis Data

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

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah CSI (*Customer Satisfaction Indeks*). *Customer Satisfaction Indeks* digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pengguna jasa sejala menyeluruh dengan melihat tingkat kinerja dan tingkat kepentingan dari atribut-atribut jasa pelayanan (Aritonang, 2005).

Alasan pemilihan analisis data menggunakan CSI *Customer Satisfaction Indeks* karena tidak hanya indeks kepuasan tetapi sekaligus memperoleh informasi yang berhubungan dengan dimensi/atribut yang perlu diperbaiki, mudah digunakan dan sederhana serta menggunakan skala yang memiliki sensitivitas dan reliabilitas cukup tinggi. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang telah dipublikasikan oleh Ahmad wildan miftahur dan Satrio Dwi.

Analisis data ini terdiri dari 4 tahap yaitu:

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

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

Dimana:

n = Jumlah Konsumen (Responden)

Y_i = Nilai Kepentingan Atribut Y ke i

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

Dimana:

n = Jumlah Konsumen (Responden)

Y_i = Nilai Kepuasan Atribut X ke i

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

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

Dimana:

MIS_i = Mean Importance Score

p = Jumlah atribut

1 = Atribut ke-i

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

$$WS_i = WF_i \times MSS_i$$

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

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

HS (5)

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

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

Tabel 4.2 Kriteria Tingkat Kepuasan

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

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2020, dimana pada bulan tersebut kasus Covid-19 telah menyebar ke seluruh dunia, termasuk Indonesia. Langkah awal yang dilakukan dalam melaksanakan penelitian ini yakni memberikan surat perizinan kepada pihak Apotek Ganesha Farma, kemudian meminta izin kepada kepala RT untuk melaksanakan penelitian di era Covid-19. Setelah di setujui, maka Langkah selanjutnya peneliti melakukan isolasi mandiri selama 7 hari tanpa kontak dengan siapapun. Kemudian baru bisa melaksanakan penelitian di Apotek. Dan ketika melaksanakan penelitian di Apotek, peneliti dan konsumen yang menjadi responden wajib mematuhi protokol kesehatan yakni dengan memakai masker dan berjarak kurang lebih 1 meter. Di Apotek Ganesha Farma juga dilengkapi kaca pelindung antara konsumen dan pegawai Apotek, hal ini diharapkan untuk meminimalisir terjadinya penyebaran Covid-19.

Penyebaran kuesioner dilakukan di Apotek Ganesha Farma. Prosedur kuesioner yaitu dengan memberikan penjelasan kepada konsumen mengenai maksud dan tujuan dilaksanakannya penelitian dan selama konsumen mengisi kuesioner ini didampingi oleh peneliti untuk memberikan penjelasan setiap item pertanyaan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam menjawab pertanyaan. Setelah pengisian kuesioner selesai, peneliti akan mengecek kembali seluruh jawaban, serta apabila ada pertanyaan yang terlewatkan maka peneliti akan menanyakan kembali.

5.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam mengukur sesuatu yang akan diukur. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan suatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Masing-masing item dikatakan valid apabila r hitung $>$ r table (Ghozali, 2005).

Pengujian validitas kuesioner dilakukan kepada 30 responden, sebagai syarat minimal untuk uji coba validitas. kuesioner diuji kepada 30 sampel dengan nilai signifikansi 5%, sehingga didapatkan r tabel sebesar 0,361. Oleh karena itu apabila r hitung suatu pernyataan $>$ 0,361 maka suatu pernyataan tersebut dikatakan valid, sedangkan apabila r hitung suatu pernyataan $<$ 0,361 maka suatu pernyataan tersebut dikatakan tidak valid. Berdasarkan hasil pengujian validitas kuesioner tingkat harapan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Harapan

Pernyataan	Item	r hitung	r tabel	Kesimpulan
Kehandalan	1.	0,792	0,361	Valid
	2.	0,680	0,361	Valid
	3.	0,630	0,361	Valid
	4.	0,468	0,361	Valid
	5.	0,721	0,361	Valid
	6.	0,806	0,361	Valid
Ketanggapan	7.	0,749	0,361	Valid
	8.	0,765	0,361	Valid
	9.	0,726	0,361	Valid
Jaminan	10.	0,608	0,361	Valid
	11.	0,879	0,361	Valid
Kepedulian	12.	0,856	0,361	Valid
	13.	0,808	0,361	Valid
	14.	0,707	0,361	Valid
Bukti Fisik	15.	0,746	0,361	Valid
	16.	0,662	0,361	Valid
	17.	0,789	0,361	Valid
	18.	0,731	0,361	Valid

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh hasil bahwa dari 18 item pertanyaan semua dinyatakan valid. Hal ini dikarenakan nilai r hitung yang diperoleh diatas lebih besar dari pada nilai r tabel (0,361). Kemudian hasil pengujian validitas kuesioner tingkat kenyataan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.2 Hasil Validitas Kuesioner Tingkat Kenyataan

Pernyataan	Item	r hitung	r tabel	Kesimpulan
Kehandalan	1.	0,605	0,361	Valid
	2.	0,756	0,361	Valid
	3.	0,725	0,361	Valid
	4.	0,595	0,361	Valid
	5.	0,680	0,361	Valid
	6.	0,873	0,361	Valid
Ketanggapan	7.	0,766	0,361	Valid
	8.	0,847	0,361	Valid
	9.	0,763	0,361	Valid
Jaminan	10.	0,876	0,361	Valid
	11.	0,786	0,361	Valid
Kepedulian	12.	0,708	0,361	Valid
	13.	0,769	0,361	Valid
	14.	0,764	0,361	Valid
Bukti Fisik	15.	0,791	0,361	Valid
	16.	0,838	0,361	Valid
	17.	0,747	0,361	Valid
	18.	0,832	0,361	Valid

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh hasil bahwa dari 18 item pertanyaan semua menunjukkan nilai r hitung diatas lebih besar dari pada nilai r tabel (0,361) yang berarti menunjukkan hasil valid. Apabila semua item telah valid maka dapat dilanjutkan untuk uji berikutnya yaitu uji reliabilitas.

5.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel tersebut. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan tersebut konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2005).

Metode uji reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji reliabilitas Cronbach's Alpha dengan bantuan program SPSS 16, Jika nilai koefisien Alpha lebih besar dari 0,60 maka disimpulkan kuesioner penelitian tersebut handal atau reliabel, apabila semua variabel reliabel maka data yang dianalisis bisa dipercaya dan konsisten sehingga dapat digunakan untuk pengujian berikutnya. Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas kuesioner tingkat harapan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Harapan Semua Variabel

Cronbach's Alpha	N of Items
,948	18

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program SPSS pada lampiran 7, dapat diketahui bahwa nilai cronbach's alpha pada kuesioner semua variable untuk tingkat harapan sebesar 0, 948. Dimana nilai tersebut lebih dari 0,60 sehingga kuesioner yang digunakan pada penelitian ini sudah handal atau reliabel. Adapun hasil pengujian reliabilitas kuesioner tingkat kenyataan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Kenyataan Semua Variabel

Cronbach's Alpha	N of Items
,958	18

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program SPSS pada lampiran 7, dapat diketahui bahwa nilai cronbach's alpha pada kuesioner semua variable untuk

tingkat harapan sebesar 0,958. Dimana nilai tersebut lebih dari 0,60 sehingga kuesioner yang digunakan pada penelitian ini sudah handal atau reliabel.

5.4 Karakteristik Responden

5.4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Data mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dari tabel 5.5.

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori	Jenis Kelamin	
	Jumlah Responden	Presentase
Laki-laki	52	52%
Perempuan	48	48%

Berdasarkan data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, diketahui bahwa dari 100 responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 52% dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 48%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwasanya jenis kelamin responden yang paling banyak adalah responden berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sesuai dengan data demografi penduduk di Kabupaten Lamongan, dimana jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki (681.587) lebih banyak dibanding penduduk yang berjenis kelamin perempuan (679.400) (Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, 2018).

5.4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Presentase (%)
17-25	26%
26-35	23%
36-45	41%
46-55	10%

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan hasil bahwa dari 100 responden yang berumur 17-25 tahun sebanyak 26%, umur 26-35 tahun sebanyak 23%, umur 36-45 sebanyak 41% dan responden dengan umur 46-55 tahun sebanyak 10%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kebanyakan responden yang membeli obat di Apotek Ganesha Farma adalah responden dengan umur 36-45 tahun dan umur 17-25 tahun. Data tersebut sesuai dengan komposisi penduduk di Kabupaten Lamongan, dimana kelompok umur produktif (umur 15-64 tahun) masih mendominasi presentase. Dengan jumlah kelompok komposisi penduduk Kabupaten Lamongan menurut kelompok umur, yang berusia produktif laki-laki (15-64 tahun) sebesar 407.445 (33.75%) sedangkan berusia produktif perempuan (15 – 64 tahun) sebesar 433.299 (35.89%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pangala (2014) menyatakan bahwa pasien dengan rentang umur 18-40 tahun memiliki presentase terbesar yaitu 87% sedangkan pasien dengan umur 60 tahun keatas memiliki presentase terkecil yaitu 9,09%. Menurut penelitian Misnaniarti (2017) orang yang lanjut usia akan mengalami masalah penurunan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena penyakit. Namun pada penelitian ini usia 46-55 tahun tidak menjadi yang tertinggi, karena penelitian ini dilakukan pada masa Covid-19, dimana penduduk dengan usia lanjut dibatasi untuk beraktivitas diluar rumah, karena rentan terpapar Covid-19.

5.4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Data mengenai karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 5.7

Tabel 5.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Presentase (%)
Petani	23
Mahasiswi/Mahasiswa	20
Guru	19
Nelayan	12
Ibu Rumah Tangga	12
Pedagang	8
Siswi/Siswa SMA	6

Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan bahwa hasil paling banyak terdapat pada pekerjaan petani yakni sebanyak 23 orang dengan persentase sebesar 23%. Hal ini sesuai dengan demografi penduduk Kabupaten Lamongan, dimana 312.256 jiwa dari total penduduk Kabupaten Lamongan bermata pencaharian dari bidang pertanian, sedangkan sisanya merupakan wiraswasta, nelayan, guru, ibu rumah tangga, dll (Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Lamongan, 2018). Mahasiswa/mahasiswi menduduki presentase tertinggi kedua pada data pekerjaan responden pada penelitian ini, dikarenakan pada saat pengambilan data bersamaan dengan adanya wabah virus corona yang telah memasuki negara Indonesia, hal ini menyebabkan kegiatan belajar mengajar dikampus diliburkan, sehingga mahasiswa/mahasiswi memilih untuk kembali ke kampung halaman. Dibuktikan dengan hasil mewawancarai responden yang berprofesi sebagai mahasiswa, dimana mahasiswi/mahasiswa yang datang ke Apotek Ganesha Farma merupakan mahasiswa perantauan dari kota besar, seperti: Jogja, Malang, Surabaya dan Gresik.

5.5 Distribusi Jawaban Pada Dimensi Tingkat Kepuasan Dan Harapan Konsumen Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Ganesha Farma

5.5.1 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Keandalan (*reliability*)

Dimensi *reliability* (keandalan) merupakan dimensi kualitas pelayanan yang berupa kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai janji yang ditawarkan, sehingga dapat memberikan pelayanan yang optimal dan akurat (Supranto, 2002). Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, tenaga kefarmasian harus memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain. Distribusi jawaban tingkat harapan dan kenyataan konsumen apotek terhadap dimensi *reliability* pada pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma dapat diuraikan seperti berikut ini:

Tabel 5.8 Distribusi Jawaban Tingkat Harapan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi *Reliability*

No.	Pernyataan	Jawaban									
		Sangat tidak penting		Tidak penting		Cukup penting		Penting		Sangat penting	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Petugas Apotek memberikan informasi terkait nama, kandungan, jumlah, dan dosis obat	0	0	0	0	3	3%	39	39%	58	58%
2.	Petugas Apotek memberi informasi terkait cara penggunaan obat	0	0	0	0	1	1%	29	29%	70	70%
3.	Petugas Apotek memberi informasi terkait aturan pakai obat	0	0	0	0	2	2%	30	30%	68	68%
4.	Petugas Apotek memberi informasi tentang efek samping obat	0	0	0	0	3	3%	40	40%	57	57%

5.	Petugas Apotek menjelaskan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengeti	0	0	0	0	2	2%	38	38%	60	60%
6.	Petugas Apotek memberikan kesempatan kepada konsumen untuk menceritakan keluhannya	0	0	0	0	0	0%	49	49%	51	51%

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa pada pernyataan petugas apotek memberikan informasi terkait nama, kandungan, jumlah, dan dosis obat terdapat 97% responden menyatakan penting dan sangat penting, hal ini didukung dengan penelitian oleh Priyanto, dkk (2010), informasi tentang dosis pemakaian obat selalu diberikan karena merupakan hal yang sangat penting dalam mengkonsumsi obat. Kesalahan dalam dosis obat dapat membahayakan kondisi pasien itu sendiri. Sehingga informasi tentang dosis pemakaian obat harus benar-benar diberikan kepada pasien dengan baik sehingga pasien tidak mengalami masalah dalam mengkonsumsi obat yang pada akhirnya akan berakibat baik pada tercapainya tujuan terapi. Pernyataan petugas apotek memberi informasi terkait cara penggunaan obat terdapat 99% responden menyatakan penting dan sangat penting. Menurut Aprilia (2008), informasi cara penggunaan obat harus diberitahukan dengan jelas kepada konsumen saat menyerahkan obat karena ketidakjelasan dalam pemakaian suatu obat akan mempengaruhi ketepatan konsumen dalam menggunakan obat, sehingga akan berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan dan kualitas hidup konsumen. Pernyataan petugas apotek memberi informasi terkait aturan pakai obat terdapat 98% responden menyatakan penting dan sangat penting, pernyataan petugas apotek memberi informasi tentang efek samping obat terdapat 97% responden menyatakan penting dan sangat penting. Menurut Aslam, dkk

(2003), informasi tentang efek samping obat yang digunakan perlu disampaikan kepada konsumen karena pemberitahuan tentang efek samping ini bertujuan agar konsumen tidak khawatir akan penggunaan obat selama terapi. Menurut Hartini dan Sulasmono (2007), kepaahaman konsumen dengan informasi yang diberikan oleh petugas apotek akan mempengaruhi tingkat keberhasilan dalam pengobatan. Hal ini penting karena kepaahaman konsumen mengenai informasi segala sesuatu yang telah dijelaskan oleh petugas apotek akan sangat mempengaruhi kepatuhan dan keteraturan konsumen dalam meminum obat serta mengetahui efek samping dari obat yang digunakan.

Pernyataan petugas apotek menjelaskan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengeti, yang menilai penting 38% dan sangat penting 60%, pernyataan ini penting ditanyakan karena berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/ Menkes/ SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini kepada pasien di apotek. Pernyataan petugas apotek memberikan kesempatan kepada konsumen untuk menceritakan keluhannya, yang menilai penting 49% dan sangat penting 51%. Pernyataan ini penting ditanyakan karena 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. Berdasarkan tabel data diatas, mayoritas konsumen menyatakan bahwa semua pernyataan pada dimensi *reliability*

penting terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.

