

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
INSTALASI FARMASI PASIEN RAWAT JALAN PADA MASA  
PANDEMI COVID-19 DI BLUD PUSKESMAS PULOREJO  
NGORO JOMBANG**

**SKRIPSI**

**Oleh:  
NADYA FIRDA RACHMAWATI  
NIM. 18930044**



**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK  
IBRAHIM MALANG  
2022**

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN INSTALASI  
FARMASI PASIEN RAWAT JALAN PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI BLUD PUSKESMAS PULOREJO NGORO JOMBANG**

**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  
2022**

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN INSTALASI  
FARMASI PASIEN RAWAT JALAN PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI BLUD PUSKESMAS PULOREJO NGORO JOMBANG**

**SKRIPSI**

Oleh :

**NADYA FIRDA RACHMAWATI**

**NIM. 18930044**

**Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:**

**Tanggal: 11 Juni 2022**

**Pembimbing I**



**Apt. Ach. Syahrir, M. Farm.**

**NIP. 19640526 20180201 1 206**

**Pembimbing II**



**Ria Ramadhani, M. Kep.,NS.**

**NIP. 198506172009122 005**

**Mengetahui,**

**Ketua Program Studi Farmasi**



**Apt. Abdul Hakim, M.P.I., M. Farm.**

**NIP. 19761214 200912 1 002**

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN INSTALASI  
FARMASI PASIEN RAWAT JALAN PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI BLUD PUSKESMAS PULOREJO NGORO JOMBANG**

**SKRIPSI**

**Oleh :**

**Nadya Firda Rachmawati  
NIM. 18930044**

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

**Tanggal : 21 Juni 2022**

**Susunan Dewan Penguji**

**Ketua Penguji : Ria Ramadhani D.A., M.Kep., Ns. (Ria Ramadhani D.A.)  
NIP. 198506172009122 005**

**Anggota Penguji : Apt. Novia Maulina, S. Farm., M.Farm. (Apt. Novia Maulina)  
NIP. 19890305201911202257**

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

**Dr. Begum Fauziyah, S.Si., M.Farm. (Dr. Begum Fauziyah)  
NIP. 198306282009122004**

**Mengetahui,**

**Ketua Program Studi Farmasi**



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

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim..

Alhamdulillah, Kupanjatkan puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat, nikmat dan hidayah Nya sehingga pada kesempatan ini dapat menyelesaikan skripsi dengan segala sempurna. Segala syukur ku ucapkan kepadaMu karena telah menghadirkan mereka yang selalu memberiku semangat dan doa di saat kutertatih karena Mu lah mereka ada, dan karena Mu skripsi ini terselesaikan.

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang-orang yang sangat aku sayangi dan aku kasihi.

Ayah dan mama apa yang ananda peroleh hari ini belum mampu membayar setetes keringat dan semangat dalam hidup ananda. Terima kasih atas semua dukungan, baik moril maupun materil. Karya ini kupersembahkan untuk mama dan ayah tercinta. Aku takkan pernah lupa semua pengorbanan dan jerih payah yang mama dan ayah berikan untukku agar dapat menggapai cita-cita dan semangat serta doa yang kau lantunkan untukku di setiap sujudmu sehingga dapat kuraih kesuksesan.

## MOTTO

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

“Sungguh bersama kesulitan itu ada kemudahan”

QS. Al Insyirah: 6

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

“Allah tidak membebani seseorang itu melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

QS. Al Baqarah: 286

## KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nadya Firda Rachmawati  
NIM : 18930044  
Fakultas/ Jurusan : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan / Farmasi  
Judul Penelitian : Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan pada Masa Pandemi Covid-19 di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang

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

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

Malang, 9 Juni 2022



Yang membuat pernyataan,

Nadya Firda Rachmawati

NIM.18930044

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan pada Masa Pandemi Covid-19 di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang” dengan baik. Tak lupa shalawat serta salam tetap tercurahkan pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang membawa umat manusia dari jaman jahiliyah menuju jaman terang benderang seperti saat ini.

Dengan segala kekurangan sebagai manusia biasa, penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan sebaik-baiknya tanpa bantuan, dukungan serta motivasi dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis haturkan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Zainuddin, M. A., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Yuyun Yuniewati, M. Kes., Sp. Rad (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Apt. Abdul Hakim, M.P.I., M. Farm. selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Apt. Ach. Syahrir, M. Farm. selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ria Ramadhani Dwi Atmaja, S.Kep.,NS.,M.Kep. selaku dosen pembimbing kedua yang dengan sabar memberikan dedikasi berupa ilmu, arahan dan bimbingan selama penyusunan skripsi ini.
6. Apt. Novia Maulina., M.Farm. selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan saran dan arahan dalam penulisan skripsi ini.
7. Dr. Begum Fauziyah, S.Si.,M.Farm. selaku dosen penguji agama sekaligus dosen pembimbing akademik yang telah memberikan arahan dan masukan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kedua orang tua, Eko Sudaryono, S.E dan Purwaning Rohmah, S.Ip tercinta dan terhebat yang senantiasa memberikan curahan kasih sayang, do'a, nasehat dan dukungan moral maupun materil.
9. Segenap Civitas Akademik Program Studi Farmasi terutama Dosen, yang telah memberikan wawasan ilmu pengetahuan dan bimbingannya.
10. Semua pihak yang telah membantu dan mendukung penulis dalam penulisan naskah skripsi penelitian ini.

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

Malang, 9 Juni 2022

Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
MOTTO .....	vi
KEASLIAN TULISAN .....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
ABSTRAK .....	xv
ABSTRACT.....	xvi
مستخلص البحث .....	xvii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
1.5. Batasan Masalah.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1. Pelayanan Kefarmasian.....	7
2.2. Puskesmas .....	18
2.2.1. Definisi Puskesmas.....	18
2.2.2. Pelayanan Puskesmas .....	20
2.2.3. Profil Puskesmas.....	20
2.3. <i>Corona Virus Disease (Covid-19)</i> .....	21
2.4. Kepuasan .....	23
2.4.1. Definisi Kepuasan .....	23
2.4.2. Pengukuran Kepuasan Pasien .....	23
2.5. Hubungan antara kualitas pelayanan dengan aspek kepuasan.....	26
2.5.1. Dimensi Kualitas Pelayanan .....	27
2.5.2. Kualitas Pelayanan dalam Islam .....	29
2.6. Kategori Umur .....	31
2.7. <i>CSI (Customer Satisfaction Index)</i> .....	32
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL .....</b>	<b>33</b>
3.1. Kerangka Konseptual.....	33
3.2. Uraian Kerangka Konseptual .....	34
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>	<b>35</b>
4.1. Jenis Penelitian.....	35
4.2. Tempat dan Waktu Penelitian .....	35
4.3. Populasi Penelitian.....	35
4.4. Sampel Penelitian.....	36
4.5. Jumlah Sampel.....	36
4.6. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	37
4.6.1. Definisi operasional .....	37

4.6.2. Sub Variabel.....	38
4.6.3. Konstruk Penelitian.....	38
4.7. Instrumen Penelitian .....	41
4.9. Prosedur Penelitian.....	43
4.10. Pengolahan Data .....	43
4.11. Analisis Data .....	44
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>47</b>
5.1. Validitas dan Reliabilitas Kuesioner .....	47
5.2. Karakteristik Responden .....	50
5.2.1. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin .....	50
5.2.2. Karakteristik Responden berdasarkan Usia .....	51
5.2.3. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan.....	52
5.2.4. Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan.....	53
5.3. Tingkat Harapan dan Kepuasan Responden Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi dengan menggunakan <i>Customer satisfaction Index</i> (CSI).....	54
5.4. Integrasi Kepuasan terhadap Pelayanan dalam Al-Qur'an .....	61
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>63</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>65</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>69</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 3.1</b> Kerangka Konseptual.....	33
<b>Gambar 4.1</b> Prosedur Penelitian .....	43

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 4.1</b>	Definisi Operasional.....	37
<b>Tabel 4.2</b>	Sub Variabel .....	38
<b>Tabel 4.3</b>	Konstruk Penelitian .....	38
<b>Tabel 4.4</b>	Skala Pengukuran .....	42
<b>Tabel 4.5</b>	Kriteria Nilai CSI .....	46
<b>Tabel 5.1</b>	Hasil uji validitas kuesioner tingkat kepuasan .....	48
<b>Tabel 5.2</b>	Hasil uji validitas kuesioner tingkat harapan .....	49
<b>Tabel 5.3</b>	Hasil uji reliabilitas kuesioner tingkat kepuasan .....	50
<b>Tabel 5.4</b>	Hasil uji reliabilitas kuesioner tingkat harapan .....	50
<b>Tabel 5.5</b>	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin .....	50
<b>Tabel 5.6</b>	Karakteristik responden berdasarkan usia .....	51
<b>Tabel 5.7</b>	Karakteristik responden berdasarkan pendidikan.....	52
<b>Tabel 5.8</b>	Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.....	53
<b>Tabel 5.9</b>	Tingkat Kepuasan Pelayanan Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang .....	55
<b>Tabel 5.10</b>	Tingkat Kepuasan Pelayanan Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang Berdasarkan 5 Dimensi .....	57

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1</b> Lembar PSP .....	70
<b>Lampiran 2</b> Informed Consent .....	71
<b>Lampiran 3</b> Kuesioner .....	72
<b>Lampiran 4</b> Data Responden .....	76
<b>Lampiran 5</b> Jawaban Responden.....	79
<b>Lampiran 6</b> Data Uji Validitas Kuesioner .....	85
<b>Lampiran 7</b> Data Uji Reliabilitas Kuesioner .....	95
<b>Lampiran 8</b> Nilai R Tabel Product Moment.....	98
<b>Lampiran 9</b> Perhitungan Tingkat Kepuasan Tiap Pernyataan dengan Metode <i>Customer Satisfaction Index (CSI)</i> .....	99
<b>Lampiran 10</b> Perhitungan Tingkat Kepuasan Tiap dimensi dengan Metode <i>Customer Satisfaction Index (CSI)</i> .....	104
<b>Lampiran 11</b> Surat Kelayakan Etik Penelitian .....	109
<b>Lampiran 12</b> Dokumentasi Penelitian .....	110
<b>Lampiran 13</b> Lembar Pengesahan Revisi.....	111

## DAFTAR SINGKATAN

BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
COVID-19	: <i>Coronavirus Disease 19</i>
CSI	: <i>Customer Satisfaction Index</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
MHS	: Mahasiswa
MIS	: <i>Mean Importance Score</i>
MSS	: <i>Mean Satisfaction Score</i>
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Sars Cov-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
WF	: <i>Weight Factors</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WS	: <i>Weight Score</i>

## ABSTRAK

Rachmawati, Nadya Firda. 2022. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan pada Masa Pandemi Covid-19 di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang. Skripsi. Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing I: Apt, Ach. Syahrir, M. Farm; Pembimbing II: Ria Ramadhani Dwi Atmaja, S.Kep.,NS., M.Kep.

---

Kepuasan pasien menjadi salah satu tolak ukur yang digunakan untuk mengukur keberhasilan layanan kefarmasian. Pasien yang puas terhadap pelayanan yang diberikan menunjukkan bahwa pelayanan yang telah diberikan sesuai dengan yang diharapkan pasien. Puskesmas merupakan perwujudan kesehatan sebagai hak asasi manusia di Indonesia. Pelayanan kefarmasian merupakan asuhan kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dan juga meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan instalasi farmasi pasien rawat jalan pada masa pandemi Covid-19 di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang. Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Cara pengambilan sampel dengan metode *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*, yaitu sampel diambil dengan melihat karakter yang telah ditetapkan atau sesuai kriteria peneliti. Sampel yang diperoleh sebanyak 100 responden. Metode perhitungan tingkat kepuasan pasien menggunakan metode Customer Satisfaction Indeks (CSI). Hasil penelitian didapatkan tingkat kepuasan pada dimensi kehandalan 78,6% (puas), ketanggapan 79,8% (puas), jaminan 78% (puas), kepedulian 77,6% (puas), bukti fisik 71,6% (Puas). Kesimpulan penelitian ini tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang sebesar 77,12% dengan kategori puas.

**Kata kunci : Tingkat Kepuasan Pasien, Pelayanan Kefarmasian, Covid-19**

## ABSTRACT

Rachmawati, Nadya Firda. 2022. Analysis of Patient Satisfaction with Outpatient Pharmacy Installation Services during the Covid-19 Pandemic at BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang. Undergraduate Thesis. Program Study of Pharmacy, Faculty of Medicine and Health Sciences, State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang. Supervisor I: Apt, Ach. Syahrir, M. Farm; Supervisor II: Ria Ramadhani Dwi Atmaja, S.Kep.,NS., M.Kep.

---

Patient satisfaction is one of the benchmarks used to measure the success of pharmaceutical services. Patients who are satisfied with the services provided show that the services that have been provided are in accordance with what the patient expects. Puskesmas is the embodiment of health as a human right in Indonesia. Pharmaceutical services are health care that plays an important role in improving the quality of life of patients and also improving the quality of health services. This study aims to determine patient satisfaction with outpatient pharmacy installation services during the Covid-19 pandemic at BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang. The kind of this research is Descriptive study with a quantitative approach. The sampling method is non-probability sampling with purposive sampling technique, namely the sample is taken by looking at the predetermined characters or according to the researcher's criteria. The sample obtained was 100 respondents. The method of calculating the level of patient satisfaction uses the Customer Satisfaction Index (CSI) method. The results of the study obtained a level of satisfaction in the dimensions of reliability of 78.6% (satisfied), responsiveness 79.8% (satisfied), guarantee 78% (satisfied), care 77.6% (satisfied), physical evidence 71.6% (Satisfied). The conclusion of this study was that the level of patient satisfaction with pharmaceutical services at the Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang was 77.12% with a satisfied category.

**Keywords: Patient Satisfaction Level, Pharmaceutical Services, Covid-19.**



## مستخلص البحث

رحمواتي، نادية فردا. 2022. تحليل رضا المرضى بخدمات قسم الصيدلية في العيادات الخارجية خلال جائحة Covid-19 في مركز الصحة العامة BLUD Puskesmas بولوريجو Pulorejo غورو Jombang نغورو. البحث الجامعي. قسم الصيدلة، كلية الطب والعلوم الصحية، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانق إندونيسيا. المشرف الأول: أحمد شحرير الماجستير، المشرفة الثانية: ريبا رمضاني دوي أتماجا الماجستير.

يعدّ رضا المرضى إحدى المعايير المستخدمة لقياس نجاح الخدمات الصيدلانية. المرضى هم الذين يرضون عن الخدمات المقدمة، يبدو عندهم أن الخدمات التي تم تقديمها وفقا لما يتوقعه المريض. كما يعدّ مركز الصحة العامة تجسيدا للصحة بوصفه حقا من حقوق الإنسان في إندونيسيا. الخدمات الصيدلانية هي الرعاية الصحية التي تلعب دورا هاما في تحسين نوعية حياة المرضى وكذلك تحسين نوعية الخدمات الصحية. يهدف هذا البحث إلى معرفة رضا المرضى بخدمات تركيب الصيدليات للمرضى الخارجيين خلال جائحة Covid-19 في مركز الصحة العامة بولوريجو -غورو- جوبانج. نوع وصفي من البحوث مع المنهج الكمي. كيفية أخذ العينات بطريقة أخذ العينات غير الاحتمالية باستخدام تقنية أخذ العينات الهادفة ، أي أن العينة تؤخذ من خلال النظر إلى الشخصية التي تم تحديدها أو وفقا لمعايير الباحث. وكانت العينة التي تم الحصول عليها 100 مستجيب. تستخدم طريقة حساب مستوى رضا المرضى طريقة مؤشر رضا العملاء (CSI). وحصلت نتائج البحث أن مستوى رضا في أبعاد الموثوقية بلغ إلى 78.6% (راض)، والاستجابة إلى 79.8% (راض)، وضمن إلى 78% (راض)، والرعاية إلى 77.6% (راض)، والأدلة المادية إلى 71.6% (راضية). كان استنتاج هذا البحث أن مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصيدلانية في مركز الصحة العامة بولوريجو - غورو - جوبانج كان يبلغ إلى 77.12% مع فئة راضية.

**الكلمات الأساسية :** مستوى رضا المرضى، الخدمات الصيدلانية، كوفيد-19

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Infeksi virus corona yang dikenal dengan *2019 novel Coronavirus (2019-nCoV)* merupakan ancaman bagi masa depan bangsa. Gejala infeksi virus corona mulai dari gejala ringan hingga berat. Gejala ringan seperti gangguan pernapasan akut seperti demam di atas suhu 38°C, batuk dan sesak napas. Disertai diare, lemas dan berkurangnya indra penciuman. Penderita Covid-19 dengan gejala berta dapat menyebabkan sindrom pernapasan akut, pneumonia hingga menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2020).

Menurut data dari *World Health Organization (WHO)* menunjukkan jumlah kasus *Coronavirus Disease 19 (COVID-19)* bertambah secara terus menerus dari 224 Negara per tanggal 15 September 2021 terkonfirmasi sebanyak 223.022.538 jiwa, serta sebanyak 4.602.882 orang telah meninggal. Banyaknya kasus yang berada di Indonesia sendiri per tanggal 15 September 2021 telah mencapai angka 4.158.731 jiwa terkonfirmasi, 138.431 jiwa meninggal, dan 3.901.766 orang telah pulih (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021). Jawa Timur memasuki peringkat dua dengan kasus paling banyak di Indonesia, serta jumlah per tanggal 15 September 2021 banyaknya kasus mencapai 389.688, dan 354.814 di antaranya pulih serta 29.014 meninggal (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021). Dalam wilayah Jawa Timur, kasus COVID-19 Kabupaten Jombang per tanggal 15 September 2021 terkonfirmasi sebanyak 12.068 jiwa, 10.347 pulih, sedangkan 1.538 meninggal (Satgas COVID-19 Kab. Jombang, 2021).

Fasilitas layanan kesehatan pun mengurangi layanan kesehatan untuk pasien umum (pasien non Covid-19) agar dapat fokus dalam memberikan pelayanan pada pandemi Covid-19 serta mengurangi resiko penularan di fasilitas kesehatan. Pembatasan sosial yang terjadi di masyarakat sehingga pemerintah Indonesia mencari alternatif dengan melakukan PSBB. Tidak dapat dipungkiri situasi ini berdampak besar pada kehidupan masyarakat terutama perekonomian, dengan adanya relaksasi bertahap diharapkan bisa menyelamatkan ekonomi masyarakat. Sebagai salah satu sektor yang paling terdampak oleh situasi pandemi ini adalah pelayanan kesehatan yang dituntut harus siap untuk menghadapi adaptasi kebiasaan baru. Rumah sakit maupun puskesmas harus mulai memikirkan langkah yang akan diambil untuk tetap merawat pasien Covid-19 namun disaat bersamaan juga memberikan pelayanan kepada pasien umum dengan resiko penularan semaksimal mungkin (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Departemen Kesehatan RI No 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, instalasi farmasi adalah salah satu asuhan kesehatan yang berada di Puskesmas. 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. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dan melindungi pasien dan memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasien.

Kepuasan merupakan tingkat perasaan senang yang muncul dalam diri seseorang (pasien) setelah mendapatkan pelayanan yang diterima atau dialami secara langsung atau setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan yang diharapkan (Irene, 2015). Pada dimensi kualitas jasa untuk melihat kepuasan pasien terdapat lima dimensi yang meliputi Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiviness*), Jaminan (*Assurance*), Kepedulian (*Emphaty*) dan Bukti Fisik/Langsung (*Tangible*) (Novaryatiin, 2018).

Kepuasan menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan karena dapat mengukur kualitas pelayanan kesehatan (Novaryatiin, 2018). Konsumen atau pasien apabila puas dengan pelayanan yang diterima akan memperlihatkan kecenderungan untuk menggunakan kembali jasa tersebut di masa yang akan datang (Prabhandari, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bunet (2020) Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Tanawangko secara keseluruhan pelayanan kefarmasian memuat poin rerata negative yaitu sejumlah -0,38 yang mengindikasikan ketidakpuasan pasien.

Islam adalah agama yang sempurna bagi setiap muslim. Islam yang berpedoman pada Al-Qur'an dan sunnah Rasulullah saw dirancang oleh Allah SWT untuk mengatur hidup manusia demi terciptanya kemaslahatan hidup di dunia maupun diakhirat. Islam juga mengajarkan kebaikan, yang mana manusia dianjurkan untuk berbuat baik kepada sesama makhluk-Nya.

Dijelaskan pada surah Al Isra' Ayat 7:

إِنْ أَحْسَنْتُمْ أَحْسَنْتُمْ لِأَنْفُسِكُمْ

Artinya “Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik untuk dirimu sendiri. Dan jika kamu berbuat jahat, maka (kerugian kejahatan) itu untuk dirimu sendiri.”

Berdasarkan ayat diatas dapat di jelaskan bahwa sesama manusia haruslah berbuat baik. Perilaku yang kurang baik atau kasar yang diberikan oleh seorang individu jika dikaitkan dengan pelayanan kefarmasian maka akan menimbulkan rasa kecewa pasien yang diaplikasikan dalam perasaan tidak puas terhadap petugas medis khususnya dalam penelitian ini adalah farmasis. Pelayanan yang bermutu berawal dari individu yang mampu memberikan pelayanan dengan perkataan yang baik, lemah lembut, sopan santun dan juga adil.

Dari uraian diatas maka akan dilakukan penelitian di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang, karena berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti terdapat permasalahan terkait dengan edukasi komunikasi dan informasi pada saat pasien mengambil obat. Terdapat beberapa pasien saat menunggu pengambilan obat tidak mentaati protokol kesehatan yang dianjurkan pemerintahan, dikarenakan ruang tunggu yang sangat sedikit dan kurang. Dan terdapat beberapa pasien yang tidak mendengarkan saat pemanggilan nomor antrian dikarenakan tidak tersedianya alat pengeras suara untuk pemanggilan. Maka dari itu dalam penelitian ini diharapkan dapat mengetahui tingkat kepuasan pasien di instalasi farmasi BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Bagaimana kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan instalasi farmasi pasien rawat jalan pada masa pandemi Covid-19 di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Pada penelitian ini tujuannya adalah Untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan instalasi farmasi pasien rawat jalan pada masa pandemi Covid-19 di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Bagi Peneliti**

Menjadi media mengimplementasikan wawasan di sektor pelayanan kefarmasian di puskesmas yang telah didapatkan dari kuliah Jurusan Farmasi.

### **1.4.2. Bagi Instansi Puskesmas**

Menjadi media penilaian dalam rangka memaksimalkan serta mengevaluasi Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

### **1.4.3. Bagi Instansi Pendidikan**

Sebagai acuan peneliti selanjutnya dan menambah referensi Kepustakaan.

#### **1.4.4. Bagi Masyarakat**

Sebagai ajang masyarakat dalam mengemukakan keinginan serta opini tentang pelayanan kefarmasian yang diperoleh.

#### **1.5. Batasan Masalah**

Penelitian ini hanya dilakukan untuk mengetahui data terkait tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan instalasi farmasi pasien rawat jalan pada masa pandemi Covid-19 di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang periode Januari-Februari Tahun 2022 melalui pengukuran kualitas pelayanan menggunakan 5 jenis dimensi, yakni: *Reliability*, *Responsiviness*, *Assurance*, *Emphaty* dan *Tangible* dengan analisis data berupa metode *Customer Satisfaction Indeks (CSI)*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Pelayanan Kefarmasian**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, 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. Standar pelayanan kefarmasian merupakan tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, yang bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Permenkes No. 74 tahun 2016).

Standar pelayanan kefarmasian dalam rumah sakit terdiri dari dua aspek, antara lain Pengelolaan Sediaan Farmasi, Peralatan Kesehatan, dan juga Bahan Medis Habis Pakai serta layanan farmasi klinik. Pelaksanaan kefarmasian rumah sakit semestinya didampingi pasokan daya kefarmasian layak, keamanan pasien, serta standar prosedur operasional. Berdasarkan keterangan Permenkes RI (2016), sumber daya layak tersebut yaitu mencakup SDM, hingga tersedianya sarana prasarana rumah sakit.



Berikut Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, antara lain :

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi serta Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan Sediaan Farmasi serta Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang berawal dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/ kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Menkes RI, 2016).

a. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas. Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan :

- 1) Perkiraan jenis dan jumlah obat yang mendekati kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai,
- 2) Meningkatkan penggunaan obat secara rasional,
- 3) Dan Meningkatkan efisiensi penggunaan obat.

Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh ruang farmasi di

Puskesmas. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan Obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

#### b. Permintaan

Permintaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dilakukan untuk memenuhi kebutuhan dengan menyediakan data pemakaian obat, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat. Selanjutnya Instalasi Farmasi Kab/Kota menganalisa sediaan farmasi di wilayah kerja, menyesuaikan anggaran yang tersedia, dan memperhitungkan waktu kekosongan obat serta menghindari kelebihan stok obat.

#### c. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Tujuan penerimaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah agar sediaan farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

Petugas kefarmasian diwajibkan melakukan pengecekan terhadap barang yang di serahkan, seperti jenis dan jumlah sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai sesuai dengan isi dokumen yang diajukan saat permintaan. Dokumen ditanda tangani oleh petugas dan diketahui oleh kepala puskesmas. Jika terdapat barang yang tidak memenuhi syarat, petugas dapat mengajukan keberatan.