Tabel 5.9 Distribusi Jawaban Tingkat Kenyataan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi *Reliability*

No.	Pernyataan	Jawaban									
		Sangat tidak puas		Tidak puas		Cukup puas		Puas		Sangat puas	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Petugas Apotek memberikan informasi terkait nama, kandungan, jumlah, dan dosis obat	0	0	5	5	39	39	43	43	13	13
2.	Petugas Apotek memberi informasi terkait cara penggunaan obat	0	0	4	4	29	29	57	57	10	10
3.	Petugas Apotek memberi informasi terkait aturan pakai obat	0	0	9	9	53	53	32	32	6	6
4.	Petugas Apotek memberi informasi tentang efek samping obat	0	0	11	11	27	27	54	54	8	8
5.	Petugas Apotek menjelaskan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengeti	0	0	9	9	47	47	36	36	8	8
6.	Petugas Apotek memberikan kesempatan kepada konsumen untuk menceritakan keluhannya	0	0	9	9	29	29%	52	52%	10	10%

Berdasarkan tabel 5.9 didapatkan hasil bahwa pada pernyataan, petugas apotek memberikan informasi terkait nama, kandungan, jumlah, dan dosis obat terdapat 56% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan petugas apotek memberi informasi terkait cara penggunaan obat terdapat 67% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan petugas apotek memberi informasi terkait aturan pakai obat terdapat 38% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan petugas apotek memberi informasi tentang efek samping obat terdapat

62% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan petugas apotek menjelaskan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengeti terdapat 44% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan petugas apotek memberikan kesempatan kepada konsumen untuk menceritakan keluhannya terdapat 62% responden menyatakan puas dan sangat puas. Berdasarkan data tersebut mayoritas responden menyatakan puas terhadap semua pernyataan pada dimensi *reliability* yang berarti petugas apotek di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan telah melakukan pelayanan dengan baik akan tetapi pada pernyataan keempat, petugas Apotek memberi informasi tentang efek samping obat mendapatkan presentase jawaban terendah dan masih terdapat 11% konsumen menyatakan tidak puas dan 27% konsumen menyatakan cukup puas. Menurut Ahaditomo (2004), permasalahan terkait efek samping obat tidak bisa dipandang sebelah mata karena dapat menimbulkan menimbulkan beberapa dampak negatif bagi konsumen baik dari segi psikologi, ekonomi dan juga keberhasilan terapi.

5.5.2 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Daya tanggap (*responsiveness*)

Dimensi *responsiveness* (daya tanggap) merupakan dimensi kualitas pelayanan yang berupa kemauan pihak pemberi pelayanan kesehatan untuk memberikan informasi dan membantu merespon kebutuhan dan keinginan pasien dengan segera (Supranto, 2002). Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, Apoteker mampu melakukan komunikasi dengan pasien/keluarga. Distribusi jawaban tingkat kepuasan konsumen apotek terhadap dimensi *responsiveness* pada

pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan dapat diuraikan seperti berikut ini:

Tabel 5.10 Distribusi Jawaban Tingkat Harapan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi *Responsiveness*

No.	Pernyataan	Jawaban									
		Sangat tidak penting		Tidak penting		Cukup penting		Penting		Sangat penting	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Petugas Apotek selalu siap melayani konsumen	0	0	0	0	4	4	40	40	56	56
2.	Petugas Apotek mendengarkan keluhan konsumen dengan seksama.	0	0	0	0	2	2	42	42	56	56
3.	Apotek menanggapi pertanyaan konsumen terkait obat-obatan yang didapat	0	0	0	0	2	2	39	39	59	59

Berdasarkan tabel 5.10 didapatkan hasil bahwa pada pernyataan petugas apotek selalu siap melayani konsumen terdapat 96% responden menyatakan penting dan sangat penting, pernyataan ini penting ditanyakan karena menurut Mayang dan Supriyanto (2017), jika petugas selalu sigap membantu konsumen yang ingin membeli obat maka konsumen merasa senang dengan pelayanan yang diberikan petugas dan konsumen tidak menunggu lama. Pernyataan petugas apotek mendengarkan keluhan konsumen dengan seksama terdapat 98% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan petugas apotek menanggapi pertanyaan konsumen terkait obat-obatan yang didapat terdapat 98% responden menyatakan penting dan sangat penting, pernyataan ini penting ditanyakan karena pemahaman konsumen dengan informasi yang diberikan oleh petugas apotek akan mempengaruhi tingkat keberhasilan dalam pengobatan. Hal ini penting karena

pemahaman konsumen mengenai segala sesuatu informasi yang telah dijelaskan oleh petugas apotek akan mempengaruhi kepatuhan dan keteraturan konsumen dalam menggunakan obat (Kemenkes, 2004). Berdasarkan data tersebut mayoritas konsumen menyatakan bawa semua pernyataan pada dimensi *responsiveness* penting terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.

Tabel 5.11 Distribusi Jawaban Tingkat Kenyataan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi *Responsiveness*

No.	Pernyataan	Jawaban									
		Sangat tidak puas		Tidak puas		Cukup puas		Puas		Sangat puas	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Petugas Apotek selalu siap melayani konsumen	0	0	7	7	49	49	35	35	9	9
2.	Petugas Apotek mendengarkan keluhan konsumen dengan seksama.	0	0	12	12	40	40	42	42	6	6
3.	Petugas Apotek menanggapi pertanyaan konsumen terkait obat-obatan yang didapat	0	0	11	11	40	40	43	43	6	6

Berdasarkan tabel 5.11 didapatkan hasil bahwa pada pernyataan petugas apotek selalu siap melayani konsumen terdapat 44% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pada pernyataan petugas apotek mendengarkan keluhan konsumen dengan seksama terdapat 48% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pada pernyataan petugas apotek menanggapi pertanyaan konsumen terkait obat-obatan yang didapat terdapat 49% responden menyatakan puas dan sangat puas. Berdasarkan data tersebut mayoritas konsumen merasakan puas terhadap semua pernyataan pada dimensi *responsiveness* yang berarti petugas apotek di Apotek

Ganesha Farma Kabupaten Lamongan telah melakukan pelayanan dengan baik, akan tetapi persentase konsumen yang merasa tidak puas masih tinggi terhadap pernyataan petugas apotek mendengarkan keluhan konsumen dengan seksama yaitu sebesar 12%. Poin ini perlu diperhatikan karena menurut Mayang dan Supriyanto (2017), jika petugas memberikan perhatian terhadap keluhan konsumen dengan baik maka konsumen akan merasa senang dengan perhatian yang diberikan. Dan sebaliknya jika konsumen tidak merasa didengarkan keluhannya serta tidak diperhatikan maka konsumen akan merasa kecewa, hal ini akan mempengaruhi kepuasan konsumen.

5.5.3 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi

Jaminan (*assurance*)

Dimensi *assurance* (jaminan) merupakan dimensi mutu pelayanan yang berupa adanya jaminan yang mencakup pengetahuan dan ketrampilan petugas, kesopanan dan keramahan petugas, kemampuan petugas dalam berkomunikasi, sifat dapat dipercaya dan adanya jaminan keamanan (Supranto, 2002). Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi dan sumber daya manusia yang memberikan pelayanan kefarmasian dengan baik. Distribusi jawaban tingkat kepuasan konsumen apotek terhadap dimensi *assurance* pada pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan dapat diuraikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.12 Distribusi Jawaban Tingkat Harapan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi Assurance

No.	Pernyataan	Jawaban									
		Sangat tidak penting		Tidak penting		Cukup penting		Penting		Sangat penting	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Obat yang diterima konsumen dalam kondisi baik dan benar	0	0	0	0	2	2	38	38	60	60
2.	Petugas Apotek mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja	0	0	0	0	4	4	32	32	64	64

Berdasarkan tabel 5.12 didapatkan hasil bahwa pada pernyataan obat yang diterima konsumen dalam kondisi baik dan benar terdapat 98% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan ini penting ditanyakan karena obat yang diterima dalam kondisi baik dapat meyakinkan konsumen bahwa obat tersebut dalam keadaan layak konsumsi dan terjamin keasliannya. Kemudian pernyataan ini sesuai dengan (Depkes, RI) 2016, yang menyatakan bahwa tidak ada kejadian kesalahan pemberian obat. Dengan adanya peraturan tersebut petugas apotek menghindari adanya kesalahan pada saat pemberian obat dan meyakinkan konsumen dalam memperoleh obat dengan benar dimana akan berpengaruh pada keberhasilan pengobatan, sehingga konsumen yakin akan keahlian dan profesionalisme tenaga farmasi karena pemberian obat dengan benar merupakan tanggung jawab tenaga farmasi, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan konsumen terhadap apotek.

Pernyataan mengenai petugas apotek mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja terdapat 96% responden menyatakan penting dan sangat penting. Berdasarkan data tersebut mayoritas konsumen menyatakan bahwa semua pernyataan pada dimensi *assurance* penting terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.

Tabel 5.13 Distribusi Jawaban Tingkat Kenyataan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi *Assurance*

No.	Pernyataan	Jawaban									
		Sangat tidak puas		Tidak puas		Cukup puas		Puas		Sangat puas	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Obat yang diterima konsumen dalam kondisi baik dan benar	0	0	13	13	38	38	43	43	6	6
2.	Petugas Apotek mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja	0	0	6	6	43	43	45	45	6	6

Dari tabel 5.13 didapatkan hasil bahwa pada pernyataan obat yang diterima konsumen dalam kondisi baik dan benar terdapat 49% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pada pernyataan petugas apotek mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja terdapat 51% responden menyatakan puas dan sangat puas. Berdasarkan data tersebut mayoritas konsumen merasakan puas terhadap semua pernyataan pada dimensi *assurance* yang berarti petugas apotek di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan telah melakukan pelayanan dengan baik, akan tetapi masih terdapat 13% konsumen menyatakan tidak puas terhadap pernyataan obat yang diterima konsumen dalam kondisi baik dan benar. pada pernyataan ini perlu adanya optimalisasi ketelitian petugas apotek dalam memberikan obat, karena menurut (Kotler, 2005), pengetahuan serta jaminan keamanan dan kepercayaan dalam pelayanan akan berdampak kepada tingkat kepuasan konsumen.

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

Dimensi *Emphaty* (kepedulian) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berupa pemberian perhatian yang sungguh-sungguh dari pemberi pelayanan kepada konsumen secara individual (Supranto, 2002). Distribusi jawaban tingkat kepuasan konsumen apotek terhadap dimensi *emphaty* pada pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma dapat diuraikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.14 Distribusi Jawaban Tingkat Harapan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi *Emphaty*

No.	Pernyataan	Jawaban									
		Sangat tidak penting		Tidak penting		Cukup penting		Penting		Sangat penting	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Petugas Apotek memberikan perhatian yang tulus demi kesehatan konsumen	0	0	0	0	4	4	32	32	36	36
2.	Petugas Apotek mendengarkan pertanyaan dan keluhan konsumen dengan sabar	0	0	0	0	0	0	33	33	67	67
3.	Petugas Apotek ramah dan sopan melayani konsumen	0	0	0	0	2	2	41	41	57	57

Berdasarkan tabel 5.14 didapatkan hasil pada pernyataan petugas apotek memberikan perhatian yang tulus demi kesehatan pasien terdapat 68% responden menyatakan penting dan sangat penting, pernyataan ini penting ditanyakan karena menurut Karl (2005) interaksi langsung yang dilakukan oleh petugas dalam melayani pelanggan harus dengan tulus dan penuh kepedulian karena dengan begitu dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Pernyataan kedua, petugas apotek mendengarkan pertanyaan dan keluhan pasien dengan sabar terdapat 100% responden menyatakan penting dan sangat penting, pernyataan ini penting ditanyakan karena menurut Wahyuni dan Sulistyowati (2015) menyatakan bahwa

keramahan dan kesabaran petugas dalam menghadapi pasien memberikan kontribusi bagi kepuasan pasien.

Pernyataan ketiga mengenai petugas apotek ramah dan sopan melayani pasien terdapat 98% responden menyatakan penting dan sangat penting, pernyataan ini penting ditanyakan karena baik atau buruknya suatu pelayanan kesehatan menurut konsumen diantaranya adalah dari sikap petugas apotek. Pelayanan kesehatan dianggap baik karena petugasnya ramah, bersahabat, sabar dan komunikatif. Sebaliknya jika pelayanan kesehatan dianggap kurang baik karena petugasnya kasar dan berbicara kurang sopan (Fitri dan Setya, 2013). Berdasarkan data tersebut mayoritas konsumen menyatakan bawa semua pernyataan pada dimensi *emphaty* penting terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.

Tabel 5.15 Distribusi Jawaban Tingkat Kenyataan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi *Emphaty*

No.	Pernyataan	Jawaban									
		Sangat tidak puas		Tidak puas		Cukup puas		Puas		Sangat puas	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Petugas Apotek memberikan perhatian yang tulus demi kesehatan konsumen	0	0	11	11	38	38	45	45	6	6
2.	Petugas Apotek mendengarkan pertanyaan dan keluhan konsumen dengan sabar	0	0	7	7	41	41	47	47	5	5
3.	Petugas Apotek ramah dan sopan melayani konsumen	0	0	4	4	44	44	46	46	6	6

Berdasarkan tabel 5.15 didapatkan hasil bahwa pada pernyataan petugas apotek memberikan perhatian yang tulus demi kesehatan konsumen terdapat 51%

responden menyatakan puas dan sangat puas. Pada pernyataan petugas apotek mendengarkan pertanyaan dan keluhan konsumen dengan sabar terdapat 52% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pada pernyataan petugas apotek ramah dan sopan melayani terdapat 52% responden menyatakan puas dan sangat puas. Berdasarkan data tersebut mayoritas konsumen merasakan puas terhadap semua pernyataan pada dimensi *emphaty* yang berarti petugas apotek di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan telah melakukan pelayanan dengan baik, akan tetapi masih terdapat 11% konsumen menyatakan tidak puas terhadap pernyataan petugas apotek memberikan perhatian yang tulus demi kesehatan konsumen. Menurut Sholihah (2019), kepedulian petugas kefarmasian kepada pasien diperlukan agar pasien merasa dihormati dan diperhatikan.