#### d. Penyimpanan

Pada tahap penyimpanan merupakan bagian yang penting dalam menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga mutu obat, memudahkan dalam pengawasan serta pencarian, menjaga ketersediaan sediaan farmasi, mengurangi resiko kehilangan dan kerusakan, mengoptimalkan ketersediaan, serta memberikan informasi kebutuhan sediaan yang akan datang (Aditama, 2002). Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan kegiatan pengaturan terhadap sediaan farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, dengan pertimbangan (Kemenkes, 2016):

- 1) Bentuk dan jenis sediaan
- 2) Kondisi yang di persyaratkan dalam penandaan di kemasan sediaan farmasi, seperti: suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembapan.
- 3) Mudah atau tidaknya meledak/terbakar

- 4) Narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 5) Tempat penyimpanan sediaan farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

e. Pendistribusian

Pendistribusian sediaan farmasi serta bahan medis habis pakai ialah metode pengeluran serta pemberian sediaan farmasi secara merata sekaligus terstruktur guna mencukupi keperluan sub-unit farmasi puskesmas maupun jaringan-jaringannya yang lain. Sasaran dari pendistribusian dalam rangka mencukupi keperluan persediaan farmasi sub-unit layanan kesehatan dalam area puskesmas dalam mutu, waktu, jenis, serta jumlah yang sesuai.

Sub-sub dalam puskesmas termasuk jaringan-jaringannya ialah:

- 1) Sub unit pelayanan yang bernaung di wilayah puskesmas.
- 2) Puskesmas pembantu.
- 3) Puskesmas keliling.
- 4) Pos pelayanan terpadu (posyandu).
- 5) Pondok bersalin desa (polindes).

f. Pemusnahan dan penarikan

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilakukan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan

perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah dari BPOM atau inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar dengan tetap memberikan laporan kepada kepala BPOM. Penarikan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya telah dicabut oleh Menteri. Pemusnahan dilakukan apabila sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (Kemenkes, 2016):

- 1) Tidak lolos syarat-syarat kualitas.
- 2) Kadaluarsa
- 3) Telah lolos persyaratan untuk dimanfaatkan di layanan kesehatan maupun segi iptek.
- 4) Perizinan peredaran habis.

#### g. Pengendalian

Pengendalian ketersediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dimaknai sebagai suatu cara menentukan ketercapaian target yang telah ditetapkan berdasarkan tata cara yang telah disusun agar ketidak sesuaian jumlah ataupun kosongnya produk di unit layanan kesehatan dasar.

Adapun pengendalian sediaan farmasi terdiri dari:

- 1) Kendali persediaan
- 2) Kendali penggunaan
- 3) Pengerjaan sediaan farmasi yang menghilang, mengalami kerusakan ataupun kadaluarsa.

#### h. Administrasi

Administrasi mencakup pendataan serta laporan susunan acara dalam manajemen sejak barang diperoleh, disimpan, diedarkan, dan dipergunakan di puskesmas maupun sub unit lain.

i. Pemantauan dan evaluasi

Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara periodic dengan tujuan:

- 1) Mengontrol sekaligus mengantisipasi ketidaktepatan tata kelola sediaan farmasi serta bahan medis habis pakai maka berpotensi menguatkan mutu serta persebaran pelayanan yang merata.
- 2) Mengevaluasi secara berkala tata kelola sediaan farmasi serta bahan medis habis pakai.
- 3) Menilai ketercapaian tindakan tata kelola (Permenkes Nomor 74 Tahun 2016)

2. Pelayanan farmasi klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan layanan kefarmasian yang mana bertanggung jawab secara langsung terhadap pasien yang berhubungan dengan obat-obatan serta produk medis sehabis pakai dalam rangka meningkatkan mutu kehidupan pasien. Target dari pemberlakuan pelayanan farmasi klinis antara lain (Kemenkes, 2016):

- a. Menambah kualitas serta memperbanyak lingkup pelayanan kefarmasian dalam wilayah puskesmas.
- b. Memfasilitasi pelayanan kefarmasian yang dicanangkan meningkatkan tingkat efektif keamanan serta efisiensi obat-obatan medis habis pakai.

- c. Memaksimalkan kerjasama bersama orang-orang dari sisi kesehatan lainnya serta ketaatan pasien dari sisi pelayanan kefarmasian.
- d. Memberlakukan penggunaan obat secara bijak dalam puskesmas untuk memaksimalkan pemanfaatan obat dengan rasional.

Pelayanan farmasi klinik pada puskesmas rawat jalan terdiri dari (Permenkes, 2016):

- a. Pengkajian resep, penyerahan obat serta pemberian informasi obat

Kegiatan pengkajian resep disawali pada penyeleksian syarat-syarat administrasi, farmasetik, serta syarat klinis yang diperuntukkan bagi pasien rawat inap dan rawat jalan sekalipun.

Persyaratan administrasi antara lain (Kemenkes, 2016):

- 1) Nama, usia, jenis kelamin, serta berat badan
- 2) Nama serta paraff dari dokter
- 3) Tanggal resep dikeluarkan
- 4) Ruangan ataupun unit asal resep

Persyaratan faarmasetik mencakup:

- 1) Stabilitas serta pasokan
- 2) Peraturan serta tata cara implementasi
- 3) Inkompatibilitas (ketidak campuran obat)

Sedangkan persyaratan klinis mencakup:

- 1) Akurasi petunjuk, dosis, hingga periode konsumsi obat
- 2) Pengulangan pengobatan
- 3) Alergi, korelasi, serta efek samping obat-obatan

#### 4) Kontraindikasi

#### 5) Dampak adiktif

Pelaksanaan distribusi obat-obatan serta penjelasan informasi obat atau yang disingkat PIO, ialah suatu aktivitas pelayanan yang berawal dari fase mempersiapkan obat, menempelkan cap/etiket, mendistribusikan sediaan farmasi dilengkapi informasi terakurat serta dokumentasi dengan maksud agar pasien mendapatkan obat yang sinkron dengan kebutuhannya di masa pengobatan dan pasien mendalami sasaran dari perawatan dan menaati arahan perawatan tersebut (Kemenkes, 2016).

#### b. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat (PIO) ialah aktivitas pelayanan yang dilaksanakan apoteker dalam rangka mendistribusikan informasi terakurat, terjelas hingga terbaru untuk tenaga kesehatan termasuk dokter, perawat, apoteker, maupun tenaga kesehatan lain, serta pasien. Adapun pelayanan informasi obat tujuannya adalah:

- 1) Menjelaskan informasi terkait obat-obatan untuk tenaga-tenaga kesehatan lainnya dari wilayah puskesmas, termasuk pasien hingga masyarakat sekitar.
- 2) Menjelaskan informasi terkait perumusan peraturan yang berkaitan dengan medis.
- 3) Mendukung pemanfaatan obat-obatan secara rasional.

Kegiatan informasi obat, mencakup:



- 1) Menyediakan dan menginformasikan penjelasan untuk pasien dengan pro aktif maupun pasif.
- 2) Merespon kaingin tahanan pasien ataupun tenaga-tenaga kesehatan dari surat, telepon, maupun secara langsung.
- 3) Memproduksi bulletin, etiket obat, leaflet, majalah dinding, poster, dll.
- 4) Mengadakan seminar-seminar untuk pasien rawat inap, rawat jalan, hingga masyarakat luas.
- 5) Memberlakukan penyuluhan dan pembelajaran untuk kefarmasian serta aspek-aspek kesehatan lain tentang produk obat serta medis habis pakai.
- 6) Mengkoordinasikan analisis tentang obat-obatan serta program pelayanan kefarmasian.

#### c. Konseling

Konseling diartikan sebagai langkah identifikasi serta memecahkan permasalahan pasien terkait pemanfaatan obat-obat rawat jalan maupun rawat inap, hingga sanak saudara dari pasien. Adapun sasaran dari konseling ialah untuk menyediakan informasi lebih baik kepada pasien ataupun keluarga pasien mengenai pengobatan yang meliputi: pengobatan, jadwal pengobatan, metode serta waktu yang diperlukan saat pengobatan, akibat, indikasi tidak nyaman dari pasien, teknik menyimpan serta konsumsi obat.

Aktivitas yang dilakukan dari konseling meliputi:

- 1) Menjalin komunikasi antar apoteker dan pasien.

- 2) Meminta informasi pasien terkait pengobatan yang dianjurkan dokter dengan bertanya secara terbuka.
- 3) Mempraktikkan serta menjabarkan tata cara mengonsumsi obat.
- 4) Verifikasi akhir, yakni melakukan pengecekan seberapa paham pasien, menemukan serta menuntaskan permasalahan yang berkaitan dengan konsumsi obat demi memaksimalkan tercapainya target dari terapi.

d. Visite pasien.

Visite pasien ialah saat mengunjungi pasien rawat inap sendiri, ataupun bersama-sama tenaga kesehatan lain seperti dokter, ahli gizi, dan perawat. Visite pasien memiliki tujuan yaitu:

- 1) Mengecek suplai obat.
- 2) Merekomendasikan dokter untuk memilih obat dengan meninjau hasil diagnose serta kondisi pasien.
- 3) Mengontrol kemajuan pengobatan dan kondisi klinisnya.
- 4) Turut andil dalam pengambilan keputusan tenaga kesehatan untuk terapi pasien.

e. Monitoring efek samping obat (MESO)

Monitoring efek samping obat ialah suatu aktivitas untuk memantau respon-respon dari obat yang berdampak buruk dalam dosis normal yang dipergunakan manusia dalam tujuan profilaksis, diagnosis serta terapi ataupun modifikasi fungsi fisiologis. Tujuannya yaitu:

- 1) Melihat efek samping obat dari yang terkecil hingga terbesar, atau yang berfrekuensi jarang.
- 2) Melihat frekuensi dan insidensi dari efek samping obat baik yang sudah terkenal maupun baru diciptakan.

f. Pemantauan terapi obat (PTO)

Pemantauan terapi obat ialah suatu prosedur mengonfirmasi jika pasien menerima terapi obat secara terjangkau, efektif, namun tetap optimal dalam efikasi serta minimalisir efek samping. Tujuannya yaitu:

- 1) Meneemukan permasalahan dari obat.
- 2) Menyimpulkan pertimbangan penuntasan permasalahan dari obat.

g. Evaluasi penggunaan obat

Evaluasi penggunaan obat ialah suatu aktivitas dalam rangka memberikan evaluasi konsumsi obat dengan struktur yang jelas, serta berkaitan agar obat yang dikonsumsi selanjutnya tepat indikasi, aman, terjangkau, dan efektif.

## **2.2. Puskesmas**

### **2.2.1. Definisi Puskesmas**

Pusat Kesehatan Masyarakat atau biasa disingkat dengan Puskesmas merupakan layanan kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja (Depkes RI, 2016). Sebuah organisasi dalam bidang kesehatan fungsional ini, ialah wujud peningkatan kesehatan warga yang

serta merta berperan untuk melayani secara keseluruhan dan terpadu untuk warga-warga di sekitarnya melalui program pokok (Effendi, 2009).

Pelayanan kesehatan dari puskesmas bersifat menyeluruh, karena mencakup:

- a. Layanan kuratif atau pengobatan
- b. Layanan preventif atau pencegahan
- c. Layanan rehabilitatif atau pemilihan keadaan

Ketiganya dilaksanakan dari Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) maupun Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Ketiganya juga dipusatkan pada seluruh warga tanpa membandingkan gender, usia, dari pembuahan dalam Rahim hingga meninggal dunia (Effendi, 2009). Dengan tujuan yang dimiliki puskesmas mewujudkan area kinerja yang sehat serta warga yang:

- a. Berperilaku sehat dalam aspek kemauan warga, kesadaran, hingga kebiasaan untuk hidup sehat.
- b. Dapat mencapai Pelayanan Kesehatan berkualitas
- c. Berada di lingkungan yang sehat.
- d. Setiap warga, kelompok, keluarga, maupun masyarakat bersama-sama hidup dengan kesehatan yang baik.

Untuk mencapai tujuan dalam area kerja, Puskesmas mengemban amanah dalam melakukan kebijakan kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

### **2.2.2. Pelayanan Puskesmas**

Pelayanan puskesmas dikategorikan ke dalam 2 bagian. Yakni pelayanan puskesmas rawat jalan serta pelayanan puskesmas rawat inap (Depkes, 2004).

#### **A. Pelayanan Rawat Jalan**

Pelayanan rawat jalan diartikan sebagai satuan unit kerja puskesmas yang khusus memberikan layanan kepada pasien rawat jalan (melayani kurang dari 24 jam) mencakup keseluruhan prosedur diagnostic dan terapeutik. Pelayanan rawat jalan ditujukan untuk menetapkan diagnose penyakit dan prosedur pengobatan, serta anjuran rawat inap dengan menyediakan rujukan (Depkes RI, 2009).

#### **B. Pelayanan Rawat Inap**

Pelayanan rawat inap merupakan ruangan fasilitas dalam rangka membantu pasien gawat darurat, dalam langkah operatif terbatas atau pengasuhan keperawatan sementara yang berkapasitas tidak lebih dari 10 buah kasur. Rawat inap memiliki fungsi menjadi rujukan antar pihak yang melayani pasien sebelum diberi rekomendasi rujukan ke institusi besar ataupun diperbolehkan pulang.