5.5.5 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Bukti fisik (*Tangibles*)

Dimensi *tangibles* (bukti fisik) merupakan tampilan pelayanan meliputi sarana prasarana yang perlu tersedia di suatu penyedia pelayanan kesehatan yang dapat dilihat secara langsung oleh pasien meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi (Wijono, 2000). Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, sebaiknya pada sarana kefarmasian di apotek memiliki fasilitas ruang yang memadai dalam hal kualitas dan kuantitas agar dapat menunjang fungsi dan proses pelayanan kefarmasian. Salah satu fasilitas ruang apotek, ruang apotek haruslah terlihat bersih dan tersedianya leaflet, poster. Adapun distribusi jawaban tingkat harapan dan kenyataan konsumen apotek terhadap

dimensi tangibles pada pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma dapat diuraikan seperti berikut ini:

Tabel 5.16 Distribusi Jawaban Tingkat Harapan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi *Tangibles*

No.	Pernyataan	Jawaban									
		Sangat tidak penting		Tidak penting		Cukup penting		Penting		Sangat penting	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Kebersihan di lingkungan Apotek	0	0	0	0	5	5	40	40	55	55
2.	Petugas Apotek berpenampilan rapi dan bersih	0	0	0	0	6	6	46	46	48	48
3.	Ketersediaan obat yang lengkap	0	0	0	0	10	10	42	42	48	48
4.	Ketersediaan sumber informasi kesehatan (poster, brosur)	0	0	0	0	14	14	49	49	37	37

Berdasarkan tabel 5.16 didapatkan hasil pada pernyataan kebersihan di lingkungan apotek terdapat 95% responden menyatakan penting dan sangat penting, pernyataan ini penting ditanyakan karena kebersihan, kerapian dan kenyamanan diapotek akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien (Kolter, 2005). Pernyataan kedua mengenai petugas apotek berpenampilan rapi dan bersih, responden terdapat 94% responden menyatakan penting dan sangat penting, Pernyataan ketiga mengenai ketersediaan obat yang lengkap, responden terdapat 90% responden menyatakan penting dan sangat penting, pernyataan ini penting ditanyakan karena ketersediaan obat merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang ada didalam apotek. Ketersediaan obat dalam suatu apotek meliputi variasi jenis, tipe ukuran kemasan barang yang dijual, dan macam-macam rasa dari suatu produk yang akan dibeli (Yuliana, 2009). Dimana ketersediaan obat dalam apotek harus lengkap, sehingga

dibutuhkan pengecekan persediaan obat secara rutin. Ketersediaan obat yang lengkap akan memudahkan masyarakat untuk mencari kebutuhan yang diperlukan (Handayani, 2009).

Pernyataan keempat mengenai ketersediaan sumber informasi kesehatan (poster, brosur) terdapat 86% responden menyatakan penting dan sangat penting . Pernyataan ini penting ditanyakan karena tersedianya informasi kesehatan bagi pasien berupa brosur, leaflet, poster atau majalah kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan manfaat sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup konsumen (Depkes, 2004). Berdasarkan data tersebut mayoritas konsumen menyatakan bawa semua pernyataan pada dimensi *tangible* penting terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.

Tabel 5.17 Distribusi Jawaban Tingkat Kenyataan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Dimensi *Tangibles*

No.	Pernyataan	Jawaban									
		Sangat tidak puas		Tidak puas		Cukup puas		Puas		Sangat puas	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Kebersihan di lingkungan Apotek	1	1	9	9	35	35	50	50	5	5
2.	Petugas Apotek berpenampilan rapi dan bersih	1	1	8	8	45	45	42	42	4	4
3.	Ketersediaan obat yang lengkap	0	0	8	8	40	40	46	46	6	6
4.	Ketersediaan sumber informasi kesehatan (poster, brosur)	0	0	2	2	44	44	48	48	6	6

Berdasarkan tabel 5.17 menunjukkan bahwa pada pernyataan kebersihan di lingkungan apotek terdapat 55% responden menyatakan puas dan sangat puas. Terkait pernyataan petugas apotek berpenampilan rapi dan bersih terdapat 46% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan ketersediaan obat yang

lengkap terdapat 52% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan ketersediaan sumber informasi kesehatan (poster, brosur) terdapat 54% responden menyatakan puas dan sangat puas. Berdasarkan data tersebut mayoritas konsumen merasakan puas terhadap semua pernyataan pada dimensi *tangible* yang berarti petugas apotek di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan telah melakukan pelayanan dengan baik, akan tetapi masih terdapat 10% konsumen menyatakan tidak puas terhadap pernyataan Kebersihan di lingkungan Apotek. Hal ini disebabkan karena lokasi apotek yang jaraknya berdekatan dengan pasar, secara tidak langsung hal ini menyebabkan adanya bau yang tidak mengenakan konsumen saat beli obat di apotek, kemudian adanya sampah-sampah dari pasar di depan jalanan apotek yang dirasa mengganggu kenyamanan konsumen. Menurut Kotler (2005), bahwa penampilan fisik, peralatan, serta personil yang mencakup kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, penilaian eksterior dan interior, kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai, dan kerapian dan kebersihan penampilan petugas terhadap pelayanan kesehatan pada pasien akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien.

5.6 Gambaran Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.

5.6.1 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Konsumen Apotek Pada Dimensi Keandalan (*Reliability*)

Dimensi *Reliability* (keandalan) merupakan dimensi kualitas pelayanan yang berupa kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai janji yang ditawarkan, sehingga dapat memberikan pelayanan yang optimal dan akurat

(Supranto, 2002). Pada penelitian kali ini terdapat 6 pernyataan yang menggambarkan harapan dan kepuasan konsumen apotek terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.

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

Tabel 5.18 Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi kehandalan (*reliability*)

No.	Pernyataan	MIS	MSS	Tingkat kepuasan pernyataan	Tingkat kepuasan dimensi
1.	<i>Reliability 1</i>	4,55	3,64	72,8%	70,8%
2.	<i>Reliability 2</i>	4,69	3,73	74,6%	
3.	<i>Reliability 3</i>	4,66	3,35	67%	
4.	<i>Reliability 4</i>	4,54	3,59	71,8%	
5.	<i>Reliability 5</i>	4,58	3,43	68,6%	
6.	<i>Reliability 6</i>	4,51	3,63	72,6%	

Berdasarkan tabel diatas pada pernyataan *reliability 1* petugas apotek memberikan informasi terkait nama, kandungan, jumlah, dan dosis obat dengan nilai kepuasan 72,8% yaitu puas, *reliability 2* petugas apotek memberi informasi terkait cara penggunaan obat dengan nilai kepuasan 74,6% yaitu puas, *reliability 3* petugas apotek memberi informasi terkait aturan pakai obat, dengan nilai kepuasan 67% yaitu puas, *reliability 4* petugas apotek memberi informasi tentang efek samping obat, dengan nilai kepuasan 71,8% yaitu puas, *reliability 5* petugas apotek menjelaskan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengeti, dengan nilai kepuasan 68,6%, yaitu puas, *reliability 6* petugas apotek memberikan kesempatan kepada konsumen untuk menceritakan keluhannya, dengan nilai kepuasan 72,6%, yaitu puas.

Berdasarkan data tersebut konsumen apotek dikatakan puas pada semua item pernyataan dimensi kehandalan (*reliability*) yang berarti persepsi konsumen apotek terhadap pelayanan pada dimensi ini di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan telah sesuai dengan harapan yang diinginkan, akan tetapi petugas apotek memberi informasi tentang efek samping obat mendapatkan nilai kepuasan terendah dengan presentase 67%. Menurut Ahaditomo (2004) permasalahan terkait efek samping obat tidak bisa dipandang sebelah mata karena dapat menimbulkan beberapa dampak negatif bagi konsumen baik dari segi psikologi, ekonomi, dan juga keberhasilan terapi.

Berdasarkan data harapan dan kenyataan pada dimensi kehandalan (*reliability*), nilai kenyataan pada masing-masing item pernyataan pada dimensi ini lebih rendah dari pada nilai harapan. Namun pada hasil akhir atau presentase tingkat kepuasan pada dimensi ini menunjukkan hasil puas.

5.6.2 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Konsumen Apotek Pada Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

Dimensi Ketanggapan (*responsiveness*) merupakan dimensi kualitas pelayanan yang berupa kemampuan petugas untuk memberikan informasi dan merespon kebutuhan dan keinginan pasien dengan cepat (Supranto, 2002). Pada penelitian kali ini terdapat 3 pernyataan yang menggambarkan harapan dan kepuasan konsumen apotek terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.

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

Tabel 5.19 Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi ketanggapan (*responsiveness*)

No.	Pernyataan	MIS	MSS	Tingkat kepuasan pernyataan	Tingkat kepuasan dimensi
1.	<i>Responsiveness 1</i>	4,52	3,46	69,2%	68,8%
2.	<i>Responsiveness 2</i>	4,54	3,42	68,4%	
3.	<i>Responsiveness 3</i>	4,57	3,44	68,8%	

Berdasarkan tabel diatas, pada pernyataan *Responsiveness 1* petugas apotek selalu siap melayani konsumen apotek dengan nilai kepuasan 69,2% yaitu puas. *Responsiveness 2* petugas apotek mendengarkan keluhan konsumen dengan seksama dengan nilai kepuasan 68,4% yaitu puas. *Responsiveness 3* petugas apotek menanggapi pertanyaan konsumen terkait obat-obat yang di dapat mendapatkan nilai kepuasan 68,8% yaitu puas

Berdasarkan data tersebut konsumen apotek dikatakan puas pada semua item pernyataan dimensi ketanggapan (*responsiveness*) yang berarti persepsi konsumen apotek terhadap pelayanan pada dimensi ini di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan telah sesuai dengan harapan yang diinginkan, akan tetapi petugas apotek harus meningkatkan pelayanan pada pernyataan petugas apotek mendengarkan keluhan konsumen dengan seksama karena mendapatkan nilai kepuasan terendah dengan presentase 68,4%. Menurut Aprilia (2008) keluhan-keluhan yang berasal dari pasien harus diperhatikan dan ditanggapi oleh instalasi farmasi yan terkait, hal ini dapat menjadi masukan yang positif untuk membantu dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan data harapan dan kenyataan pada dimensi ketanggapan (*responsiveness*), nilai kenyataan pada masing-masing item pernyataan pada dimensi ini lebih rendah dari pada nilai harapan. Namun pada hasil akhir atau presentase tingkat kepuasan pada dimensi ini menunjukkan hasil puas.

5.6.3 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Konsumen Apotek Pada Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Dimensi jaminan (*Assurance*) merupakan dimensi mutu pelayanan yang berupa adanya jaminan yang mencakup pengetahuan dan keterampilan petugas, kesopanan dan keramahan, kemampuan dalam berkomunikasi, sifat dapat dipercaya dan adanya jaminan keamanan (Supranto, 2002). Pada penelitian kali ini terdapat 2 pernyataan yang menggambarkan harapan dan kepuasan konsumen apotek terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.

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

Tabel 5.20 Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi jaminan (*Assurance*)

No.	Pernyataan	MIS	MSS	Tingkat kepuasan pernyataan	Tingkat kepuasan dimensi
1.	<i>Assurance 1</i>	4,58	3,42	68,4%	69,%
2.	<i>Assurance 2</i>	4,6	3,51	70,2%	

Berdasarkan tabel diatas, pada pernyataan *Assurance 1* Obat yang diterima konsumen dalam kondisi baik dan benar dengan nilai kepuasan 68,4% yaitu puas, pada pernyataan *Assurance 2* petugas apotek mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja dengan nilai kepuasan 70,2% yaitu puas.

Berdasarkan data tersebut konsumen apotek dikatakan puas pada semua item pernyataan dimensi jaminan (*assurance*) yang berarti persepsi konsumen apotek terhadap pelayanan pada dimensi ini di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan telah sesuai dengan harapan yang diinginkan, akan tetapi petugas harus meningkatkan jaminan obat yang diterima konsumen apotek dalam kondisi baik dan benar karena mendapatkan nilai terendah dengan presentase 68,4%. Berdasarkan data harapan dan kenyataan pada dimensi jaminan (*assurance*), nilai kenyataan pada masing-masing item pernyataan pada dimensi ini lebih rendah dari pada nilai harapan. Namun pada hasil akhir atau presentase tingkat kepuasan pada dimensi ini menunjukkan hasil puas.

5.6.4 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Konsumen Apotek Pada Dimensi Kepedulian (*Emphaty*)

Dimensi Kepedulian (*Emphaty*) merupakan dimensi kualitas pelayanan berupa pemberian perhatian yang sungguh-sungguh dari petugas kepada konsumen atau pasien secara individu (Supranto, 2002). Pada penelitian kali ini terdapat 3 pernyataan yang menggambarkan harapan dan kepuasan konsumen apotek terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.

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

Tabel 5.21 Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi kepedulian (*Emphaty*)

No.	Pernyataan	MIS	MSS	Tingkat kepuasan pernyataan	Tingkat kepuasan dimensi
1.	<i>Emphaty 1</i>	4,6	3,46	69,2%	69,8%
2.	<i>Emphaty 2</i>	4,67	3,5	70%	

3.	<i>Emphaty 3</i>	4,55	3,54	70,8%	
----	------------------	------	------	-------	--

Berdasarkan tabel diatas, pada pernyataan *Emphaty 1* petugas apotek memberikan perhatian yang tulus demi kesehatan pasien dengan nilai kepuasan 69,2% yaitu puas, *Emphaty 2* petugas apotek mendengarkan pertanyaan dan keluhan pasien dengan sabar dengan nilai kepuasan 70% yaitu puas, *Emphaty 3* petugas apotek ramah dan sopan melayani pasien dengan nilai kepuasan 70,8% yaitu puas.

Berdasarkan data tersebut konsumen apotek dikatakan puas pada semua item pernyataan dimensi kepedulian (*emphaty*) yang berarti persepsi pasien terhadap pelayanan pada dimensi ini di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan telah sesuai dengan harapan yang diinginkan, akan tetapi petugas harus meningkatkan pelayanan pada pernyataan petugas apotek memberikan perhatian yang tulus demi kesehatan konsumen dengan nilai kepuasan 69,2%. Menurut Aprilia (2008) keluhan yang berasal dari pasien harus diperhatikan dan ditanggapi oleh instalasi farmasi yang terkait, hal ini dapat menjadikan masukan yang positif untuk membantu dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan data harapan dan kenyataan pada dimensi kepedulian (*emphaty*), nilai kenyataan pada masing-masing item pernyataan pada dimensi ini lebih rendah dari pada nilai harapan. Namun pada hasil akhir atau presentase tingkat kepuasan pada dimensi ini menunjukkan hasil puas.

5.6.5 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Konsumen Apotek Pada Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)

Dimensi bukti fisik (*Tangibles*) merupakan tampilan pelayanan meliputi sarana prasarana yang perlu tersedia dan dapat secara langsung dilihat dan

dirasakan meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi (Wijono, 2000). Pada penelitian kali ini terdapat 4 pernyataan yang menggambarkan harapan dan kepuasan konsumen apotek terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan.

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

Tabel 5.22 Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi bukti fisik (*Tangibles*)

No.	Pernyataan	MIS	MSS	Tingkat kepuasan pernyataan	Tingkat kepuasan dimensi
1.	<i>Tangible 1</i>	4,5	3,49	69,8%	69,4%
2.	<i>Tangible 2</i>	4,42	3,4	68%	
3.	<i>Tangible 3</i>	4,38	3,5	70%	
4.	<i>Tangible 4</i>	4,23	3,58	71,6%	

Berdasarkan tabel diatas, pada pernyataan *Tangible 1* Kebersihan di lingkungan apotek didapatkan nilai kepuasan 69,8% yaitu puas, *Tangible 2* petugas apotek berpenampilan rapi dan bersih dengan nilai kepuasan 68% yaitu puas, *Tangible 3* Ketersediaan obat yang lengkap dengan nilai kepuasan 70% yaitu puas, *Tangible 4* Ketersediaan sumber informasi kesehatan (poster, brosur) dengan nilai kepuasan 71,6% yaitu puas.