### **2.2.3. Profil Puskesmas**

BLUD Puskesmas Pulorejo yang beralamat di Jl. Klotok No. 35 Desa Pulorejo Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang yang meliputi 7 wilayah kerja Desa yaitu Desa Jombok, Desa Genukwatu, Desa

Rejoagung, Desa Badang, Desa Pulorejo, Desa Banyuarang, dan Desa Sidowarek.

### **2.3. *Corona Virus Disease (Covid-19)***

*Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum ditemukan sebelumnya pada manusia. Penyakit ini diketahui muncul pertama kali di Wuhan, Cina pada Desember 2019. Covid-19 sampai sekarang menjadi sebuah pandemi yang terjadi di banyak Negara di seluruh dunia. Menurut WHO (2020) Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus yang baru ditemukan. Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 56 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari (Yurianto, 2020).

Penyebaran virus corona ini berdampak pada berbagai aspek termasuk kesehatan dan khususnya kefarmasian. Sejak pandemi Covid-19 melanda Indonesia, semua pihak pemberi layanan kesehatan terutama di Rumah sakit menjadi benteng terakhir dalam perlawanan terhadap Covid-19. Bagi pasien kasus sedang dan berat yang memerlukan layanan intensif dengan segala keterbatasan, Rumah sakit diharapkan mampu mengoptimalkan seluruh sumber daya yang dimiliki dalam menghadapi pandemi Covid-19.

Tentunya keadaan itu memaksa tenaga kesehatan sebagai garda terdepan berisiko tinggi untuk terinfeksi, melakukan pekerjaannya

dengan tekanan yang berat, potensi terkena stres, serta kelelahan, perasaan takut, perubahan emosi, kemunculan stigma, kurang tidur, bahkan depresi serta kecemasan berlebih (Rosyanti, 2020).

Peran tenaga kesehatan yang bertugas di masa pandemi COVID-19, maka diwajibkan memberikan pelayanan yang optimal untuk membantu pasien dalam mendapatkan kesembuhan dari penyakitnya. Apoteker juga dituntut untuk tetap menjaga kesehatan pasien tanpa mengabaikan keselamatan dirinya, sehingga harus menggunakan APD dan disiplin dalam menjaga kebersihan fisiknya (Rahmanita, 2020).

Indonesia memerlukan reformasi kapasitas pelayanan kesehatan. Kemampuan untuk bertahan dan beradaptasi terhadap kedaruratan kesehatan perlu diprioritaskan untuk mengakselerasi penanganan pandemi Covid-19 khususnya pada aspek (Ali, 2021):

- 1) Tenaga kesehatan.
- 2) Sarana prasarana, alat kesehatan, dan farmasi.
- 3) Pembiayaan kesehatan.
- 4) Peran pemerintah dan masyarakat umum.

Selama pandemi Covid-19 pelayanan Kesehatan dasar tidak bisa berjalan dengan optimal terutama pada pelayanan kefarmasian. Pelayanan yang dilakukan dengan pembatasan yaitu seperti dengan mengurangi jumlah antrian yang masuk ke dalam ruangan dan di dalam ruangan, serta pelayanan harus mengikuti anjuran jarak aman yaitu minimal 1 meter.

Pelayanan kefarmasian tetap dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian dengan memperhatikan kewaspadaan standar serta menerapkan physical distancing (mengatur jarak aman antar pasien di ruang tunggu, mengurangi jumlah dan waktu antrian). Apabila diperlukan, pemberian obat terhadap pasien dengan gejala ISPA dapat dilakukan terpisah dari pasien non ISPA untuk mencegah terjadinya transmisi. Kegiatan pelayanan diupayakan memanfaatkan sistem informasi dan telekomunikasi (Kemenkes, 2020).

## **2.4. Kepuasan**

### **2.4.1. Definisi Kepuasan**

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan yang dihasilkan oleh pasien setelah membandingkan kinerja pelayanan kesehatan dengan apa yang diharapkan dan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti: usia, jenis kelamin, dan latar belakang pendidikan. Pasien yang lebih tua cenderung menunjukkan kepuasan yang lebih tinggi daripada pasien yang lebih muda, dikarenakan pasien yang lebih tua cenderung menerima dan menangani masalah dengan bijaksana (Pohan, 2006).

### **2.4.2. Pengukuran Kepuasan Pasien**

Puasnya pasien menjadi sebuah aspek terpenting dalam penentuan keberhasilan jasa pemberian pelayanan. Salah satu cara untuk mengetahui seberapa puas pelayanan tersebut yaitu dengan cara angket atau kuesioner. Kuesioner disebarakan untuk mendapatkan pendapat atau



tanggapan baik individu maupun kelompok dari suatu permasalahan. Kesimpulan dari puasnya pasien dapat dipergunakan untuk pedoman evaluasi program pelayanan, yang menjadikan koreksi untuk layanan tersebut apabila pasien tidak terpuaskan dengan layanan yang ada (Supranto, 2001).

Berdasarkan pendapat Kotler terdapat sejumlah Metode Pengukuran Kepuasan ada 4, yaitu (Tjiptono, 2014):

a. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan (customer-oriented) perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis (yang mudah dijangkau atau sering dilewati pelanggan), kartu komentar (yang bisa diisi langsung maupun yang bisa dikirim via pos kepada perusahaan), saluran telepon khusus bebas pulsa, 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 akan menyampaikan keluhannya. Bisa saja mereka langsung beralih

pemasok dan tidak akan membeli produk perusahaan tersebut lagi. Upaya mendapatkan saran yang bagus dari pelanggan juga sulit diwujudkan dengan metode ini. Terlebih lagi bila perusahaan tidak memberikan imbal balik dan tindak lanjut yang memadai kepada mereka yang telah bersusah payah ‘berpikir’ (menyumbang ide) kepada perusahaan.

#### b. Ghost Shopping

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan memperkerjakan beberapa orang (ghost shopper) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian mereka melaporkan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk- produk tersebut. Selain itu para ghost shopper juga dapat mengamati cara perusahaan dan pesaingnya melayani permintaan pelanggan, menjawab pertanyaan pelanggan dan menangani setiap keluhan. Ada baiknya setiap manajer perusahaan terjun langsung menjadi ghost shopper untuk mengetahui langsung bagaimana karyawannya berinteraksi dan memperlakukan para pelanggannya. Tentunya karyawan tidak boleh tahu kalau atasannya sedang melakukan penelitian atau penilaian (misalnya dengan cara menelepon perusahaannya sendiri dan mengajukan berbagai keluhan atau pertanyaan).

### c. Lost Customer Analysis

Konsumen yang telah berpaling dari perusahaan, hendaknya dihubungi kembali agar mengetahui alasan di baliknya, sehingga perusahaan juga dapat menyempurnakan kinerja agar tidak terjadi hal yang sama. Selain itu, observasi kustomer yang berpindah juga mampu menjadi intropeksi perusahaan atas gagalnya dalam melayani pelanggan.

### d. Survei Kepuasan Pelanggan

Secara umum penelitian terkait puasnya pelanggan yang didapat dari survey pos, wawancara, ataupun telepon langsung. Survey yang dilakukan menambah sudut pandang perusahaan untuk mendapatkan respon yang dirasakan secara langsung oleh pelanggan serta memberikan pertanda baik yakni perusahaan lebih memperhatikan pelanggan.

## **2.5. Hubungan antara kualitas pelayanan dengan aspek kepuasan**

Aspek layanan dan aspek kepuasan adalah hal yang saling terikat satu sama lain. Hanya dengan kepuasan, perusahaan dapat mengevaluasi dirinya sendiri atas sebaik apa layanan yang sudah diberikan. Masing-masing layanan yang diberikan oleh karyawan akan memengaruhi hal tersebut, apabila penyedia layanan melakukan pelayanan sesuai dengan ketentuan dan mampu memenuhi ekspektasi pelanggan, maka kepuasan pelanggan tersebut akan didapatkan (Kurniati, 2013).

### **2.5.1. Dimensi Kualitas Pelayanan**

Berdasarkan pendapat Parasuraman dkk, dalam Bustami (2011) terdapat 5 kategori pokok sebagai titik penentu kualitas pelayanan yakni:

#### **1. Reliability (kehandalan)**

Puskesmas yang mampu melayani secara tanggap, sesuai, serta memuaskan digambarkan dalam reliabilitas yang mengindikasikan konsistensi serta kemampuan untuk lebih dipercaya dan tanggung jawab penuh. Reliabilitas juga bermakna sebaik apa sebuah pelayanan yang diberikan kepada pasien dengan hasil yang mampu memuaskan. Kaitannya sangat erat dengan kesanggupan puskesmas untuk melayani dengan cara yang baik dari masa ke masa, bagaimana pencatatan dan pelayanan tetap dijaga oleh puskesmas.

#### **2. Responsiveness (daya tanggap)**

Hal ini bermakna ambisi penyedia layanan untuk memberikan layanan sebaik mungkin. Hal ini juga berfokus pada kebijakan puskesmas untuk memenuhi kebutuhan pasien dengan perhatian, tanggap, serta mampu melayani segala jenis keinginan dari pasien seperti pertanyaan, permintaan, keluhan, maupun masalah. Daya tanggap menggambarkan komitmen dari petugas kefarmasian untuk selalu berusaha melayani pasien dengan sepenuh hati.

#### **3. Assurance (jaminan)**

Karyawan yang berwawasan luas, sopan, amanah, dan tidak terikat bahaya mampu merefleksikan kapasitas puskesmas dalam

melayani pasiennya. Kompetensi berhubungan dengan pengetahuan dan keterampilan di saat pemberian pelayanan.

#### 4. Emphaty (kepedulian)

Pada aspek kepedulian, petugas kefarmasian dinilai dalam segi menempatkan diri kepada pasien, yang secara umum dengan mengetahui jalinan hubungan serta komunikasi yang dibangun bersama pasien, dan kemampuan mengetahui keperluan-keperluan pasien. Aspek ini juga memungkinkan petugas untuk mendalami perasaan pasien saat menerima layanan.

#### 5. Tangibles (bukti fisik dan bukti langsung)

Bukti yang didapatkan bisa berupa kelengkapan fasilitas yakni sarana dan prasarana maupun peralatan untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Menurut Gasprerz (dalam Bustami 2011), dimensi mutu dibedakan ke dalam beberapa kategori, antara lain:

- a. Pelayanan yang tepat waktu, sebagai contoh pasien yang menunggu antrian dan waktu pemeriksaan/pelayanan.
- b. Ketepatan pelayanan, berhubungan dengan kredibilitas perusahaan serta tidak adanya kelalaian.
- c. Kesantunan serta ramahnya penyedia layanan saat melayani pelanggan.
- d. Tanggung jawab, berhubungan dengan tindak lanjut keluhan pelanggan.

- e. Kelengkapan yang berhubungan dengan kelengkapan fasilitas penyokong pelayanan.
- f. Kemudahan mendapatkan layanan, berhubungan dengan petugas serta ketersediaan sarana penyokong.
- g. Variasi model pelayanan, yang berkaitan dengan metode baru dalam menyediakan cara-cara melayani pelanggan.
- h. Pelayanan pribadi, yang berhubungan dengan kemampuan melayani ragam keinginan pelanggan.
- i. Kenyamanan dalam mendapatkan pelayanan, berhubungan dengan wilayah, tata ruang, strategis, area parkir, serta kelengkapan informasi-informasi.
- j. Atribut pendukung pelayanan lain mencakup AC, lingkungan, dan atribut-atribut lainnya.

Kualitas layanan kesehatan di Puskesmas mendapatkan pengaruh dari mutu sarana fisik, ketersediaan jenis tenaga, kelengkapan obat-obatan, dan layanan yang diberikan. Pelayanan kesehatan dari Puskesmas maupun Rumah sakit dan berbagai instansi layanan kesehatan lain, ialah sebuah program yang terdiri dari banyaknya aspek-aspek berkaitan, bergantung, dan berpengaruh satu sama lain.

### **2.5.2. Kualitas Pelayanan dalam Islam**

Islam merupakan suatu agama yang mencakup akidah, akhlak, dan syariah. Poin-poin Islam yaitu kesamaan derajat setiap insan, tanggung jawab, adil, jujur, amanah, ikhlas, bersih, persaudaraan, berfokus pada

kebaikan, menolong sesama, saling toleransi, memiliki akhlak mulia, damai, serta bermusyawarah (Rachmadi, 2015).

Dalam Al-Quran dijelaskan bahwa bagi seseorang yang bertanggung jawab untuk kepentingan orang banyak hendaknya dia berbuat baik dan adil dalam memberikan pelayanan, karena setiap pemimpin nantinya akan diberi pertanggung jawaban di akhirat kelak. Berbuat baik sesama akan menimbulkan senang dan bahagia kepada seseorang yang memerlukan pelayanan.