Berdasarkan data tersebut konsumen dikatakan puas pada semua item pernyataan dimensi bukti fisik (*Tangibles*) yang berarti persepsi konsumen apotek terhadap pelayanan pada dimensi ini di Apotek Ganesha Farma telah sesuai dengan harapan yang diinginkan, akan tetapi petugas harus meningkatkan pelayanan pada pernyataan petugas apotek berpenampilan rapi dan bersih karena pada pernyataan

ini presentase kepuasan 68%. Menurut Kotler (2005), kerapihan dan kebersihan penampilan petugas terhadap pelayanan kesehatan terhadap pasien akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan data harapan dan kenyataan pada dimensi bukti fisik (*Tangibles*), nilai kenyataan pada masing-masing item pernyataan pada dimensi ini lebih rendah dari pada nilai harapan. Namun pada hasil akhir atau presentase tingkat kepuasan pada dimensi ini menunjukkan hasil puas.

5.7 Tingkat Kepuasan Total Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan Menggunakan Metode *Customer Satisfaction Indeks* (CSI)

Berdasarkan tabel-tabel perhitungan tingkat kepuasan konsumen apotek pada tiap dimensi maka dapat dilakukan perhitungan untuk menentukan tingkat kepuasan konsumen apotek terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan menggunakan metode *Customer Satisfaction Indeks* (CSI), seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.23 Perhitungan Tingkat Kepuasan dengan *Customer Satisfaction Index* (CSI) konsumen apotek terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan

No.	Dimensi	MSS	MIS	WF (%)	WS	CSI (%)	Tingkat kepuasaan
1.	Kehandalan (<i>reliability</i>)	21,37	27,53	33,70	7,05	70,8	Puas
2.	Ketanggapan (<i>responsiveness</i>)	10,32	13,63	16,68	1,65	68,8	Puas
3.	Jaminan (<i>assurance</i>)	6,93	9,18	11,23	0,76	69	Puas
4.	Kepedulian (<i>emphaty</i>)	10,5	13,82	16,91	1,68	69,8	Puas
5.	Bukti fisik (<i>tangible</i>)	13,96	17,53	21,45	2,93	69,4	Puas
Customer Satisfaction Index (CSI) (%)						69,56	Puas

Keterangan:

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

Berdasarkan Tabel 5.23 didapatkan hasil nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) pada dimensi kehandalan sebesar 70,8% yang berarti puas. Berdasarkan hasil tersebut mayoritas konsumen merasakan puas pada dimensi kehandalan terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma. Menurut penelitian Setianingrum,dkk (2011) menyatakan bahwa tingkat kepuasan konsumen apotek di Kabupaten Banjarnegara pada dimensi *reliability* yaitu puas dengan nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) 71,89. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Putriana (2017) menyatakan bahwa aspek konseling seperti cara penggunaan obat dan efek samping obat harus disampaikan kepada pasien untuk mencegah adanya kesalahan penggunaan obat, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan kepuasan terhadap pelayanan.

Pada dimensi ketanggapan (*responsiveness*) didapatkan nilai *Customer Satisfaction Index* yaitu 68,8% yang berarti puas. Menurut penelitian yang dilakukan Yulia,dkk (2016) menyatakan bahwa hasil analisa dimensi *responsiveness*, tingkat kepuasan pasien adalah puas dengan nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) 74%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Monika, Chreisy dan Paul (2015) dimensi ketanggapan memiliki nilai harapan yang tinggi dan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien.

Pada dimensi jaminan (*assurance*) didapatkan nilai *Customer Satisfaction Index* yaitu 69% yang berarti puas. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yulia,dkk (2016) menyatakan bahwa hasil analisa dimensi *assurance*, tingkat kepuasan pasien adalah puas dengan nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) 78,6 %. Menurut Kotler (2005) jaminan keamanan dan kepercayaan dalam pelayanan akan berdampak kepada tingkat kepuasan konsumen.

Pada dimensi kepedulian (*emphaty*) didapatkan nilai *Customer Satisfaction Index* yaitu 69,8% yang berarti puas. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Akhmad, dkk (2019) nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) pada dimensi *emphaty* masuk dalam kategori sangat puas dengan presentase 87,83 %. Menurut Karl (2005) interaksi langsung yang dilakukan oleh petugas dalam melayani pelanggan harus dengan tulus dan penuh kepedulian karena dengan begitu dapat meningkatkan kepuasan pelanggan.

Pada dimensi bukti fisik (*tangible*) didapatkan nilai *Customer Satisfaction Index* yaitu 69,4% yang berarti puas. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Setianingrum dan Sudarso (2011) menyatakan bahwa hasil analisa dimensi *Tangible*, tingkat kepuasan pasien adalah puas dengan nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) 77,04%. Menurut penelitian yang dilakukan Aprillya, (2013) menyatakan bahwa dimensi *tangible* mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan, apabila pelayanan memiliki aspek *tangible* yang bagus maka secara simultan akan meningkatkan kepuasan pasien.

Setelah diketahui hasil kepuasan konsumen pada tiap-tiap dimensi maka dapat diketahui bahwasanya dimensi *reliability* memiliki presentase nilai CSI

tertinggi yakni 70,8% karena sebagian besar konsumen yang datang ke Apotek mendapatkan penjelasan terkait informasi obat yang akan digunakan baik dari segi (cara pakai, efek samping,dll) hal ini membuat konsumen merasa puas terhadap pelayanan pada dimensi ini. Dan dimensi *responsiveness* memiliki presentase nilai CSI terendah yakni 68,8% dikarenakan sebagian besar konsumen menganggap bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas apotek kurang ramah, tidak selalu standby dalam melayani konsumen saat datang dan terkesan tidak memperdulikan keluhan konsumen, sehingga konsumen merasa tidak puas pada dimensi *responsiveness*.

Hasil kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian secara total yaitu 69,56%, dimana nilai tersebut dalam tabel nilai *Customer Satisfaction Index* berada pada rentang 66% - 80,99% yang berarti secara keseluruhan konsumen apotek telah merasa puas dengan pelayanan kefarmasian yang diberikan di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan. Menurut penelitian yang dilakukan Setianingrum (2011) menyatakan bahwa tingkat kepuasan konsumen di Apotek Kabupaten Banjarnegara menunjukkan nilai CSI (*Customer Satisfaction Index*) 69,5% yang berarti puas. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Putri (2017) menunjukkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian memiliki pengaruh positif terhadap loyalitas pasien, sehingga semakin tinggi tingkat kepuasan semakin loyal pasien.

5.8 Memberikan Pelayanan Yang Terbaik Menurut Islam

Islam mengajarkan umatnya untuk selalu melakukan kebaikan salah satunya dengan berperilaku baik terhadap sesama, karena dengan demikian pada hakikatnya

ia telah berbuat baik kepada dirinya sendiri (Yusuf, 2015). Sebagaimana firman Allah dalam Qur'an surat Al-Isra' ayat 7 dan Hadits nabi yang diriwayatkan oleh HR. Thabrani. Yang menjelaskan bahwa orang baik adalah orang yang paling baik adalah orang yang dapat memberikan manfaat bagi orang lain. Selain itu, manfaat yang kita berikan kepada orang lain, semuanya akan kembali untuk kebaikan diri kita sendiri.

Diantara sekian perbuatan baik yang di ajarkan islam salah satunya adalah memberikan pelayanan yang terbaik dalam hal kefarmasian, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.73 Tahun 2016. Seperti petugas apotek memberikan informasi terkait obat yang akan digunakan konsumen menggunakan tutur kata yang baik dan ramah. Agar konsumen mampu memahami dengan baik apa yang disampaikan petugas sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup konsumen.

Islam menganjurkan kepada petugas apotek untuk selalu berbuat baik dan menganjurkan petugas apotek untuk memperlakukan konsumen apotek dengan pelayanan terbaik. Kerena sesungguhnya kebaikan-kebaikan yang diberikan oleh konsumen akan berampak positif bagi apotek, yakni ketika konsumen mengalami sakit dan membutuhkan obat, maka konsumen akan membeli di apotek itu kembali.



BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa tingkat kepuasan konsumen apotek terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan dengan menggunakan metode *Customer Satisfaction Indeks* (CSI) didapatkan nilai CSI pada dimensi kehandalan (*reliability*) 70,8% yang berarti puas, dimensi ketanggapan (*responsiveness*) 68,8% yang berarti puas, dimensi jaminan (*assurance*) 69% yang berarti puas, dimensi kepedulian (*emphaty*) 69,8% yang berarti puas, dan pada dimensi bukti fisik (*tangible*) 69,4% yang berarti puas. Secara keseluruhan tingkat kepuasan konsumen apotek terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan dengan menggunakan metode *Customer Satisfaction Indeks* (CSI) didapatkan nilai yakni 69,56% yang menunjukkan bahwa secara keseluruhan konsumen apotek merasakan puas terhadap pelayanan yang diberikan.

6.2 Saran

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

6.2.1 Bagi Pihak Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan

1. Meningkatkan kualitas pelayanan yang memiliki nilai presentase kepuasan rendah, seperti: petugas menjamin obat yang diterima dalam kondisi baik dan benar (13%), petugas mendengarkan keluhan konsumen dengan seksama(12%), pemberian informasi terkait aturan pakai obat

kepada konsumen (11%), petugas apotek menanggapi pertanyaan konsumen terkait obat-obatan yang didapat (11%), petugas apotek menanggapi pertanyaan konsumen terkait obat-obatan yang didapat (11%), petugas apotek memberikan perhatian yang tulus demi kesehatan konsumen (11%).

2. Mempetahankan pelayanan yang memiliki nilai *Customer Satisfaction Indeks* (CSI) tinggi, seperti: pemberiam informasi terkait cara penggunaan obat, kesiapan petugas apotek dalam melayani konsumen apotek, pengetahuan dan keterampilan petugas yang baik dalam bekerja, keramahan dan sikap sopan petugas dalam melayani pasien dan ketersediaan sumber informasi kesehatan (poster, brosur)

6.2.2 Bagi Penelitian Selanjutnya

1. Disarankan agar penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya dan dapat dilakukan penelitian tingkat kepuasan konsumen apotek terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan menggunakan analisis yang berbeda seperti: *Importance Performance Analysis* (IPA), *Pontential Gain in Customer Value* (PGCV), *gap analysis*.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad, A, D., Dirga., Sudewi, M., Nur.,A., Sukrasno. 2019. *Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sukarame*. Jurnal Farmasi Malahayati Vol 2 No 1.
- Al-Qarni Aidh, Tafsir Muyassar, Jakarta: Qisthi Press, 2007.
- Al-Mahally, Imam J. 1990. *Tafsir Jalalain Berikut Asbab An-nujulnya*. Jilid I. Bandung: Sinar Baru.
- Anggraini, L.D., Deoiranto,P. dan Ikasari D.M. 2015. Analisis Persepsi Konsumen menggunakan Metode Performance Analysis dan Customer Satisfaction Index. *J. Industri*. Vol. 4 No. 2: 74 – 81.
- Aprilia, E, H., 2008. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Kakabupaten Sragen. [Skripsi], Fakultas Farmasi. Univeristas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta.
- Aprilya, V. 2013. Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan J.Co Cabang Padang. *Jurnal Manajemen*. Vol 2:1. No. 1-9
- Aritonang, R.L. 2005. *Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aslam, M., Tan, C.K., dan Prayitno, A., 2003, *Farmasi Klinis (Clinical Pharmacy)*, Penerbit PT Elek Media Komputindo.
- Astuti dan Wisnu. 2013 Analisis Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNS. *Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, Vol 02, No 84-92
- Bhote, K.R. 1996. *Beyond Customer Satisfaction to Customer Loyalty: The Key to Great Profitability*. New York: AMA Membership Publications Division, American Management Association.
- Bungin, B. 2005. *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-Il mu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana.
- Bustami, M. S. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- [Depkes RI] *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor.1027/Menkes/SK/IX/2004*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

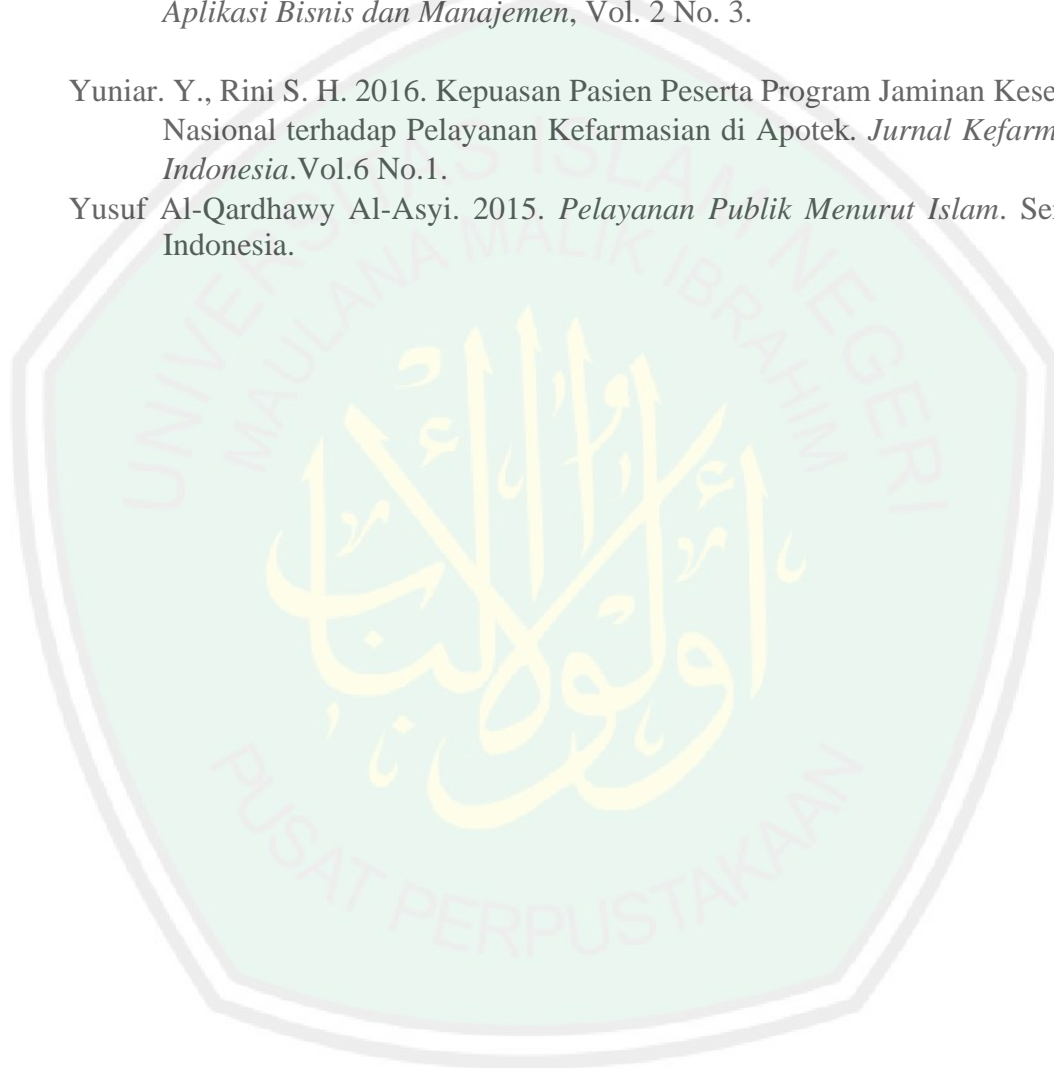
- [Depkes RI] *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128 Tahun 2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [Depkes RI] *Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [Depkes RI] *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Rumah (Home Pharmacy Care) Tahun 2008*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- [Depkes RI] *Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat 1 tentang Hak asasi manusia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [Depkes RI] *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [Depkes RI] *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [Depkes RI] *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan] *Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan Tahun 2019*. Lamongan: Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.
- [Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil] *Demografi Pasien 2018*: Lamongan: Badan Pusat Statistik Kabupaten Lamongan.
- Dewi, N. P. A. T., Dewantara, I. G. N. A., dan Setyawan, E. I. 2014. Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Konsumen di Apotek Non Praktek Dokter di Kuta Utara. *Jurnal Farmasi Udayana*. Volume 3, Nomer 1.
- Fithria, R, F., dan Umi, S. 2014. *Perbandingan Kualitas Pelayanan Instalasi Farmasi Pasien Bpjs Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah Dan Swasta Kota Semarang*. Universitas Wahid Hasyim Semarang.
- Fitri, E.T.Y dan Setya.H .2013. Analisis Kepuasan Berdasarkan Persepsi Dan Harapan Pasien di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, Vol. 1 No. 1.
- Ghozali, I. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan SPSS*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP.
- Hamka. 1978. *Tafsir Al-Azhar cet. ke-1*. Surabaya: Yayasan Latimojong.