Seperti hadist yang diriwayatkan oleh Abdullah bin Mas'ud RA bahwa Rasulullah SAW bersabda, “Dua kaki seorang hamba tidak akan bergeser dari hadapan RabbNya, hingga ia dipertanyakan akan lima perkara: tentang umurnya dia pergunakan untuk apa? Tentang masa mudanya di mana dia habiskan? Tentang hartanya dari mana ia dapatkan? Dan, ke mana ia nafkahkan? Serta, bagaimana ia mempraktikkan dengan ilmu yang ia miliki?” (HR. Tirmidzi).

Seperti dalam ayat al-qur'an yang menegaskan:

وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا

“Dan janganlah kamu mengikuti sesuatu yang tidak kamu ketahui.

Karena pendengaran, penglihatan dan hati nurani, semua itu akan diminta pertanggung jawabannya.” (QS. Al Isra: 36)

Tanggung jawab merupakan sikap dan perilaku seseorang untuk memenuhi tugas dan kewajiban terhadap diri sendiri. Bekerja juga

termasuk sebuah kewajiban seseorang, seperti yang difirmankan oleh Allah SWT pada Surat At Taubah Ayat 105:

وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ

”Dan katakanlah, bekerjalah kamu, karena Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang yang beriman akan melihat pekerjaan itu”.

Islam mewajibkan ummatnya memiliki pekerjaan, salah satunya dalam memberikan pelayanan yang baik dan seadil mungkin bagi para pasien. Kemudian, umat Islam juga diwajibkan untuk tidak semena-mena kepada pekerja dan mensejahterakan mereka dengan bertanggung jawab dan bersikap seadil mungkin sebagai pimpinan (Ied, 2005).

## 2.6. Kategori Umur

Depkes RI (2009) membagi katogeri usia ke dalam beberapa jenis, yakni:

1. Masa balita = Usia 0–5
2. Masa kanak-kanak = Usia 5–11
3. Masa remaja awal = Usia 12–16
4. Masa rejama akhir = Usia 17–25
5. Masa dewasa awal = Usia 26–35
6. Masa dewasa akhir = Usia 36–45
7. Masa lansia awal = Usia 46–55
8. Masa lansia akhir = Usia 56–65
9. Masa manula = Usia >65



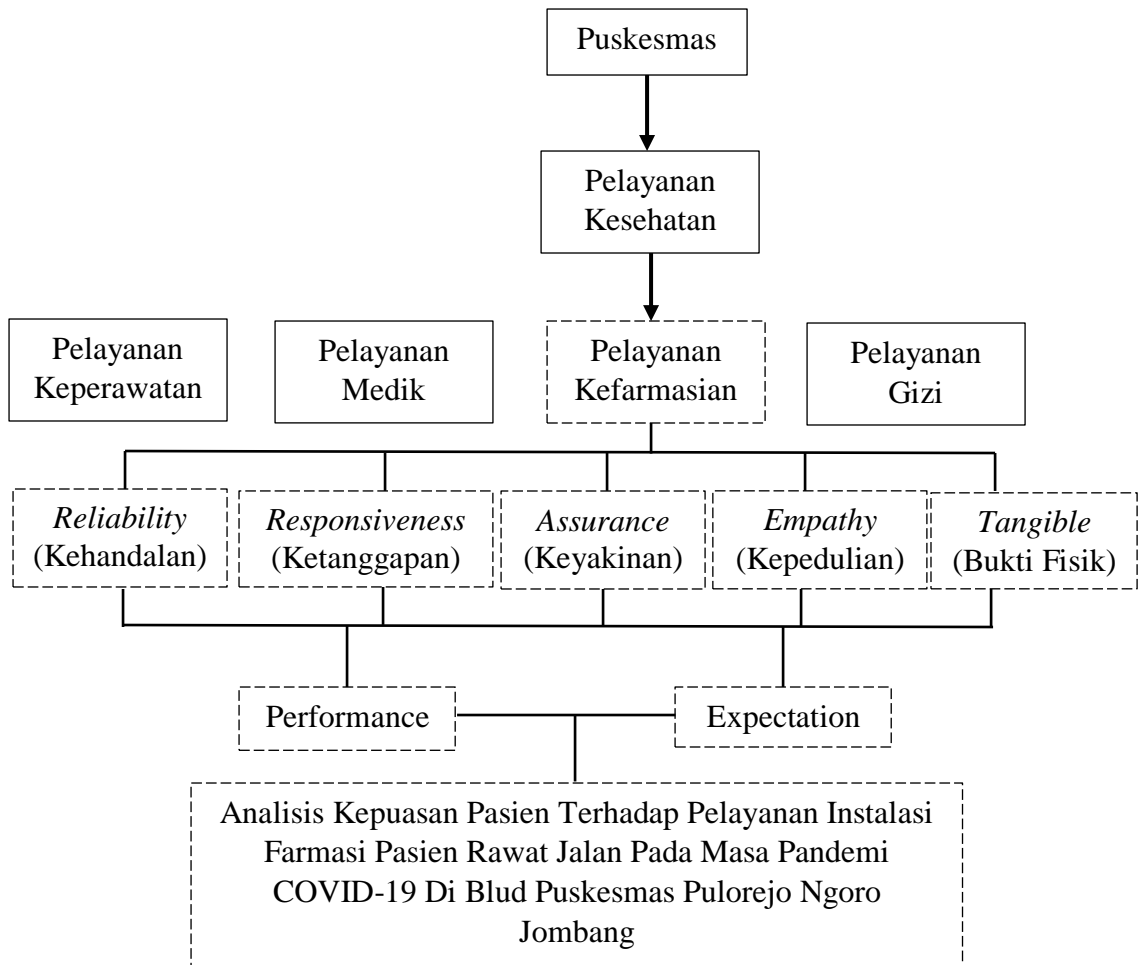
Penelitian ini menggunakan responden dengan umur 17 – 65 tahun, yang mana masuk pada kategori masa remaja akhir hingga lansia akhir. Kategori tersebut sesuai dengan teori Harlock dalam Panuju (2005) dimana umur 17 tahun masuk ke dalam kategori remaja akhir merupakan umur dewasa dan ditafsirkan sebagai orang yang sudah matang dalam segi hukum. Kemudian berdasarkan keterangan di dalam UU nomor 22 tahun 2009 pasal 8 ayat 2, dijelaskan orang yang sudah berusia 17 tahun telah memiliki identitas sendiri, sebab dinilai mampu mengerjakan tanggung jawabnya untuk diri sendiri dan umur 65 tahun masuk ke dalam kategori lansia akhir. Sedangkan lebih dari umur 65 tahun tidak termasuk dalam responden penelitian dikarenakan rentan terhadap penyakit atau menurunnya tingkat Kesehatan sehingga dapat menghambat pengisian kuesioner. Berdasarkan penjelasan tersebut maka responden diambil umur 17 – 65 tahun yang mana masuk dalam kategori remaja akhir hingga lansia akhir.

### **2.7. CSI (*Customer Satisfaction Index*)**

Analisis data CSI (*Customer Satisfaction Index*) merupakan analisis kuantitatif berupa persentase dalam survey kepuasan pengguna secara menyeluruh dengan pertimbangan tingkat kepentingan dari atribut produk atau jasa yang diukur. Atribut ini dapat berbeda dari masing-masing perusahaan maupun industri (Aritonang, 2005). Metode CSI ini menurut Anggraini (2015) memiliki beberapa keunggulan antara lain: Mudah digunakan, sederhana serta menggunakan skala yang memiliki sensitivitas yang cukup tinggi dan efisien (dapat memperoleh informasi yang berhubungan dengan dimensi yang perlu diperbaiki).

**BAB III**  
**KERANGKA KONSEPTUAL**

**3.1. Kerangka Konseptual**



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Keterangan:

: Tidak di teliti

: Di teliti

### 3.2. Uraian Kerangka Konseptual

Puskesmas ialah instansi layanan kesehatan fungsional yang melayani secara langsung dan menyeluruh terhadap warga sekitar di sebuah daerah. Puskesmas menyediakan layanan Kesehatan di sisi pelayanan medik, kefarmasian, keperawatan, dan gizi. Salah satu pelayanannya yaitu pelayanan kefarmasian, merupakan layanan secara langsung dan cakupan tanggung jawabnya ialah kepada pasien-pasien yang berhubungan dengan ketersediaan farmasi yang bertujuan menempuh sasaran yang nyata demi peningkatan kualitas hidup pasien (Depkes, 2016). Mutu hidup pasien sangat dibutuhkan dalam pelayanan kefarmasian.

Penilaian mutu pelayanan kefarmasian dihitung menggunakan instrument kuesioner yang mencakup kelima dimensi, antara lain dimesi *Reliability*, dimensi *Assurance*, dimensi *Tangible*, dimensi *Emphaty*, dan dimensi *Responsiveness*. *Reliability* (kehandalan) merupakan sebuah kapasitas dalam pemberian layanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan memuaskan. *Assurance* (jaminan) merupakan kapasitas dari sarana dan prasarana kesehatan untuk menjamin pelayanan yang sesuai sekaligus valid. *Tangible* (bukti nyata) merupakan kapasitas sarana prasarana kesehatan untuk menyediakan segala kebutuhan nyata dalam layanan. *Emphaty* (kepedulian) merupakan bentuk perhatian layanan kesehatan yang ditujukan melalui segala wujud peduli maupun perasaan yang dapat dirasa seperti pasien. Dan *Responsiveness* (ketanggapan) merupakan kapasitas dalam memerikan layanan yang tanggap. Data pasien yang merasa puas dapat diperoleh dari membandingkan ekspektasi dengan realita yang terjadi dan dirasakan pasien sendiri.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini memanfaatkan jenis penelitian observasional yang bersifat deskriptif dan menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian observasional adalah penelitian yang sama sekali tidak menerapkan instruksi apapun kepada variabel penelitian. Menurut Slamet Santosa (2008) mengemukakan bahwa penelitian deskriptif adalah penelitian yang tujuannya ialah melihat garis besar (deskripsi) fenomena-fenomena yang sedang terjadi terhadap variabel yang diteliti, baik berupa faktor risiko, maupun suatu efek atau hasil tanpa menganalisis suatu fenomena itu terjadi. Metode pendekatan kuantitatif memiliki makna sebuah metode yang dipergunakan dalam mengobservasi populasi maupun sampel, data dihimpun dengan instrument penelitian, serta data dianalisis menggunakan statistik setelah pengumpulan data (Sugiyono, 2012).

#### **4.2. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian diadakan di instalasi farmasi Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang bulan Januari - Februari Tahun 2022.

#### **4.3. Populasi Penelitian**

Populasi yang dipilih untuk penelitian ini ialah pasien-pasien rawat jalan yang mengambil obat di instalasi farmasi Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang.

#### 4.4. Sampel Penelitian

Sampel yang dipilih untuk penelitian ini ialah pasien rawat jalan pembeli obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang. Pengambilan sampel dari populasi, memanfaatkan metode *non-probability sampling* dengan teknik purposive sampling, yaitu sampel diambil dengan melihat karakter yang telah ditetapkan atau sesuai kriteria peneliti (Sani, 2016).

Kriteria inklusi sampel yang berada di penelitian ini ialah:

- 1) Pasien ataupun keluarga pasien yang mengambil obat dan berumur 17-65 tahun.
- 2) Pasien ataupun keluarga pasien bersedia mengisi kuesioner.

Kriteria eksklusi sampel yang berada di penelitian ini ialah:

- 1) Pasien yang berasal dari pegawai instalasi tersebut.
- 2) Pasien atau keluarga pasien yang mengisi kuesioner yang tidak lengkap

#### 4.5. Jumlah Sampel

Sampling atau yang disebut juga penentuan sampel merupakan tahapan penentuan seperuh dari total populasi yang ada untuk dapat diketahui simpulan akhir mengenai keseluruhan jumlah populasi. Lemeshow (1997) mengemukakan bahwa sampel ditentukan dengan diacak secara sistematis serta diperhitungkan melalui sampel yang ditentukan dengan rumus penghitungan di bawah ini:

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

Keterangan:

N = total minimal sampel.

$Z\alpha^2$  = nilai baku distribusi normal dalam koefisien/derajat kepercayaan yang akan diambil 95% yakni sejumlah 1,96

P = proporsi pasien.

d = tingkatan presisi/deviasi.

Sehingga ditemukan:  $n = (1,96)^2 \times 0,5(1-0,5) : (0,1)^2 = 96,04 \approx 100$

Berdasarkan total hitung tersebut, ditemukan bahwa minim total sampel yang menjadi responden ialah sebanyak 96 responden dan dibulatkan menjadi 100 responden.

#### 4.6. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

##### 4.6.1. Definisi operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional
Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang.	Persepsi pasien mengenai harapan dan kenyataan terhadap kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan instalasi farmasi pada masa pandemi Covid-19 di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang dengan menggunakan 5 dimensi mutu pelayanan yaitu <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>emphaty</i> , dan <i>tangible</i> .

#### 4.6.2. Sub Variabel

Tabel 4.2 Sub Variabel

Sub Variabel	Definisi
Kehandalan ( <i>Reliability</i> )	Persepsi pasien rawat jalan terhadap informasi yang diberikan petugas farmasi dalam pelayanan kefarmasian
Ketanggapan ( <i>Responsiviness</i> )	Persepsi pasien rawat jalan terhadap kecepatan dan ketanggapan petugas farmasi dalam pelayanan kefarmasian
Jaminan ( <i>Assurance</i> )	Persepsi pasien rawat jalan terhadap kesesuaian pelayanan yang diberikan petugas farmasi dalam pelayanan kefarmasian
Kepedulian ( <i>emphaty</i> )	Persepsi pasien rawat jalan terhadap sikap kepedulian petugas farmasi dalam pelayanan kefarmasian
Bukti Langsung ( <i>Tangible</i> )	Persepsi pasien rawat jalan terhadap penampilan fisik yang dapat langsung dirasakan dalam pelayanan kefarmasian

#### 4.6.3. Konstruk Penelitian

Tabel 4.3 Konstruk Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Indikator	Pertanyaan	Skala
Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Pada	Kehandalan ( <i>Reliability</i> )	Kelegkapan Informasi yang disampaikan oleh petugas farmasi	Petugas farmasi mampu menjawab pertanyaan pasien secara baik	Ordinal

Masa Pandemi Covid-19 Di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang			Petugas farmasi selalu menjelaskan cara penggunaan dan efek samping obat	
		Pelayanan yang diberikan oleh petugas farmasi	Petugas farmasi memberikan pelayanan dengan bahasa yang mudah dipahami	
			Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit	
			Petugas farmasi memberikan pelayanan sesuai dengan protokol Kesehatan yang sesuai	
	Ketanggapan ( <i>Responsiveness</i> )	Kecepatan dan ketanggapan dalam melayani pasien	Petugas farmasi cepat tanggap saat ada resep yang masuk	Ordinal
			Petugas farmasi melayani obat dengan cepat	
	Jaminan ( <i>Assurance</i> )	Jaminan farmasi dalam melayani pasien	Petugas farmasi memberikan kesesuaian obat terhadap resep	Ordinal
			Petugas farmasi berada di instalasi farmasi saat jam kerja	
			Petugas farmasi memberikan pelayanan sesuai urutan pengambilan obat	



			Petugas farmasi menuliskan etiket obat dengan jelas	
			Petugas farmasi dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien untuk lekas sembuh	
	Kepedulian ( <i>emphaty</i> )	Perhatian dan keramahan dalam memberikan pelayanan	Petugas farmasi memberikan perhatian terhadap keluhan dan keadaan pasien	Ordinal
			Petugas farmasi memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status social	
			Petugas farmasi bersikap ramah dan santun saat menginformasikan obat	
	Bukti Fisik ( <i>Tangible</i> )	Sarana prasarana yang dapat dirasakan oleh pasien	Lingkungan instalasi farmasi terlihat bersih, rapi, dan nyaman	Ordinal
			Tempat duduk berjarak 1 meter di ruang tunggu	
			Tersedia fasilitas pendukung seperti, hand sanitizer, tempat cuci tangan	
			Tersedia fasilitas pendukung yaitu	

			sekat atau partisi mika/plastik	
			Tersedia media informasi dalam bentuk brosur atau poster cara pencegahan covid-19	

#### 4.7. Instrumen Penelitian

Instrument pada penelitian ini diwujudkan dengan pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner yang mencakup dimensi kehandalan, jaminan, bukti nyata, kepedulian, serta ketanggapan. Sugiyono (2012) menyatakan, kuesioner didefinisikan sebagai metode penghimpunan data yang dilaksanakan dengan menyediakan pertanyaan secara tertulis agar responden menjawabnya. Kuesioner disebarkan oleh peneliti untuk pasien yang mengambil obat-obatan di instalasi farmasi rawat jalan puskesmas Pulorejo serta memenuhi kriteria inklusi. Di tiap-tiap sub-kelompok pertanyaan, terdapat nilai yang berbeda-beda berdasarkan kategori.

##### 4.7.1. Uji validitas

Uji validitas akan dipergunakan demi melihat keabsahan kuesioner. Sebuah instrumen dikategorikan valid jika kuesioner memiliki keseragaman antar himpunan data dengan data asli pada objek yang digunakan pada penelitian (Sugiyono, 2010). Dan sebuah kuesioner dikategorikan valid bila total korelasi  $r$  hitung melebihi  $r$  tabel (Sugiyono, 2010).

#### 4.7.2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menguji apakah instrument yang digunakan suatu kuesioner reliabel. Hasil instrument dapat dikatakan reliabel bila ada keseragaman data di periode yang tidak sama (Sugiyono, 2010). Instrument reliabel merupakan instrument yang jika dipakai berkali-kali untuk menghitung objek serupa, akan menunjukkan nilai sama. Metode untuk mengetahuinya yaitu memanfaatkan Cronbach Alpha untuk memahami reliabel/tidaknya alat ukur yang digunakan (Rambat, 2004). Apabila nilai reliabilitas Cronbach Alpha  $> 0,6$  instrument dikatakan reliabel, dapat dipercaya dan dapat digunakan.

#### 4.8. Skala Pengukuran

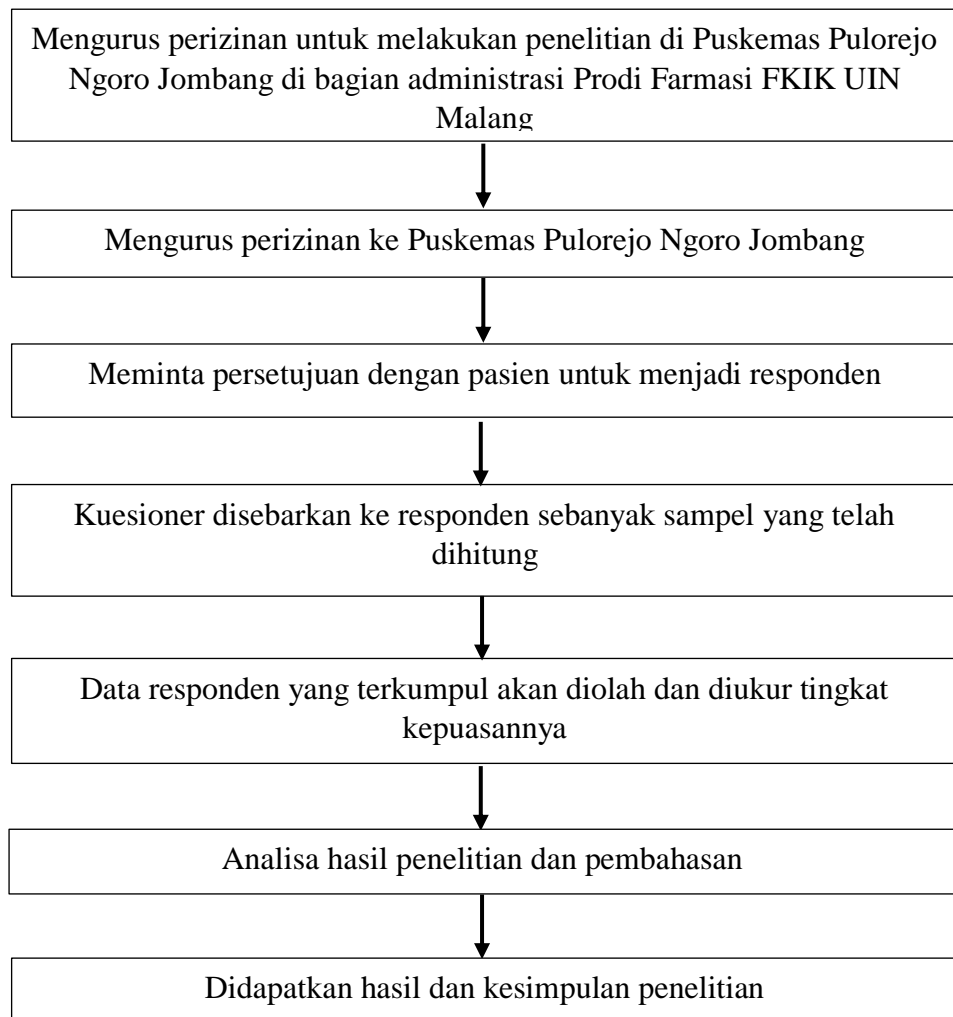
Skala likert menjadi tolak ukur dalam penelitian ini. Sanusi (2011) menjelaskan, skala likert merupakan skala yang berdasar ke total cara responden saat memberikan respon dari pernyataan yang berhubungan dengan pengukuran indikator variabel. Dalam analisis data kuantitatif, jawaban responden dibandingkan skornya seperti di bawah ini:

Tabel 4.4 Skala Pengukuran

No.	Sikap Responden	Skala
1	Sangat puas	5
2	Puas	4
3	Cukup puas	3
4	Tidak puas	2
5	Sangat tidak puas	1

Sumber: Sanusi, 2011

#### 4.9. Prosedur Penelitian



Gambar 4.1 Prosedur Penelitian

#### 4.10. Pengolahan Data

Tahap pengolahan data pada penelitian analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan instalasi farmasi pasien rawat jalan pada masa pandemi Covid-19 di BLUD Pusekesmas Pulorejo Ngoro Jombang, dilakukan sesuai dengan teori yang ada. Dilakukan analisis lebih lanjut untuk meringkas data yang telah diteliti sehingga diperoleh data yang lebih ringkas dan mudah dipahami. Data kemudian diolah

memanfaatkan bantuan MS. Excel 2016. Adapun langkah olah data tersebut ialah sebagai berikut:

- a) Editing yakni mengecek ulang kelengkapan data-data diterima atau dikumpulkan. Penyelesaian tahap editing biasanya sebelum atau sesudah data terkumpul.
- b) Coding yakni distribusi kode dalam data berdasarkan jenisnya. Distribusi kode tersebut memiliki tujuan yaitu membantu peneliti saat merekam data.
- c) Entry data yakni memasukkan data kuesioner ke sistem pengolahan program komputer. Adapun program yang peneliti pakai yaitu MS. Excel 2016.
- d) Cleaning yakni pengecekan ulang data yang di entry atau direkam agar dapat diantisipasi apabila terjadi kesalahan.

#### **4.11. Analisis Data**

Analisis data yang digunakan di penelitian ialah *Customer Satisfaction Index* (CSI) atau indeks kepuasan pelanggan. CSI dipergunakan dalam rangka memahami tingkatan puasnya pegguns dengan lebih luas dengan berkaca pada pekerjaan dan tingkat pentingnya atribut yang dimiliki jasa pelayanan (Aritonang, 2005). CSI dimaknai sebagai penanda untuk menetapkan tingkatan rasa puas pasien keseluruhan dengan tingkatan pentingnya atribut yang diukur sebagai pendekatan (Syukri, 2014).

Langkah-langkah analisis data dibedakan menjadi 4 tahap yakni (Aritonang, 2005):

- 1) Memperhitungkan *Mean Importance Score* (MIS) serta *Mean Satisfaction Score* (MSS). Skor MIS dan MSS didapat dari rerata kepentingan (importance) setiap atribut serta rerata kepuasan (*satisfaction*) setiap atribut.

Ket:  
 $n$  = Total Pasien (Responden)  $MIS = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{n}$   
 $Y_i$  = Skor Kepentingan Atribut Y ke i  
 Ket:  
 $n$  = Total Pasien (Responden)  $MSS = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$   
 $X_i$  = Skor Kepuasan Atribut X ke i

- 2) Memperhitungkan *Weight Factors* (WF), skor ini ialah hasil prosentase dari total *Mean Importance Score* (MIS) setiap atribut dari *Mean Importance Score* (MIS) keseluruhan atribut, dengan keterangan:

$MIS_i$  = *Mean Importance Score*  
 $P$  = Total atribut  
 $1$  = Atribut ke-i

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

- 3) Memperhitungkan *Weight Score* (WS), skor ini didapatkan dengan mengalikan *Weight Factors* (WF) dan rerata tingkatan kepuasan (*Mean Satisfaction Score*/MSS).

$$WS_i = WFi \times MSS_i$$

- 4) Memperhitungkan *Customer Satisfaction Index* (CSI), skor CSI didapat dari penghitungan rumus di bawah ini:

$$CSI = \frac{\sum_{K=1}^P WS_i}{HS(5)} \times 100$$

HS = Highest Scale (Skala Likert paling tinggi yang dipergunakan 5)

Selepas skor *Customer Satisfaction Index* (CSI) diketahui, langkah selanjutnya ialah mengidentifikasi kategori tingkat kepuasan, yakni:

Tabel 4.5 Kriteria Nilai CSI

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

*Sumber : Aritonang, 2005*

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Validitas dan Reliabilitas Kuesioner**

##### **5.1.1. Uji Validitas**

Uji validitas dipergunakan untuk melihat keabsahan suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikategorikan valid atau sah apabila kuesioner tersebut mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur dalam kuesioner (Ghozali, 2005). Sebagai uji coba instrument, data yang digunakan dalam uji validitas dan reliabilitas berjumlah 30 responden yang merupakan sampel dari populasi penelitian. Responden yang berjumlah 30 orang, sesuai pendapat Singarimbun dan Effendi (1995) menjelaskan bahwa jumlah minimal uji coba kuesioner adalah 30 responden dan dengan jumlah minimal 30 orang maka distribusi nilai akan lebih mendekati kurva normal. Pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan perhitungan dan olah data menggunakan bantuan program SPSS IBM 21.0. Perhitungan uji validitas didasarkan pada perbandingan antara  $r_{hitung}$  dan  $r_{tabel}$  dengan nilai signifikansi 5% sebesar 0,361. Apabila  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka pernyataan dianggap valid.