- Hariato. 2005. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University.
- Harijono, H., dan Bobby.O.P.S. 2011. Upaya Peningkatan Kualitas Layanan Farmasi Rsk. St Vincentius A Paulo Surabaya Dengan Menggunakan Metode SERVQUAL Dan QFD. Surabaya: ITS.
- Hartini, Y.S, dan Sulasmono, 2006, *Apotek: Ulasan Beserta Naskah Peraturan Perundang-undangan Terkait Apotek*, Universitas Sanata Dharma: Yogyakarta.
- Hom, W.C. 1997. Make Customer Service Analyces a Little Easier with The PGCV Index. *Quality Progress Journal*. Page 89-93.
- Irnawati, Piter,. 2019. *Analisa Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan Rsupn Dr Cipto Mangunkusumo Kencana Jakarta*. Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal Vol 4, No.2.
- Karl. 2005. Relationship Benefits in An Internet Environment. *Journal of Managing Service Quality*, Vol. 15. pp. 426-436
- KBBI. 2016. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. [Online] Available at: <http://kbbi.web.id/puas>, [Diakses 7 Januari 2020].
- Kotler, P. 2002. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT.Prenhalindo.
- Kotler, Philp. 2005. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Indeks
- Kurniawan, W. K., dan Chabib, L., 2010, *Pelayanan Informasi Obat Teori dan Praktik*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Latu, T.M., dan Everett, A. M. 2000. *Review of Satisfaction Research and Measurement Approaches*. Departement of Conservation, New Zealand: Wellington.
- Lemeshow, S. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada Universiti.
- Lupiyoadi, R. B. 2015. *Praktikum Metode Riset Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat.
- Martinez, C.L. 2003. Evaluation Report: Tools Cluster Networking Meeting. Arizona: Center Point Institute.
- Mayang,F,S., dan Suprianto. 2017. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Global Medan Patient Satisfaction Level of Pharmaceutical Serviices In Global Pharmacy Medan. *Jurnal Dunia Farmasi* Volume 1, No.3.

- Megawaty,F., Shirly,K., Sesilia,A., 2020. Evaluasi Pelayanan Pemantauan Terapi Obat di Rumah Sakit X Tangerang. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*. Vol.18, No.1.
- Misnaniarti, 2017. Analisis Situasi Penduduk Lanjut Usia Dan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Volume. 8, No. 2.
- Monika,K., Chreisy, K. F., Mandagi, Paul A.T dan Kawatu 2015. Hubungan antara Mutu Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Teling Atas Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. UNSRAT volume 4, nomer 4.
- Muninjaya, G. 2015. *Menejemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Nanang, M. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurchahyo, H., Marchaban, Sumarni .2015. Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, vol. 5:2, no. 104-107.
- Parasuraman, A., Berry, L.L., dan Zeithaml, A.V. 1988. "SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality", *Journal of Retailing*, Vol. 64, No. 1, Spring, 12-40.
- Pareraway, DC. 2016. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan dalam Pelayanan Kefarmasian di Instaliasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Program Studi Farmasi FMIPA UNSRAT Manado. *PHARMACON Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT* Vol. 5 No. 4
- Pohan, I.S. 2007. *Jaminan Mutu Layaan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC. Hal. 11-20.
- Priyanto, A, Moeslich, H dan Didik, S. 2010. Pelaksanaan Penyimpanan Obat Dan Pelayanan Informasi Obat Kepada Pasien Di Puskesmas di Kota Purwokerto. *PHARMACY*, Vol.07 No. 03 Desember 2010
- Purwadi, S. 2000. *Penelitian Tindakan Kelas*. Semarang: UNNES.
- Putri, D.R. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan, Kepercayaan & Loyalitas Konsumen Apotek. *Indonesian journal for health*. Vol.1. No.1.

- Raharjo, S. 2014. *Cara Mengatasi Angket Yang Tidak Valid*. (<https://www.konsistensi.com/2014/03/mengatasi-angkettidak-valid.html> Februari 2020).
- Rantucci, MJ., 2007. *Komunikasi Apoteker-Pasien* (Edisi 2). Jakarta: Penerbit Kedokteran, EGC
- Schnipper, JL, Jennifer, LK, Michael, CC, Stephanie, AW, Brandon, AB, Emily, T, Allen, K, Mark, H, Christopher, LR, Sylvia, CM, David, WB. 2006. *Role of Pharmacist Counseling in Preventing Adverse Drug Events After Hospitalization*. USA : Archives of Internal Medicine. Vol 166.565-571.
- Setianingrum., Sudarso. 2011. Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Di Kabupaten Banjarnegara. *Pharmacy*, Vol.08 No. 03.
- Soraya, Eva. 2011. *Analisis Kualitas Pelayanan Provider Jasa Selular Indosat Im3 Terhadap Kepuasan Konsumen*. Universitas Muhammadiyah Semarang, Jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi. Skripsi.
- Sudjana. 1996. *Metode Statistika*. Bandung: Penerbit Tarsito.
- Sukanto, H. 2017. *Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar Tahun 2017* [Tesis]. Makassar: Uin Alauddin
- Supranto, J. 2002. *Metode Riset dan Aplikasinya*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Supranto. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tjiptono, F. 2014. *Pemasaran Jasa*. Yogyakarta: ANDI.
- Wahyuni, H.C dan Sulistiyowati, W. 2015. *Penentuan Prioritas Perbaikan Kualitas Layanan Kesehatan Dengan Metode Servqual*. JEMIS. Sidoarjo: Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. Volume. 3 Nomor. 1: 6.
- Wijono, D.2000. *Menejemen Mutu Pelayanan Kesehatan Teori, Dstrategi, Dan Aplkasi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Yola, M. dan D. Budianto. 2013. Analisis Kepuasan Konsumen terhadap Kualitas Pelayanan dan Harga Produk pada Supermarket dengan menggunakan Metode Importance Performance Analysis (IPA). *J. Optimasi Sistem Industri*. Vol. 12 No. 1: 301 – 309.

- Yudha, A.P. 2013. Gambaran Kepuasan Pasien pada Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2013 [Tesis]. Jakarta: Uin Syarif Hidayatullah.
- Yulia., P.R., Baga.M dan Setiadi,D. 2016. Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Apotek Dan Tingkat Pengetahuan Konsumen Mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian Yang Berlaku (Studi Kasus Di Kota Depok), *Jurnal Aplikasi Bisnis dan Manajemen*, Vol. 2 No. 3.
- Yuniar. Y., Rini S. H. 2016. Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*.Vol.6 No.1.
- Yusuf Al-Qardhawy Al-Asyi. 2015. *Pelayanan Publik Menurut Islam*. Serambi Indonesia.



LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar PSP



PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP) RESPONDEN

1. Saya Zahrotun Nisa' mahasiswi Jurusan Farmasi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, akan melakukan penelitian untuk menyusun tugas akhir atau skripsi dengan judul "Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan. Penelitian ini akan berlangsung selama 6-10 menit dan anda adalah orang yang memenuhi persyaratan untuk terlibat dalam penelitian ini.
2. Prosedur pengambilan data/bahan penelitian dilakukan dengan cara mengisi kuisisioner yang membutuhkan waktu 6-10 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu mengganggu waktu anda untuk mengisi kuisisioner tetapi anda tidak perlu khawatir karena kami berusaha membuat ini tidak terlalu lama dan anda nyaman. Saya berharap anda bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan dapat menjawab dengan jujur semua pertanyaan dan mengikuti dengan ikhlas setiap aktivitas yang akan kami lakukan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah menyumbang dan memberi manfaat bagi tenaga farmasi untuk memberikan pelayanan kefarmasian menjadi lebih baik lagi sehingga dapat meningkatkan kepuasan bagi anda.

4. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak dikenakan sanksi apapun.
5. Nama dan jati diri anda, serta seluruh data yang terkumpul akan dijaga kerahasiaannya. Apabila saudara memerlukan informasi/bantuan yang terkait dengan penelitian ini. Zahrotun Nisa' (089654995755) sebagai peneliti utama.

PENELITI

Zahrotun Nisa'



Lampiran 2. Informed Consent

INFORMED CONSENT

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
PENELITIAN

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

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
 Jenis kelamin/ Umur : L / P
 Alamat :
 Pekerjaan :

Dengan ini menyatakan kesediaan saya menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Zahrotun Nisa' Mahasiswa Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dengan judul **“TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK GANESHA FARMA KABUPATEN LAMONGAN”**.

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

Lamongan,

(.....)

Isilah kuesioner dibawah ini dengan tanda (v) berdasarkan harapan dan kinerja yang anda rasakan di pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma

Keterangan :

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

Nilai Harapan Kosumen				
1= Sangat Tidak Penting	2= Tidak Penting	3= Cukup Penting	4= Penting	5= Sangat Penting
Nilai Kinerja Yang Di Terima Konsumen				
1= Sangat Tidak Baik	2= Tidak Baik	3= Cukup Baik	4= Baik	5= Sangat Baik

Pertanyaan	Harapan konsumen					Kinerja yang diterima konsumen				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Kehandalan (<i>Reliability</i>)										
1. Petugas Apotek memberikan informasi terkait nama, kandungan, jumlah, dan dosis obat										
2. Petugas Apotek memberi informasi terkait cara penggunaan obat										
3. Petugas Apotek memberi informasi terkait aturan pakai obat										
4. Petugas Apotek memberi informasi tentang efek samping obat										
5. Petugas Apotek menjelaskan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengeti										
6. Petugas Apotek memberikan kesempatan kepada konsumen untuk menceritakan keluhannya										

Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)									
7. Petugas Apotek selalu siap melayani konsumen									
8. Petugas Apotek mendengarkan keluhan konsumen dengan seksama.									
9. Petugas Apotek menanggapi pertanyaan konsumen terkait obat-obatan yang didapat.									
Jaminan (<i>Assurance</i>)									
10. Obat yang diterima konsumen dalam kondisi baik dan benar									
11. Petugas Apotek mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja.									
Kepedulian (<i>Empathy</i>)									
12. Petugas Apotek memberikan perhatian yang tulus demi kesehatan konsumen									
13. Petugas Apotek mendengarkan pertanyaan dan keluhan konsumen dengan sabar									
14. Petugas ramah dan sopan melayani konsumen									
Bukti fisik (<i>Tangib</i>)									
15. Kebersihan di lingkungan Apotek									
16. Petugas Apotek berpenampilan rapi dan bersih									
17. Ketersediaan obat yang lengkap									

18. Ketersediaan sumber informasi kesehatan (poster, brosur)																				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TERIMA KASIH



Lampiran 4. Data Responden

No.	Nama	Alamat	Umur	Jenis kelamin	Pekerjaan
1.	HBB	Campurejo	47	LK	Nelayan
2.	JNI	Ngebong	39	LK	Petani
3.	SYF	Waru lor	35	PR	Petani
4.	MD	Dalegan	17	PR	Siswi
5.	AZM	Jl. Persatuan	34	PR	Petani
6.	DND	Jl. Singosari	23	PR	Mahasiswa
7.	SRNY	Sido kumpul	43	LK	Petani
8.	MWR	Pasar kulon	17	PR	Siswi
9.	MNWR	Paciran	37	LK	Petani
10.	FD	Panceng	36	LK	Petani
11.	DD	Gang lapangan	32	LK	Guru
12.	LLK	Dalegan	23	PR	Mahasiswa
13.	LD	Campurejo	17	PR	Siswi
14.	ZN	Dalegan	23	PR	Mahasiswa
15.	JNI	Panceng	39	LK	Petani
16.	NT	Panceng	17	PR	Siswi
17.	M'RF	Gang lapangan	43	LK	Petani
18.	BD	Jl. Pendidikan	35	LK	Petani
19.	ARF	Sarirejo	21	LK	Mahasiswa
20.	NY	Jl. Olahraga	29	PR	Guru
21.	TY	Dalegan	45	LK	Nelayan
22.	SPRY	Dalegan	38	LK	Nelayan
23.	SRY	Paciran	46	LK	Petani
24.	JHN	Sarirejo	35	PR	Ibu Rumah Tangga
25.	YHN	Jl. Jala	23	LK	Mahasiswa
26.	KML	Paciran	21	LK	Mahasiswa