Berikut hasil pengujian validitas kuesioner tingkat kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini:



Tabel 5.1 Hasil uji validitas kuesioner tingkat kepuasan

Pernyataan	Item	rhitung	rtabel	Keterangan
<i>Reliability</i>	1	0,363	0,361	Valid
	2	0,458	0,361	Valid
	3	0,447	0,361	Valid
	4	0,386	0,361	Valid
	5	0,619	0,361	Valid
<i>Responsiviness</i>	6	0,604	0,361	Valid
	7	0,485	0,361	Valid
<i>Assurance</i>	8	0,521	0,361	Valid
	9	0,408	0,361	Valid
	10	0,57	0,361	Valid
	11	0,512	0,361	Valid
	12	0,52	0,361	Valid
<i>Emphaty</i>	13	0,462	0,361	Valid
	14	0,712	0,361	Valid
	15	0,54	0,361	Valid
<i>Tangible</i>	16	0,562	0,361	Valid
	17	0,406	0,361	Valid
	18	0,719	0,361	Valid
	19	0,602	0,361	Valid
	20	0,537	0,361	Valid

Hasil uji validitas tingkat kepuasan, berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa seluruh nilai rhitung yang didapatkan lebih besar dari pada rtabel yakni 0,361 per item variabel kepuasan yang artinya seluruh item variabel tingkat kepuasan dinyatakan valid. Berikut ini adalah tabel Hasil pengujian validitas kuesioner tingkat harapan pasien dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 5.2 Hasil uji validitas kuesioner tingkat harapan

Pernyataan	Item	r hitung	r tabel	Keterangan
<i>Reliability</i>	1	0,395	0,361	Valid
	2	0,513	0,361	Valid
	3	0,382	0,361	Valid
	4	0,616	0,361	Valid
	5	0,627	0,361	Valid
<i>Responsiviness</i>	6	0,557	0,361	Valid
	7	0,603	0,361	Valid
<i>Assurance</i>	8	0,527	0,361	Valid
	9	0,433	0,361	Valid
	10	0,714	0,361	Valid
	11	0,628	0,361	Valid
	12	0,704	0,361	Valid
<i>Emphaty</i>	13	0,648	0,361	Valid
	14	0,486	0,361	Valid
	15	0,515	0,361	Valid
<i>Tangible</i>	16	0,668	0,361	Valid
	17	0,635	0,361	Valid
	18	0,671	0,361	Valid
	19	0,437	0,361	Valid
	20	0,566	0,361	Valid

Hasil uji validitas tingkat harapan, berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa seluruh nilai r hitung yang didapatkan lebih besar dari pada r tabel yakni 0,361 per item variabel harapan yang artinya seluruh item variabel tingkat harapan dinyatakan valid.

### 5.1.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dipergunakan untuk mengetahui kuesioner yang digunakan memiliki konsistensi sebagai alat ukur atau tidak (Sarmanu, 2017). Suatu variabel dikatakan realibel atau handal jika memiliki koefisien Cronbach's alpha lebih besar dari 0,60 (Ghozali, 2005). Berikut hasil pengujian reliabilitas kuesioner tingkat kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.3 Hasil uji reliabilitas kuesioner tingkat kepuasan

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	N of Items
.857	20

Hasil uji reliabilitas tingkat kepuasan, berdasarkan tabel 5.3 didapatkan nilai Cronbach's alpha 0,857. Nilai tersebut memiliki reliabilitas tinggi yaitu lebih besar dari 0,60 artinya kuesioner yang digunakan memiliki konsistensi atau reliabel sebagai alat ukur. Berikut ini adalah tabel hasil pengujian reliabilitas kuesioner tingkat harapan pasien dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 5.4 Hasil uji reliabilitas kuesioner tingkat harapan

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	N of Items
.887	20

Hasil uji reliabilitas tingkat harapan, berdasarkan pada tabel 5.4 didapatkan nilai Cronbach's alpha 0,887. Nilai tersebut lebih besar dari 0,60 yang artinya semua pernyataan pada kuesioner dinyatakan handal.

## **5.2. Karakteristik Responden**

### **5.2.1. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin**

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini diperoleh hasil sebagaimana tabel 5.5 berikut dibawah ini :

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (Orang)	Persentase
Laki-laki	28	28%
Perempuan	72	72%
Jumlah	100	100%

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden jenis kelamin perempuan yakni sebanyak 72%. Dan hanya 28% berjenis kelamin laki-laki. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa yang pasien rawat jalan yang emnggunakan layanan instalasi farmasi di Puskesmas Pulorejo adalah perempuan dan bersedia menjadi responden. Menurut Pennebaker (1982) yang dikutip Smet (1994), menyatakan bahwa wanita pada umumnya lebih banyak melaporkan gejala sakit dibandingkan dengan pria. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusy Andriani (2018) yang dilakukan di Puskesmas Alak Kota Kupang yang menyatakan 75% pengunjung Puskesmas adalah perempuan.

### 5.2.2. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia pada penelitian ini diperoleh hasil sebagaimana tabel berikut dibawah ini :

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan usia

Usia (Tahun)	Jumlah (Orang)	Persentase
17-25	30	30%
26-35	25	25%
36-45	27	27%
46-55	14	14%
56-65	4	4%
Jumlah	100	100%

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden berusia 17-25 tahun yakni sebanyak 30%. Menurut WHO di 9 Negara berkembang telah menyimpulkan bahwa populasi terbanyak yang menggunakan sarana pelayanan kesehatan adalah kelompok umur lima tahun (balita) dan

kelompok umur 30-35 tahun. Sedangkan masyarakat yang berkunjung ke pelayanan kesehatan dalam arti yang mengantar atau keluarga pasien sebagian besar berusia produktif yaitu 15-55 tahun. Teori yang dikemukakan Navaro, kelompok umur produktif merupakan umur yang cenderung memanfaatkan fasilitas kesehatan. Responden yang berusia 17-25 tahun merupakan kategori usia remaja akhir yang berada dalam masa usia produktif sehingga memiliki kesadaran yang tinggi untuk mencari pelayanan ketika mereka membutuhkan. Semakin bertambahnya usia semakin bertambah kemampuan seorang dalam mengambil keputusan, berpikir secara rasional, semakin bijaksana, dan mampu mengendalikan emosi dan toleran terhadap pandangan orang lain (Tasya, 2016).

### 5.2.3. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada penelitian ini diperoleh hasil sebagaimana tabel berikut dibawah ini :

Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Kategori	Jumlah (Orang)	Persentase
SD	10	10%
SMP	15	15%
SMA	56	56%
Perguruan Tinggi	19	19%
Jumlah	100	100%

*Sumber: Data Primer, 2022*

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar pendidikan responden yakni SMA dan tamatan SMA sebanyak 56%. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa pasien yang menebus obat adalah responden yang lulusan SMA dan kelompok yang berpendidikan cukup baik. Hal ini juga sesuai dengan penelitian

yang dilakukan oleh Nelly Crystianty (2018) pada Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang menunjukkan bahwa setengah dari responden berpendidikan SMA sejumlah 43 responden ((45,7%). Hal ini juga sesuai pernyataan Fieldstein (1998) yang dikutip Suparman (2002), menyatakan bahwa keluarga dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mengetahui gejala awal dan pengobatan secara dini, sehingga keluarga tersebut lebih efisien dalam mencari dan memanfaatkan pengobatan. Pendidikan seseorang merupakan proses perubahan perilaku, dan semakin terdidiknya seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan dan informasi yang dimilikinya tentang kesehatannya (Mantra, 2003).

#### 5.2.4. Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada penelitian ini diperoleh hasil sebagaimana tabel 5.8 berikut dibawah ini :

Tabel 5.8 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Kategori	Jumlah (Orang)	Persentase
Mahasiswa/Pelajar	12	12%
Wiraswasta	7	7%
Swasta	34	34%
Ibu Rumah Tangga	40	40%
Guru	4	4%
Pegawai Negeri Sipil	3	3%
Total	100	100%

*Sumber: Data Primer, 2022*

Berdasarkan pada tabel 5.8 dapat dijelaskan bahwa responden pada penelitian ini yang mempunyai persentase yang paling besar adalah kelompok responden ibu rumah tangga dengan presentase sebesar 40%. Hal itu dikarenakan pada pekerjaan ibu rumah tangga tidak terikat dengan jam kerja seperti swasta dan

PNS, sehingga memiliki waktu luang yang cukup untuk pergi ke Puskesmas sehingga dapat memperoleh pelayanan yang sesuai dengan yang diinginkan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Asnawi (2009) pengunjung Puskesmas Sukmajaya adalah ibu rumah tangga dan pekerja tidak tetap. Hal tersebut diperkuat penelitian yang dilakukan Pannebaker (1982) yang dikutip Smet (1994), yang menyatakan bahwa orang yang tidak bekerja lebih banyak melaporkan gejala penyakit.

### **5.3. Tingkat Harapan dan Kepuasan Responden Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi dengan menggunakan *Customer satisfaction Index* (CSI)**

Kepuasan pasien adalah persepsi pasien bahwa harapannya telah terpenuhi, diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan kemampuan pasien dan keluarganya, perhatian terhadap kebutuhan pasien, kondisi lingkungan fisik serta tanggapan terhadap kebutuhan pasien sehingga berkesinambungan antara puas dan hasil yang diperoleh (Supranto, 2011).

Pada penelitian ini terdapat lima dimensi untuk melihat kepuasan pasien terhadap pelayanan yaitu, kehandalan, ketanggapan, jaminan, kepedulian dan bukti langsung. Tingkat kepuasan pelayanan instalasi farmasi pasien rawat jalan pada masa pandemi Covid-19 di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang dengan menggunakan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI), seperti pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 5.9** Tingkat Kepuasan Pelayanan Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang

No.	Pernyataan	CSI Tiap Pernyataan	CSI Dimensi	Kategori
<b>Kehandalan (<i>Reliability</i>)</b>				
1.	Petugas farmasi mampu menjawab pertanyaan pasien secara baik	79%	78,6%	PUAS
2.	Petugas farmasi selalu menjelaskan cara penggunaan dan efek samping obat	78,8%		
3.	Petugas farmasi memberikan pelayanan dengan bahasa yang mudah dipahami	78,6%		
4.	Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit	78,6%		
5.	Petugas farmasi mmberikan pelayanan sesuai dengan protocol Kesehatan yang sesuai	79,6%		
<b>Ketanggapan (<i>Responsiviness</i>)</b>				
1.	Petugas farmasi cepat tanggap saat ada resep yang masuk	79,8%	79,8%	PUAS
2.	Petugas farmasi melayani obat dengan cepat	80,2%		
<b>Jaminan (<i>Assurance</i>)</b>				
1.	Petugas farmasi memberikan kesesuaian obat terhadap resep	79,6%	78%	PUAS
2.	Petugas farmasi berada di instalasi farmasi saat jam kerja	80%		
3.	Petugas farmasi memberikan pelayanan sesuai urutan pengambilan obat	78,8%		
4.	Petugas farmasi menuliskan etiket obat	75,8%		



	dengan jelas			
5.	Petugas farmasi dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien untuk lekas sembuh	78,4%		
<b>Kepedulian (<i>Emphaty</i>)</b>				
1.	Petugas farmasi memberikan perhatian terhadap keluhan dan keadaan pasien	76,6%	77,6%	PUAS
2.	Petugas farmasi memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial	77,8%		
3.	Petugas farmasi bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi mengenai obat	78,2%		
<b>Bukti Langsung (<i>Tangible</i>)</b>				
1.	Lingkungan instalasi farmasi terlihat bersih, rapi dan nyaman	79,2	71,6%	PUAS
2.	Tempat duduk memadai d ruang tunggu	71,4		
3.	Tersedia fasilitas pendukung seperti toilet, pengeras suara, hand sanitizer, tempat cuci tangan dan terdapat sekat atau partisi	71		
4.	Tersedia fasilitas pendukung yaitu sekat atau mika partisi	69		
5.	Tersedia media informasi dalam bentuk brosur atau poster penggunaan obat atau alat kesehatan	70		