27.	DMS	Sarirejo	51	LK	Petani
28.	GNG	Campurejo	45	LK	Nelayan
29.	RFK	Jl. Jala	36	LK	Petani
30.	FRDS	Jl. Pasir putih	29	LK	Guru
31.	FRD	Campurejo	22	PR	Mahasiswi
32.	SMN	Dalegan	30	PR	Petani
33.	AMH	Sidokumpul	28	PR	Guru
34.	YYK	Jl Gebong Utara	43	PR	Petani
35.	FRD	Dalegan	50	LK	Nelayan
36.	NKN	Paciran	42	PR	Ibu Rumah Tangga
37.	BL	Sarirejo	21	PR	Mahasiswi
38.	LND	Sidokumpul	22	PR	Mahasiswi
39.	IK	Sarirejo	17	PR	Siswi
40.	TRA	Waru lor	33	PR	Ibu Rumah Tangga
41.	SSK	Panceng	45	PR	Pedagang
42.	BBH	Campurejo	43	PR	Petani
43.	STRA	Jl. Pasir putih	29	LK	Guru
44.	TRSN	Paciran	45	LK	Nelayan
45.	YNT	Paciran	41	LK	Nelayan
46.	FDN	Jl. Pasir putih	21	LK	Mahasiswi
47.	FKR	Jl. Pendidikan	29	LK	Guru
48.	ARDNT	Pasar kulon	45	LK	Petani
49.	SPYN	Paciran	43	LK	Pedagang
50.	RD	Jl. Pendidikan	21	LK	Mahasiswi
51.	RN	Jl. Pasir putih	45	LK	Petani
52.	NND	Jl. Pasir putih	41	PR	Ibu Rumah Tangga
53.	INH	Paciran	32	PR	Guru
54.	IQM	Pasar kulom	34	PR	Ibu Rumah Tangga
55.	ST	Jl. Pasir putih	21	PR	Mahasiswi

56.	FTMH	Dalegan	46	PR	Ibu Rumah Tangga
57.	LZAR	Jl. Jala	32	LK	Guru
58.	ED	Panceng	42	LK	Guru
59.	ZR	Paciran	42	LK	Nelayan
60.	CC	Jl. Pendidikan	22	PR	Mahasiswa
61.	SR	Paciran	34	PR	Ibu Rumah Tangga
62.	MRT	Jl. Olahraga	21	PR	Mahasiswa
63.	ALM	Panceng	20	PR	Mahasiswa
64.	DS	Waru lor	34	PR	Ibu Rumah Tangga
65.	AMR	Jl. Olahraga	27	PR	Guru
66.	SF	Jl. Persatuan	21	PR	Mahasiswa
67.	DIM	Panceng	40	LK	Petani
68.	KMA	Panceng	36	LK	Guru
69.	AR	Paciran	39	PR	Guru
70.	DK	Jl Gebong Utara	45	LK	Petani
71.	LL	Campurejo	21	PR	Mahasiswa
72.	HBH	Pasar kulon	46	PR	Petani
73.	JML	Paciran	51	LK	Nelayan
74.	SKM	Jl. Pendidikan	21	PR	Mahasiswa
75.	RRS	Campurejo	23	PR	Mahasiswa
76.	AI	Sarirejo	52	LK	Petani
77.	SPR	Jl. Jala	39	LK	Guru
78.	QSM	Dalegan	41	LK	Nelayan
79.	KHSL	Jl. Pendidikan	36	PR	Guru
80.	AA	Jl. Pendidikan	42	PR	Ibu Rumah Tangga
81.	ASYH	Campurejo	39	PR	Ibu Rumah Tangga
82.	FRD	Waru lor	44	LK	Pedagang
83.	ASRF	Paciran	45	LK	Guru
84.	NRL	Jl Gebong Utara	29	PR	Guru

85.	IM	Waru lor	34	PR	Pedagang
86.	UN	Jl. Pendidikan	17	PR	Siswi
87.	ZRA	Panceng	39	PR	Ibu Rumah Tangga
88.	NN	Paciran	22	PR	Mahasiswa
89.	HNIFH	Paciran	49	PR	Ibu Rumah Tangga
90.	TFQ	Campurejo	33	LK	Pedagang
91.	KHLK	Jl. Pendidikan	45	LK	Petani
92.	SLMN	Sarirejo	41	LK	Pedagang
93.	GNR	Panceng	44	LK	Nelayan
94.	YDH	Jl Gebong Utara	37	LK	Guru
95.	YUF	Paciran	45	LK	Pedagang
96.	AFN	Paciran	30	LK	Guru
97.	RHMT	Jl Gebong Utara	38	LK	Guru
98.	GLNG	Panceng	44	LK	Pedagang
99.	RSYD	Jl. Pendidikan	51	LK	Petani
100.	QS	Paciran	45	LK	Nelayan

Lampiran 5. Data Kuesioner

1. Kuesioner Tingkat Harapan

Responden	Pernyataan																		Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1.	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	87
2.	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	86
3.	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	85
4.	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	86
5.	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	87
6.	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	87
7.	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	88
8.	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	81
9.	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	75
10.	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	87
11.	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	85
12.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
13.	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	83
14.	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	88
15.	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	82
16.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
17.	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	85
18.	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	74
19.	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	3	5	3	3	79
20.	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	3	5	5	5	4	3	4	4	79
21.	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	83
22.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
23.	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	3	3	3	80
24.	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	79

25.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	
26.	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	3	3	3	77
27.	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	82	
28.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90	
29.	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	73
30.	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	76
31.	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	85
32.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
33.	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	80
34.	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	86
35.	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	82
36.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
37.	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	85
38.	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	85
39.	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	81
40.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	87
41.	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	84
42.	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	83
43.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	87
44.	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	78
45.	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	83
46.	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	82
47.	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	3	3	3	77
48.	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	79
49.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
50.	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	81
51.	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	79
52.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
53.	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	80

54.	5	5	5	4	4	4	3	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	74	
55.	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	3	77
56.	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	3	79
57.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
58.	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	80
59.	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	81
60.	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	85
61.	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	84
62.	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78
63.	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	81
64.	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	83
65.	4	4	4	5	5	5	3	4	5	4	3	4	5	3	5	4	3	5	75
66.	5	3	5	3	4	5	4	3	5	4	3	3	5	4	3	5	4	3	71
67.	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	3	4	4	5	4	3	5	77
68.	4	5	4	5	3	4	5	5	4	3	4	5	5	5	4	5	5	5	80
69.	4	4	4	5	4	5	4	5	3	5	4	5	4	4	5	4	5	4	78
70.	4	5	3	4	5	4	3	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	79
71.	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	83
72.	5	5	4	3	5	4	4	5	5	5	4	3	5	5	5	4	4	4	79
73.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
74.	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	79
75.	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	79
76.	4	5	5	4	3	5	5	4	4	3	5	4	5	5	5	5	4	5	80
77.	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	80
78.	3	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	80
79.	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	76
80.	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	82
81.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90
82.	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	81

83.	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	81
84.	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	83
85.	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	81
86.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
87.	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	82
88.	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	81
89.	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	80
90.	4	5	4	5	5	4	3	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	80
91.	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	83
92.	3	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	3	78
93.	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	82
94.	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	84
95.	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	3	5	4	5	4	5	4	5	80
96.	4	5	5	5	4	4	5	5	3	4	5	4	5	4	5	4	5	4	80
97.	5	4	4	3	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	79
98.	3	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	81
99.	4	5	3	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	80
100.	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	3	4	5	5	79

2. Kuesioner Tingkat Kepuasan

Responden	Pernyataan																		Total	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
1.	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	61
2.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54
3.	4	4	3	3	2	4	4	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	58
4.	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	65
5.	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	63
6.	4	4	3	3	3	4	3	4	2	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	63

7.	4	5	5	5	5	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	70
8.	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	4	3	4	5	3	3	3	3	57
9.	3	2	4	4	3	2	3	3	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	60
10.	3	3	2	2	4	3	4	4	2	2	4	3	4	3	2	4	4	3	56
11.	3	4	2	2	3	4	4	2	2	3	2	2	4	3	4	1	2	4	51
12.	2	3	3	2	2	5	3	3	4	2	3	4	3	2	3	2	3	4	53
13.	2	3	4	2	3	2	2	3	4	3	4	2	3	4	2	2	3	4	52
14.	3	2	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	4	5	3	52
15.	4	3	2	3	4	3	4	3	2	3	4	2	3	3	2	3	4	4	56
16.	2	3	3	4	3	3	2	3	4	3	4	3	4	2	3	2	4	3	55
17.	2	3	4	2	2	3	4	3	4	3	5	2	3	3	4	3	2	3	55
18.	2	3	3	4	5	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	63
19.	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	2	3	4	3	2	3	57
20.	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3	4	3	4	59
21.	3	4	3	2	3	2	3	4	5	3	3	4	4	3	4	4	5	3	62
22.	4	3	3	3	4	2	3	3	4	5	4	4	4	3	4	3	2	4	62
23.	3	3	4	3	2	4	3	3	3	4	4	5	4	5	4	4	3	3	64
24.	3	2	4	4	3	3	3	4	3	4	4	2	3	4	4	4	3	4	61
25.	5	5	3	4	2	4	4	3	4	3	3	3	3	4	2	4	4	4	64
26.	4	4	2	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	63
27.	3	4	3	4	5	4	3	2	3	4	3	4	2	4	5	4	4	3	64
28.	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	61
29.	3	2	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	64
30.	3	4	2	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	2	3	61
31.	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	65
32.	4	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	5	4	3	4	4	4	5	70
33.	4	3	4	5	3	4	4	4	5	3	4	2	4	4	2	3	4	3	65
34.	4	3	3	3	4	4	4	4	5	3	4	4	5	3	3	3	4	4	67
35.	4	3	4	4	3	3	5	4	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	69

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

65.	4	4	4	2	5	3	4	4	5	3	4	3	4	4	5	4	3	4	69
66.	5	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	5	3	4	3	64
67.	3	4	3	2	3	4	3	4	3	3	4	5	3	4	3	4	3	2	60
68.	3	4	3	5	4	3	4	5	3	4	3	3	4	3	4	3	5	3	66
69.	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	64
70.	3	4	3	2	3	5	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	60
71.	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	3	5	4	3	4	3	4	63
72.	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	66
73.	5	4	3	3	3	4	4	4	3	5	4	4	4	3	3	4	3	3	66
74.	4	4	3	2	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	63
75.	3	3	3	4	4	3	4	2	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	63
76.	4	5	4	5	4	3	4	5	4	3	4	2	4	5	3	3	4	4	70
77.	4	3	4	4	3	3	3	4	4	5	5	3	4	5	4	3	4	4	69
78.	4	3	4	5	4	4	3	2	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	63
79.	3	3	3	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	61
80.	4	4	3	5	3	4	4	5	4	3	4	4	5	4	3	4	4	3	70
81.	4	5	4	5	3	4	2	2	3	5	2	4	5	4	4	3	2	3	64
82.	4	3	3	4	5	2	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	4	61
83.	5	5	4	4	3	4	3	2	2	2	4	5	3	3	4	4	3	3	63
84.	4	5	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	4	3	3	3	2	3	63
85.	5	4	4	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	64
86.	4	4	5	3	4	5	3	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	65
87.	3	4	3	4	3	4	3	2	2	2	3	4	2	4	5	3	4	3	58
88.	3	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	5	60
89.	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	64
90.	3	4	3	4	4	4	2	2	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	61
91.	5	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	62
92.	3	4	4	4	3	4	3	2	5	4	3	3	4	3	4	3	4	3	63
93.	4	4	3	4	3	4	5	3	4	3	4	3	4	3	4	2	5	3	65

94.	4	4	3	2	5	3	4	4	4	2	3	4	3	3	2	5	3	4	62
95.	3	4	3	4	2	5	3	3	4	4	3	4	4	2	4	3	4	4	63
96.	3	4	3	4	3	3	4	4	2	4	5	4	3	3	4	3	4	3	63
97.	4	3	4	4	4	4	3	3	5	4	4	3	3	2	3	4	4	5	66
98.	3	4	3	4	3	4	5	4	3	2	3	4	3	4	1	2	3	3	58
99.	4	4	4	4	3	4	3	5	2	3	4	3	3	3	4	2	5	3	63
100.	3	4	3	4	2	4	5	2	4	4	3	3	4	3	4	5	4	5	66



Lampiran 6. Data Uji Validitas Kuesioner

1. Data Uji Validitas Kuesioner Harapan

Correlations

	X1P1	X1P2	X1P3	X1P4	X1P5	X1P6	X1P7	X1P8	X1P9	X1P10	X1P11	X1P12	X1P13	X1P14	X1P15	X1P16	X1P17	X1P18	HARAPAN
X1P1	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 .490** 30	.695** .006 30	.230 .221 30	.486** .006 30	.722** .000 30	.489** .006 30	.429* .018 30	.511** .004 30	.340 .066 30	.806** .000 30	.722** .000 30	.674** .000 30	.469** .009 30	.622** .000 30	.538** .002 30	.573** .001 30	.691** .000 30	.792** .000 30
X1P2	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.490** .006 30	1 .376* 30	.574** .001 30	.518** .003 30	.423* .020 30	.667** .000 30	.622** .000 30	.463* .010 30	.236 .209 30	.542** .002 30	.458* .011 30	.460* .011 30	.267 .154 30	.578** .001 30	.403* .027 30	.474** .008 30	.423* .020 30	.680** .000 30
X1P3	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.695** .000 30	.376* .041 30	1 .095 30	.535** .002 30	.504** .004 30	.488** .006 30	.384* .036 30	.490** .006 30	.186 .324 30	.516** .004 30	.608** .000 30	.390* .033 30	.378* .039 30	.341 .065 30	.425* .019 30	.631** .000 30	.337 .069 30	.630** .000 30
X1P4	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.230 .221 30	.574** .001 30	.095 .617 30	1 .484** 30	.238 .205 30	.573** .001 30	.532** .002 30	.164 .385 30	.211 .264 30	.311 .094 30	.273 .145 30	.416* .022 30	.224 .233 30	.205 .278 30	.181 .339 30	.242 .197 30	.181 .337 30	.468** .009 30
X1P5	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.486** .006 30	.518** .003 30	.535** .002 30	.484** .007 30	1 .399* 30	.529** .003 30	.625** .000 30	.400* .029 30	.596** .001 30	.536** .002 30	.571** .001 30	.348 .059 30	.613** .000 30	.415* .022 30	.506** .004 30	.518** .003 30	.368* .045 30	.721** .000 30

X1P6	Pearson Correlation	.722**	.423*	.504**	.238	.399*	1	.630**	.541**	.633**	.411*	.769**	.769**	.688**	.620**	.585**	.450**	.576**	.642**	.806**
	Sig. (2-tailed)	.000	.020	.004	.205	.029		.000	.002	.000	.024	.000	.000	.000	.000	.001	.013	.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1P7	Pearson Correlation	.489**	.667**	.488**	.573**	.529**	.630**	1	.682**	.492**	.307	.619**	.656**	.549**	.477**	.462*	.343	.566**	.294	.749**
	Sig. (2-tailed)	.006	.000	.006	.001	.003	.000		.000	.006	.099	.000	.000	.002	.008	.010	.064	.001	.115	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1P8	Pearson Correlation	.429*	.622**	.384*	.532**	.625**	.541**	.682**	1	.539**	.453*	.603**	.531**	.588**	.478**	.455*	.599**	.513**	.438*	.765**
	Sig. (2-tailed)	.018	.000	.036	.002	.000	.002	.000		.002	.012	.000	.003	.001	.008	.012	.000	.004	.016	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1P9	Pearson Correlation	.511**	.463*	.490**	.164	.400*	.633**	.492**	.539**	1	.350	.719**	.519**	.588**	.450*	.456*	.446*	.745**	.505**	.726**
	Sig. (2-tailed)	.004	.010	.006	.385	.029	.000	.006	.002		.058	.000	.003	.001	.013	.011	.014	.000	.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1P10	Pearson Correlation	.340	.236	.186	.211	.596**	.411*	.307	.453*	.350	1	.502**	.539**	.515**	.694**	.537**	.221	.408*	.362*	.608**
	Sig. (2-tailed)	.066	.209	.324	.264	.001	.024	.099	.012	.058		.005	.002	.004	.000	.002	.241	.025	.049	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1P11	Pearson Correlation	.806**	.542**	.516**	.311	.536**	.769**	.619**	.603**	.719**	.502**	1	.827**	.782**	.516**	.583**	.569**	.679**	.633**	.879**
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.004	.094	.002	.000	.000	.000	.000	.005		.000	.000	.003	.001	.001	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1P12	Pearson Correlation	.722**	.458*	.608**	.273	.571**	.769**	.656**	.531**	.519**	.539**	.827**	1	.708**	.667**	.619**	.529**	.607**	.633**	.856**

	Sig. (2-tailed) N	,000 30	,011 30	,000 30	,145 30	,001 30	,000 30	,000 30	,003 30	,003 30	,002 30	,000 30		,000 30	,000 30	,000 30	,003 30	,000 30	,000 30	,000 30
X1P13	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.674** ,000 30	.460* ,011 30	.390* ,033 30	.416* ,022 30	.348 ,059 30	.688** ,000 30	.549** ,002 30	.588** ,001 30	.588** ,001 30	.515** ,004 30	.782** ,000 30	.708** ,000 30	1 ,499** 30	.628** ,000 30	.436* ,016 30	.656** ,000 30	.645** ,000 30	.808** ,000 30	
X1P14	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.469** ,009 30	.267 ,154 30	.378* ,039 30	.224 ,233 30	.613** ,000 30	.620** ,000 30	.477** ,008 30	.478** ,008 30	.450* ,013 30	.694** ,000 30	.516** ,003 30	.667** ,000 30	.499** ,005 30	1 ,517** 30	.323 ,081 30	.535** ,002 30	.495** ,005 30	.707** ,000 30	
X1P15	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.622** ,000 30	.578** ,001 30	.341 ,065 30	.205 ,278 30	.415* ,022 30	.585** ,001 30	.462* ,010 30	.455* ,012 30	.456* ,011 30	.537** ,002 30	.583** ,001 30	.619** ,000 30	.628** ,000 30	.517** ,003 30	1 ,514** 30	.566** ,001 30	.713** ,000 30	.746** ,000 30	
X1P16	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.538** ,002 30	.403* ,027 30	.425* ,019 30	.181 ,339 30	.506** ,004 30	.450* ,013 30	.343 ,064 30	.599** ,000 30	.446* ,014 30	.221 ,241 30	.569** ,001 30	.529** ,003 30	.436* ,016 30	.323 ,081 30	.514** ,004 30	1 ,506** 30	.750** ,000 30	.662** ,000 30	
X1P17	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.573** ,001 30	.474** ,008 30	.631** ,000 30	.242 ,197 30	.518** ,003 30	.576** ,001 30	.566** ,001 30	.513** ,004 30	.745** ,000 30	.408* ,025 30	.679** ,000 30	.607** ,000 30	.656** ,000 30	.535** ,002 30	.566** ,001 30	.506** ,004 30	1 ,533** 30	.789** ,000 30	
X1P18	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.691** ,000	.423* ,020	.337 ,069	.181 ,337	.368* ,045	.642** ,000	.294 ,115	.438* ,016	.505** ,004	.362* ,049	.633** ,000	.633** ,000	.645** ,000	.495** ,005	.713** ,000	.750** ,000	.533** ,002	1 ,731**	.731** ,000

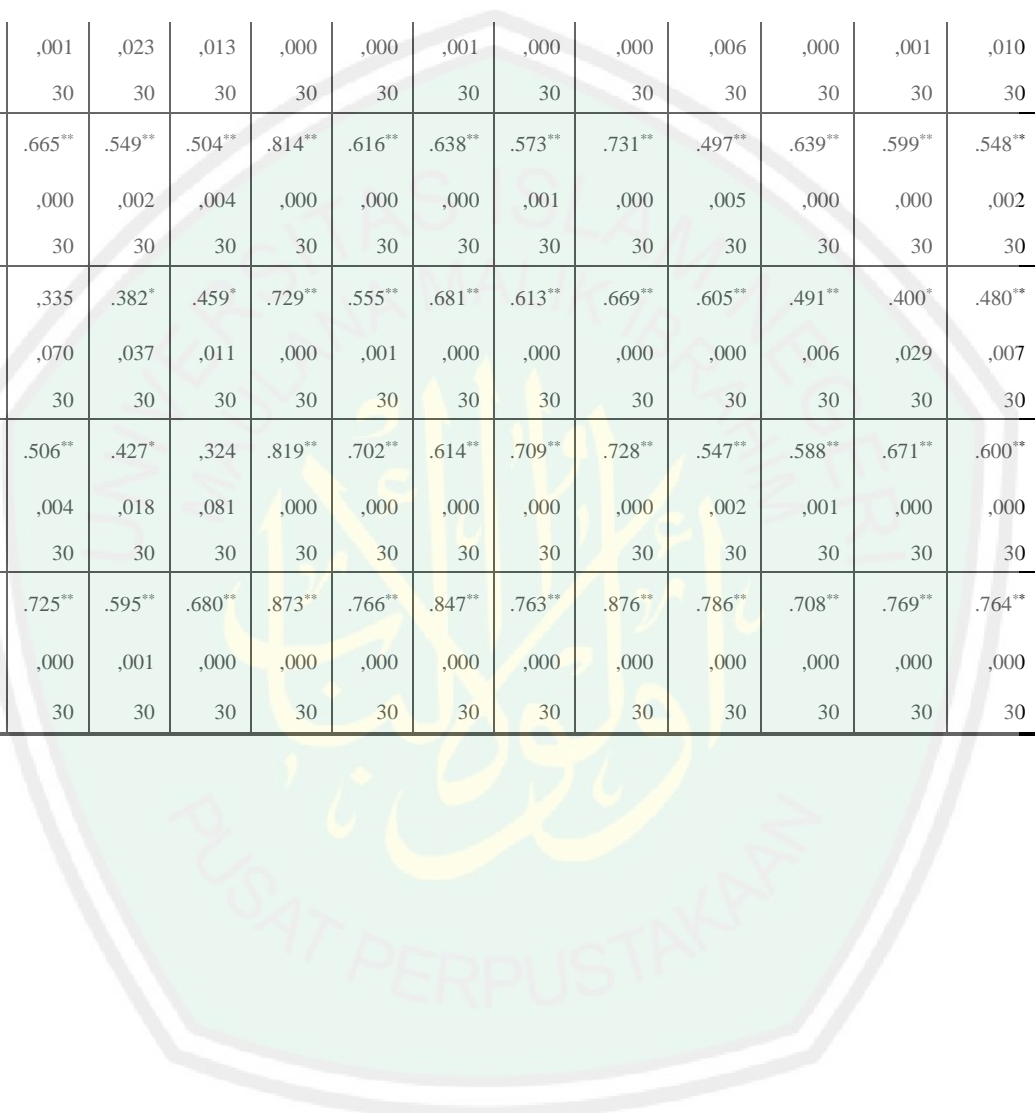
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
HARAPAN	Pearson Correlation	.792**	.680**	.630**	.468**	.721**	.806**	.749**	.765**	.726**	.608**	.879**	.856**	.808**	.707**	.746**	.662**	.789**	.731**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,009	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30



		X2P1	X2P2	X2P3	X2P4	X2P5	X2P6	X2P7	X2P8	X2P9	X2P10	X2P11	X2P12	X2P13	X2P14	X2P15	X2P16	X2P17	X2P18	KENYATAAN
X2P1	Pearson Correlation	1	.457*	.453*	.353	.484**	.499**	.264	.522**	.426*	.602**	.395*	.413*	.374*	.575**	.321	.586**	.222	.370*	.605**
	Sig. (2-tailed)		.011	.012	.056	.007	.005	.159	.003	.019	.000	.031	.023	.042	.001	.084	.001	.237	.039	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2P2	Pearson Correlation	.457*	1	.417*	.344	.533**	.596**	.453*	.681**	.652**	.704**	.678**	.415*	.504**	.597**	.572**	.510**	.734**	.533**	.756**
	Sig. (2-tailed)	.011		.022	.063	.002	.001	.012	.000	.000	.000	.000	.022	.005	.000	.001	.004	.000	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2P3	Pearson Correlation	.453*	.417*	1	.493**	.631**	.569**	.458*	.535**	.369*	.567**	.498**	.730**	.597**	.595**	.590**	.665**	.335	.506**	.725**
	Sig. (2-tailed)	.012	.022		.006	.000	.001	.011	.002	.045	.001	.005	.000	.000	.001	.001	.000	.070	.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2P4	Pearson Correlation	.353	.344	.493**	1	.480**	.500**	.613**	.428*	.392*	.354	.364*	.380*	.454*	.235	.414*	.549**	.382*	.427*	.595**
	Sig. (2-tailed)	.056	.063	.006		.007	.005	.000	.018	.032	.055	.048	.038	.012	.210	.023	.002	.037	.018	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2P5	Pearson Correlation	.484**	.533**	.631**	.480**	1	.619**	.491**	.559**	.421*	.590**	.496**	.341	.386*	.559**	.449*	.504**	.459*	.324	.680**
	Sig. (2-tailed)	.007	.002	.000	.007		.000	.006	.001	.020	.001	.005	.066	.035	.001	.013	.004	.011	.081	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2P6	Pearson Correlation	.499**	.596**	.569**	.500**	.619**	1	.648**	.722**	.657**	.757**	.610**	.581**	.545**	.567**	.731**	.814**	.729**	.819**	.873**
	Sig. (2-tailed)	.005	.001	.001	.005	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.001	.002	.001	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2P7	Pearson Correlation	.264	.453*	.458*	.613**	.491**	.648**	1	.594**	.611**	.627**	.600**	.471**	.649**	.500**	.611**	.616**	.555**	.702**	.766**
	Sig. (2-tailed)	.159	.012	.011	.000	.006	.000		.001	.000	.000	.000	.009	.000	.005	.000	.000	.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2P8	Pearson Correlation	.522**	.681**	.535**	.428*	.559**	.722**	.594**	1	.600**	.859**	.713**	.596**	.598**	.643**	.578**	.638**	.681**	.614**	.847**
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.002	.018	.001	.000	.001		.000	.000	.000	.001	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2P9	Pearson Correlation	.426*	.652**	.369*	.392*	.421*	.657**	.611**	.600**	1	.735**	.594**	.362*	.624**	.522**	.618**	.573**	.613**	.709**	.763**
	Sig. (2-tailed)	.019	.000	.045	.032	.020	.000	.000	.000		.000	.001	.050	.000	.003	.000	.001	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2P10	Pearson Correlation	.602**	.704**	.567**	.354	.590**	.757**	.627**	.859**	.735**	1	.582**	.513**	.611**	.638**	.734**	.731**	.669**	.728**	.876**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.055	.001	.000	.000	.000	.000		.001	.004	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2P11	Pearson Correlation	.395*	.678**	.498**	.364*	.496**	.610**	.600**	.713**	.594**	.582**	1	.660**	.712**	.708**	.487**	.497**	.605**	.547**	.786**
	Sig. (2-tailed)	.031	.000	.005	.048	.005	.000	.000	.000	.001	.001		.000	.000	.000	.006	.005	.000	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2P12	Pearson Correlation	.413*	.415*	.730**	.380*	.341	.581**	.471**	.596**	.362*	.513**	.660**	1	.483**	.491**	.606**	.639**	.491**	.588**	.708**
	Sig. (2-tailed)	.023	.022	.000	.038	.066	.001	.009	.001	.050	.004	.000		.007	.006	.000	.000	.006	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2P13	Pearson Correlation	.374*	.504**	.597**	.454*	.386*	.545**	.649**	.598**	.624**	.611**	.712**	.483**	1	.767**	.564**	.599**	.400*	.671**	.769**
	Sig. (2-tailed)	.042	.005	.000	.012	.035	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.007		.000	.001	.000	.029	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2P14	Pearson Correlation	.575**	.597**	.595**	.235	.559**	.567**	.500**	.643**	.522**	.638**	.708**	.491**	.767**	1	.462*	.548**	.480**	.600**	.764**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.001	.210	.001	.001	.005	.000	.003	.000	.000	.006	.000		.010	.002	.007	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2P15	Pearson Correlation	.321	.572**	.590**	.414*	.449*	.731**	.611**	.578**	.618**	.734**	.487**	.606**	.564**	.462*	1	.760**	.663**	.775**	.791**

	Sig. (2-tailed) N	.084 30	.001 30	.001 30	.023 30	.013 30	.000 30	.000 30	.001 30	.000 30	.000 30	.006 30	.000 30	.001 30	.010 30		.000 30	.000 30	.000 30	.000 30
X2P16	Pearson Correlation	.586**	.510**	.665**	.549**	.504**	.814**	.616**	.638**	.573**	.731**	.497**	.639**	.599**	.548**	.760**	1	.510**	.790**	.838**
	Sig. (2-tailed) N	.001 30	.004 30	.000 30	.002 30	.004 30	.000 30	.000 30	.000 30	.001 30	.000 30	.005 30	.000 30	.000 30	.002 30	.000 30	.004 30	.000 30	.000 30	.000 30
X2P17	Pearson Correlation	.222	.734**	.335	.382*	.459*	.729**	.555**	.681**	.613**	.669**	.605**	.491**	.400*	.480**	.663**	.510**	1	.726**	.747**
	Sig. (2-tailed) N	.237 30	.000 30	.070 30	.037 30	.011 30	.000 30	.001 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.006 30	.029 30	.007 30	.000 30	.004 30	.000 30	.000 30	.000 30
X2P18	Pearson Correlation	.378*	.533**	.506**	.427*	.324	.819**	.702**	.614**	.709**	.728**	.547**	.588**	.671**	.600**	.775**	.790**	.726**	1	.832**
	Sig. (2-tailed) N	.039 30	.002 30	.004 30	.018 30	.081 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.002 30	.001 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30
KENYATAAN	Pearson Correlation	.605**	.756**	.725**	.595**	.680**	.873**	.766**	.847**	.763**	.876**	.786**	.708**	.769**	.764**	.791**	.838**	.747**	.832**	1
	Sig. (2-tailed) N	.000 30	.000 30	.000 30	.001 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30	.000 30



Lampiran 7. Data Uji Reliabilitas Kuesioner

1. Data Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Kepuasan

Case Processing Summary

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.948	18

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

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1P1	66.9000	129.334	.764	.944
X1P2	67.1667	131.523	.641	.946
X1P3	66.8667	133.499	.590	.947
X1P4	67.0000	135.034	.407	.950
X1P5	67.0667	128.478	.678	.946
X1P6	67.0000	129.241	.780	.944
X1P7	67.0333	128.102	.711	.945
X1P8	67.2333	127.495	.729	.945
X1P9	67.4333	127.220	.681	.946
X1P10	67.2000	131.269	.554	.948
X1P11	67.0667	124.133	.858	.942
X1P12	67.0667	124.685	.831	.943
X1P13	67.0000	127.103	.778	.944
X1P14	67.3333	129.540	.665	.946
X1P15	67.0333	128.171	.708	.945
X1P16	67.0000	131.448	.619	.946
X1P17	67.0667	126.892	.756	.944
X1P18	67.1000	129.748	.694	.945

2.Data Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Kepuasan

Case Processing Summary

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.958	18

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

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X2P1	62.3333	165.471	.559	.958
X2P2	62.6000	161.283	.722	.955
X2P3	62.5000	163.224	.691	.956
X2P4	62.3000	165.459	.546	.958
X2P5	62.4667	162.671	.637	.957
X2P6	62.6333	155.275	.851	.953
X2P7	62.7000	158.838	.730	.955
X2P8	62.7667	155.771	.821	.954
X2P9	62.6667	161.540	.732	.955
X2P10	62.6333	156.585	.856	.953
X2P11	62.6667	159.609	.755	.955
X2P12	62.6333	162.378	.670	.956
X2P13	62.8000	159.269	.734	.955
X2P14	62.9333	161.513	.733	.955
X2P15	62.4667	163.499	.768	.955
X2P16	62.6333	158.309	.814	.954
X2P17	62.6000	161.490	.713	.956
X2P18	62.7667	159.633	.809	.954

Lampiran 8.

Perhitungan Tingkat Kepuasan Tiap Pernyataan Dengan Metode CSI (*Customer Satisfaction Index*)

Pernyataan Kehandalan 1

- a. $MSS = \frac{364}{100} = 3,64$
- b. $MIS = \frac{455}{100} = 4,55$
- c. $WF = \frac{4,55}{4,55} \times 100 = 100$
- d. $WS = \frac{100 \times 3,64}{100} = 3,64$
- e. $CSI = \frac{3,64}{5} \times 100 = 72,8 \%$

Pernyataan Kehandalan 2

- a. $MSS = \frac{373}{100} = 3,73$
- b. $MIS = \frac{469}{100} = 4,69$
- c. $WF = \frac{4,69}{4,69} \times 100 = 100$
- d. $WS = \frac{100 \times 3,73}{100} = 3,73$
- e. $CSI = \frac{3,73}{5} \times 100 = 74,6 \%$

Pernyataan Kehandalan 3

- a. $MSS = \frac{335}{100} = 3,35$
- b. $MIS = \frac{466}{100} = 4,66$
- c. $WF = \frac{4,66}{4,66} \times 100 = 100$
- d. $WS = \frac{100 \times 3,35}{100} = 3,35$
- e. $CSI = \frac{3,35}{5} \times 100 = 67 \%$

Pernyataan Kehandalan 4

- a. $MSS = \frac{359}{100} = 3,59$
- b. $MIS = \frac{454}{100} = 4,54$

- c. $WF = \frac{4,54}{4,54} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 3,59}{100} = 3,59$
 e. $CSI = \frac{3,59}{5} \times 100 = 71,8 \%$

Pernyataan Kehandalan 5

- a. $MSS = \frac{343}{100} = 3,43$
 b. $MIS = \frac{458}{100} = 4,58$
 c. $WF = \frac{4,58}{4,58} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 3,43}{100} = 3,43$
 e. $CSI = \frac{3,43}{5} \times 100 = 68,6 \%$

Pernyataan Kehandalan 6

- a. $MSS = \frac{363}{100} = 3,63$
 b. $MIS = \frac{451}{100} = 4,51$
 c. $WF = \frac{4,54}{4,54} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 3,63}{100} = 3,63$
 e. $CSI = \frac{3,63}{5} \times 100 = 72,6 \%$

Ketanggapan 1

- a. $MSS = \frac{346}{100} = 3,46$
 b. $MIS = \frac{452}{100} = 4,52$
 c. $WF = \frac{4,52}{4,52} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 3,46}{100} = 3,46$
 e. $CSI = \frac{3,46}{5} \times 100 = 69,2 \%$

Ketanggapan 2

- a. $MSS = \frac{342}{100} = 3,42$

- b. $MIS = \frac{454}{100} = 4,54$
 c. $WF = \frac{4,54}{4,54} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 3,42}{100} = 3,42$
 e. $CSI = \frac{3,42}{5} \times 100 = 68,4 \%$

Ketanggapan 3

- a. $MSS = \frac{344}{100} = 3,44$
 b. $MIS = \frac{457}{100} = 4,57$
 c. $WF = \frac{4,57}{4,57} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 3,44}{100} = 3,44$
 e. $CSI = \frac{3,44}{5} \times 100 = 68,8$

Jaminan 1

- a. $MSS = \frac{342}{100} = 3,42$
 b. $MIS = \frac{456}{100} = 4,56$
 c. $WF = \frac{4,56}{4,56} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 3,42}{100} = 3,42$
 e. $CSI = \frac{3,42}{5} \times 100 = 68,4 \%$

Jaminan 2

- a. $MSS = \frac{351}{100} = 3,51$
 b. $MIS = \frac{460}{100} = 4,60$
 c. $WF = \frac{4,60}{4,60} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 3,51}{100} = 3,51$
 e. $CSI = \frac{3,51}{5} \times 100 = 70,2 \%$

Kepedulian 1

- $MSS = \frac{346}{100} = 3,46$
- $MIS = \frac{460}{100} = 4,60$
- $WF = \frac{4,60}{4,60} \times 100 = 100$
- $WS = \frac{100 \times 3,46}{100} = 3,46$
- $CSI = \frac{3,46}{5} \times 100 = 69,2 \%$

Kepedulian 2

- $MSS = \frac{350}{100} = 3,50$
- $MIS = \frac{467}{100} = 4,67$
- $WF = \frac{4,67}{4,67} \times 100 = 100$
- $WS = \frac{100 \times 3,50}{100} = 3,50$
- $CSI = \frac{3,50}{5} \times 100 = 70 \%$

Kepedulian 3

- $MSS = \frac{354}{100} = 3,54$
- $MIS = \frac{455}{100} = 4,55$
- $WF = \frac{4,55}{4,55} \times 100 = 100$
- $WS = \frac{100 \times 3,54}{100} = 3,54$
- $CSI = \frac{3,54}{5} \times 100 = 70,8 \%$

Bukti Fisik 1

- $MSS = \frac{349}{100} = 3,49$
- $MIS = \frac{450}{100} = 4,50$
- $WF = \frac{4,50}{4,50} \times 100 = 100$
- $WS = \frac{100 \times 3,49}{100} = 3,49$

$$e. \text{CSI} = \frac{3,49}{5} \times 100 = 69,8 \%$$

Bukti Fisik 2

$$a. \text{MSS} = \frac{340}{100} = 3,40$$

$$b. \text{MIS} = \frac{442}{100} = 4,42$$

$$c. \text{WF} = \frac{4,42}{4,42} \times 100 = 100$$

$$d. \text{WS} = \frac{100 \times 3,40}{100} = 3,40$$

$$e. \text{CSI} = \frac{3,40}{5} \times 100 = 68\%$$

Bukti Fisik 3

$$a. \text{MSS} = \frac{350}{100} = 3,49$$

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

$$c. \text{WF} = \frac{4,38}{4,38} \times 100 = 100$$

$$d. \text{WS} = \frac{100 \times 3,50}{100} = 3,50$$

$$e. \text{CSI} = \frac{3,50}{5} \times 100 = 70 \%$$

Bukti Fisik 4

$$a. \text{MSS} = \frac{358}{100} = 3,58$$

$$b. \text{MIS} = \frac{423}{100} = 4,23$$

$$c. \text{WF} = \frac{4,23}{4,23} \times 100 = 100$$

$$d. \text{WS} = \frac{100 \times 3,58}{100} = 3,58$$

$$e. \text{CSI} = \frac{3,58}{5} \times 100 = 71,6 \%$$

Perhitungan Tingkat Kepuasan Tiap Dimensi Dengan Metode CSI (*Customer Satisfaction Index*)

Pernyataan Kehandalan 1

$$1. \text{MSS} = \frac{364}{100} = 3,64$$

2. $MIS = \frac{455}{100} = 4,55$
3. $WF = \frac{4,55}{27,53} \times 100 = 16,52$
4. $WS = \frac{16,52 \times 3,64}{100} = 0,60$

Pernyataan Kehandalan 2

1. $MSS = \frac{373}{100} = 3,73$
2. $MIS = \frac{469}{100} = 4,69$
3. $WF = \frac{4,69}{27,53} \times 100 = 17,03$
4. $WS = \frac{17,03 \times 3,73}{100} = 0,63$

Pernyataan Kehandalan 3

1. $MSS = \frac{335}{100} = 3,35$
2. $MIS = \frac{466}{100} = 4,66$
3. $WF = \frac{4,66}{27,53} \times 100 = 16,92$
4. $WS = \frac{16,92 \times 3,35}{100} = 0,56$

Pernyataan Kehandalan 4

1. $MSS = \frac{359}{100} = 3,59$
2. $MIS = \frac{454}{100} = 4,54$
3. $WF = \frac{4,54}{27,53} \times 100 = 16,49$
4. $WS = \frac{16,49 \times 3,59}{100} = 0,59$

Pernyataan Kehandalan 5

1. $MSS = \frac{343}{100} = 3,43$
2. $MIS = \frac{458}{100} = 4,58$
3. $WF = \frac{4,58}{27,53} \times 100 = 16,63$
4. $WS = \frac{16,63 \times 3,43}{100} = 0,57$

Pernyataan Kehandalan 6

1. $MSS = \frac{363}{100} = 3,63$
2. $MIS = \frac{451}{100} = 4,51$
3. $WF = \frac{4,54}{27,53} \times 100 = 16,38$
4. $WS = \frac{16,38 \times 3,63}{100} = 0,59$

CSI Kehandalan

$$\sum WS = 0,60 + 0,63 + 0,56 + 0,59 + 0,57 + 0,59 = 3,54$$

$$CSI = \frac{3,54}{5} \times 100 \% = 70,8 \%$$

Ketanggapan 1

1. $MSS = \frac{346}{100} = 3,46$
2. $MIS = \frac{452}{100} = 4,52$
3. $WF = \frac{4,52}{13,63} \times 100 = 33,16$
4. $WS = \frac{33,16 \times 3,46}{100} = 1,14$

Ketanggapan 2

1. $MSS = \frac{342}{100} = 3,42$
2. $MIS = \frac{454}{100} = 4,54$
3. $WF = \frac{4,54}{13,63} \times 100 = 33,30$
4. $WS = \frac{33,30 \times 3,42}{100} = 1,15$

Ketanggapan 3

1. $MSS = \frac{344}{100} = 3,44$
2. $MIS = \frac{457}{100} = 4,57$
3. $WF = \frac{4,57}{13,63} \times 100 = 33,52$
4. $WS = \frac{33,52 \times 3,44}{100} = 1,15$

CSI Ketanggapan

$$\sum WS = 1,14 + 1,15 + 1,15 = 3,44$$

$$CSI = \frac{3,44}{5} \times 100 \% = 68,8 \%$$

Jaminan 1

1. $MSS = \frac{342}{100} = 3,42$
2. $MIS = \frac{458}{100} = 4,58$
3. $WF = \frac{4,58}{9,18} \times 100 = 49,89$
4. $WS = \frac{49,89 \times 3,42}{100} = 1,70$

Jaminan 2

1. $MSS = \frac{351}{100} = 3,51$
2. $MIS = \frac{460}{100} = 4,60$
3. $WF = \frac{4,60}{9,18} \times 100 = 50,10$
4. $WS = \frac{50,10 \times 3,51}{100} = 1,75$

CSI Jaminan

$$\sum WS = 1,70 + 1,75 = 3,45$$

$$CSI = \frac{3,45}{5} \times 100 \% = 69 \%$$

Kepedulian 1

1. $MSS = \frac{346}{100} = 3,46$
2. $MIS = \frac{460}{100} = 4,60$
3. $WF = \frac{4,60}{13,82} \times 100 = 33,28$
4. $WS = \frac{33,28 \times 3,46}{100} = 1,15$

Kepedulian 2

1. $MSS = \frac{350}{100} = 3,50$

2. $MIS = \frac{467}{100} = 4,67$
3. $WF = \frac{4,67}{13,82} \times 100 = 33,79$
4. $WS = \frac{33,79 \times 3,50}{100} = 1,18$

Kepedulian 3

1. $MSS = \frac{354}{100} = 3,54$
2. $MIS = \frac{455}{100} = 4,55$
3. $WF = \frac{4,55}{13,82} \times 100 = 32,92$
4. $WS = \frac{32,92 \times 3,54}{100} = 1,16$

CSI Kepedulian

$$\sum WS = 1,15 + 1,18 + 1,16 = 3,49$$

$$CSI = \frac{3,49}{5} \times 100 \% = 69,8 \%$$

Bukti Fisik 1

1. $MSS = \frac{349}{100} = 3,49$
2. $MIS = \frac{450}{100} = 4,50$
3. $WF = \frac{4,50}{17,53} \times 100 = 25,67$
4. $WS = \frac{25,67 \times 3,49}{100} = 0,89$

Bukti Fisik 2

1. $MSS = \frac{340}{100} = 3,40$
2. $MIS = \frac{442}{100} = 4,42$
3. $WF = \frac{4,42}{17,53} \times 100 = 25,21$
4. $WS = \frac{25,21 \times 3,40}{100} = 0,85$

Bukti Fisik 3

1. $MSS = \frac{350}{100} = 3,49$

$$2. \text{ MIS} = \frac{438}{100} = 4,38$$

$$3. \text{ WF} = \frac{4,38}{17,53} \times 100 = 24,98$$

$$4. \text{ WS} = \frac{24,98 \times 3,50}{100} = 0,87$$

Bukti Fisik 4

$$1. \text{ MSS} = \frac{358}{100} = 3,58$$

$$2. \text{ MIS} = \frac{423}{100} = 4,23$$

$$3. \text{ WF} = \frac{4,23}{17,53} \times 100 = 24,13$$

$$4. \text{ WS} = \frac{24,13 \times 3,58}{100} = 0,86$$

CSI Bukti Fisik

$$\sum \text{ WS} = 0,89 + 0,85 + 0,87 + 0,86 = 3,47$$

$$\text{CSI} = \frac{3,47}{5} \times 100 \% = 69,4 \%$$

Tingkat kepuasan secara keseluruhan

$$\begin{aligned} \text{CSI keseluruhan} &= \frac{\sum \text{ CSI tiap dimensi}}{5} \\ &= \frac{70,8\% + 68,8\% + 69\% + 69,8\% + 69,4\%}{5} = 69,56 \% \end{aligned}$$

Lampiran 9. Dokumentasi penelitian