Sumber: Data Primer, 2022

**Tabel 5.10** Tingkat Kepuasan Pelayanan Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang Berdasarkan 5 Dimensi

No.	Dimensi	CSI(%)	Tingkat Kepuasan
1.	Kehandalan ( <i>Reliability</i> )	78,6%	Puas
2.	Ketanggapan ( <i>Responsiviness</i> )	79,8%	Puas
3.	Jaminan ( <i>Assurance</i> )	78%	Puas
4.	Kepedulian ( <i>Emphaty</i> )	77,6%	Puas
5.	Bukti Langsung ( <i>Tangible</i> )	71,6%	Puas
<i>Customer Satisfaction Index (CSI) (%)</i>		77,12%	Puas

*Sumber: Data Primer, 2022*

Hasil penelitian dari tingkat kepuasan pelayanan instalasi farmasi di masa pandemi Covid-19 Puskesmas Pulorejo pada dimensi kehandalan (*Reliability*), sebanyak 78,6% pasien sudah merasa puas dengan pelayanan yang diterima. Pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan bahwa petugas mampu tanggapan yang baik dan tepat terhadap pertanyaan yang diajukan oleh pasien, namun beberapa pasien menyatakan tidak puas mengenai petugas yang memberikan edukasi penggunaan dan efek samping obat. Hal ini dikarenakan petugas jarang memberikan informasi obat secara langsung seperti penggunaan obat, cara penyimpanan dan efek samping obat. Oleh karena itu, petugas harus lebih komunikatif kepada pasien dengan menmebrikan informasi yang dibutuhkan dan yang perlu dihindari saat penggunaan obat dengan tepat dan benar. Gambaran penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusy Andriani (2018) pelayanan kefarmasian di Puskesmas Alak Kota Kupang menunjukkan tingkat

kepuasan pasien pada dimensi kehandalan sebesar 79% pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Hasil penelitian dari tingkat kepuasan pelayanan instalasi farmasi di masa pandemi Covid-19 Puskesmas Pulorejo pada dimensi ketanggapan (*Responsiviness*), hasil yang diperoleh dalam penelitian ini sebanyak 79,8%. Pasien merasa puas dengan pelayanan dikarenakan petugas memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap saat dan resep masuk, petugas farmasi langsung menyiapkan obat sesuai yang diresepkan oleh dokter. Gambaran penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahliyani (2020) pelayanan kefarmasian di UPT Puskesmas Gambut menunjukkan kepuasan pasien pada dimensi ketanggapan sebesar 79% pasien puas.

Hasil penelitian dari tingkat kepuasan pelayanan instalasi farmasi di masa pandemi Covid-19 Puskesmas Pulorejo pada dimensi jaminan (*Assurance*), hasil yang diperoleh yakni 78%. Pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dikarenakan petugas selalu teliti dalam memberikan kesesuaian obat yang diresepkan dokter pada pasien sehingga tidak ada kesalahan pada saat pemberian obat. Gambaran penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Chaerunn Nisa (2020) tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Tegal pada dimensi jaminan sebesar 76,08% responden merasa puas.

Hasil penelitian dari tingkat kepuasan pelayanan instalasi farmasi di masa pandemi Covid-19 Puskesmas Pulorejo pada dimensi kepedulian (*Emphaty*), hasil yang diperoleh sebesar 77,6%. Pasien puas terhadap pelayanan yang diberikan petugas. Petugas farmasi sudah baik dalam pemberian pelayanan dari

segi keramahan dan kesopanan petugas. Namun masih ada pasien yang merasa kurang puas terhadap keluhan pasien dan keadaan pasien. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yunevy (2013) analisis kepuasan pasien di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya, dimana pasien kurang puas terhadap keluhan dan keadaan pasien, hal ini terjadi karena petugas farmasi hanya memberi penjelasan singkat mengenai dosis pemakaian obat dan informasi obat.

Hasil penelitian dari tingkat kepuasan pelayanan instalasi farmasi di masa pandemi Covid-19 Puskesmas Pulorejo pada dimensi bukti langsung (*Tangible*), hasil yang diperoleh sebesar 71,6% kategori puas. Pada dimensi bukti langsung didapatkan hasil terendah dibandingkan dengan ke-empat dimensi lainnya. Pasien puas terhadap pelayanan dan fasilitas yang didapatkan dengan terlihatnya ruangan yang terlihat rapi, bersih dan nyaman sehingga pasien merasa nyaman pada saat menunggu pengambilan obat di instalasi farmasi, namun pada ruang tunggu instalasi farmasi kurang memadai sehingga pada saat mengantri pengambilan obat, banyak pasien yang mengantri dengan berdiri atau mencari tempat duduk di luar ruangan instalasi farmasi. Petugas juga sebaiknya menyediakan fasilitas berupa pengeras suara dan informasi berupa brosur atau poster mengenai penggunaan obat dan cara mencegah penyebaran Covid-19.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, sebaiknya pada sarana kefarmasian di Puskesmas memiliki fasilitas ruang yang memadai dalam hal kualitas dan kuantitas agar dapat menunjang fungsi dan proses pelayanan kefarmasian. Salah

satu fasilitas penunjang adalah ruang tunggu, ruang tunggu harus terlihat rapi baik interior maupun eksterior (Permenkes no 74 tahun 2016).

Berdasarkan hasil penilaian dari 100 pasien rawat jalan pelayanan instalasi farmasi Puskesmas Pulorejo masa panedemi Covid-19 pada 5 dimensi yaitu Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiviness*), Jaminan (*Assurance*), Kepedulian (*Emphaty*) dan Buktilangsung (*Tangible*). Data menunjukkan bahwa berdasarkan perhitungan CSI, dengan persentase tertinggi yaitu pada dimensi dimensi Ketanggapan (*Responsiviness*) sebesar 79,8%. Dan persentase terendah padaa dimensi Bukti langsung (*Tangible*) sebesar 71,6%. Dari 5 dimensi tersebut diperoleh nilai total CSI sebesar 77,12%. Nilai tersebut masuk dalam kategori tingkat kepuasan yaitu puas.

Secara keseluruhan penelitian ini menunjukkan bahwa responden puas terhadap pelayanan kefarmasain yang diberikan oleh petugas farmasi puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang. Dari kelima dimensi tersebut mempunyai pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa, dimesi *tangible, reliability, responsiviness, assurance, dan emphaty* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan (Hasan, 2006).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nuzul (2022) Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Cut Nyak Dien Aceh Barat menunjukkan hasil pada dimensi fasilitas atau bukti langsung mendapat nilai terendah yaitu dengan persentase 68,05% dengan kategori puas. Penelitian yang dilakukan oleh Novaryatiin (2018) tingkat kepuasan

pasien terhadap pelayanan kefarmasian kepuasan pasien setiap saat akan berubah seiring dengan kebutuhan yang diinginkan oleh pasien tersebut. Tingkat kepuasan yang baik akan memicu adanya loyalitas pasien yang berkunjung, sedangkan bila tingkat ketidakpuasan pasien lebih banyak, maka akan mempengaruhi penurunan jumlah pengunjung dipuskesmas. Apabila jasa yang diterima sesuai dengan harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan ideal (Tjiptono, 2005).

Karena penilaian kepuasan pasien dapat dijadikan sebagai tolak ukur pelayanan instalasi farmasi Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang, maka pihak Puskesmas masih membutuhkan banyak upaya terutama di bagian instalasi farmasi untuk dapat memenuhi harapan pasien, seperti memberikan nasehat kepada unit instalasi farmasi, kotak surat dan pengaduan, dengan begitu pihak Puskesmas mengetahui apa yang dibutuhkan dan diinginkan pasien rawat jalan agar pasien puas dengan pelayanan yang diberikan.

#### **5.4. Integrasi Kepuasan terhadap Pelayanan dalam Al-Qur'an**

Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Salah satu elemen penting dalam menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien, dan lebih efektif yakni pengukuran kepuasan pasien. Apabila pasien tidak merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan tidak efisien. Hal ini sangat penting bagi pelayanan publik.

Islam mengajarkan kebaikan salah satunya berperilaku baik. Salah satunya berbuat baik dalam perbuatan maupun perkataan. Allah memerintahkan umat islam untuk berbuat adil sesama manusia., seperti perintah Allah dalam Al-Qur'an Surah An Nahl ayat 90:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ

Artinya “Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi bantuan kepada kerabat, dan Dia melarang (melakukan) perbuatan keji, kemungkaran, dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran.”

Pada ayat diatas terdapat kalimat ( بِالْعَدْلِ / al adl) yang berarti adil. Kata al-adl terambil dari kata adala yang mengandung makna seseorang yang adil adalah berjalan lurus dan sikapnya selalu menggunakan ukuran yang sama, bukan ukuran ganda. Beberapa ahli lain mendefinisikan adil dengan penempatan sesuatu pada tempat yang semestinya. Ada juga yang mendefinisikan bahwa berkata adil adalah tidak mengurangi dan juga tidak melebihkan (Shihab, 2009).

Dalam ayat tersebut diatas menjelaskan bahwa berbuat kebaikan kepada sesama manusia merupakan suatu perintah Allah SWT. Kerana perintah dari ayat tersebut bersifat umum, maka pelayanan kefarmasian harus dilakukan dengan baik seperti contoh memberikan pelayanan kepada pasien dan keluarga pasien dengan sebaik-baiknya sehingga pasien merasakan puas dan mutu hidup pasien dapat meningkat.

## **BAB VI PENUTUP**

### **6.1. Kesimpulan**

Tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi BLUD Puskesmas Pulorejo pada masa Pandemi Covid-19 sebagian besar (77,12%) kategori puas. Dengan tingkat kepuasan masing-masing dimensi sebagai berikut: Dimensi kehandalan sebesar 78,6% dengan kategori puas, dimensi ketanggapan merasa puas sebesar 79,8% dengan kategori puas, dimensi jaminan sebesar 78% dengan kategori puas, dimensi kepedulian merasa puas dengan 77,6% dengan kategori puas dan dimensi bukti langsung sebesar 71,6% dengan kategori puas.

### **6.2. Saran**

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan, saran yang dapat diberikan yaitu:

#### **6.2.1. Bagi Pihak Instalasi Farmasi Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang**

Meningkatkan kualitas terutama pada hal-hal yang dirasa pasien kurang puas dalam pelayanan seperti penulisan label obat yang jelas, menjelaskan efek samping obat, menyediakan media informasi atau brosur mengenai penggunaan obat, alat kesehatan dan juga pencegahan Covid-19, menyediakan tempat duduk yang memadai dan menyediakan fasilitas pendukung seperti sekat partisi antara pasien dan petugas farmasi.



### **6.2.2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini belum sempurna karena keterbatasan peneliti dalam hal permasalahan yang hanya difokuskan pada kepuasan pelayanan, diharapkan peneliti lain mampu mengembangkan penelitian berikutnya dapat menambahkan variabel lain seperti loyalitas dalam pelayanan instalasi farmasi pasien rawat jalan di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang atau Rumah Sakit yang lainnya agar dapat mengembangkan penelitian seperti ini dimasa yang akan datang.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, L. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Alak Kota Kupang. [Skripsi]. Politeknik Kemenkes Kupang.
- Ali dan Pungkas, B. 2021. *Rekomendasi Penanganan Krisis Multidimensi Pandemi COVID-19*. Jakarta: Satuan Tugas Penanganan COVID-19 RI.
- Anggraini, L.D., Deoiranto, P. dan Ikasari D.M. 2015. Analisis persepsi Konsumen menggunakan Metode Performance Analysis dan Customer Satisfaction Index. *J. Industri*. Vol. 4 No. 2: 74-81.
- Aritonang, R.L. 2005. *Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asnawi, Achmad. 2009. Gambaran Persepsi Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sukmajaya Kota Depok Tahun 2009. [Skripsi]. Depok: Universitas Indonesia.
- Bunet.G.C.L., Widya, A.L., dan Erladys, M.R. 2020. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tanawangko. *Pharmacon*, Volume 9 Nomor 3 Page 397.
- Bustami. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Crystianty, Nelly. 2018. Hubungan Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat dengan Motivasi Pemeriksaan IVA (Studi di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang). [Skripsi]. Jombang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan cendekia Medika Jombang.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Deriba, B.S., dan Tinsae, A.G., Kemal, J. 2020. *Patient Satisfaction and Associated Factors During COVID-19 Pandemic in North Shoa Health Care Facilities*. Dovepress Vol 4 Page 1923
- Effendy, F., dan Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ghozali, I. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Undip.

- Hasan. 2006. Pengaruh Kualitas Jasa Bank Syariah Terhadap Kepuasan Nasabah pada Bank Muamalat Indonesia cabang Semarang. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, Vol 1 No 1.
- Ied, I.D. 2005. *Syarhul Arba'iina Hadiitsan An-Nawawiyah*. Terj. Muhammad Thalib. Yogyakarta: Media Hidayah.
- Irene, D.S. 2015. *Tingkat kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan di Apotek Instalasi Farmasi rumah Sakit Umum Daerah Sragen*. Surakarta.
- [Kemenkes] Kementerian Kesehatan RI dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). 2020. *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disesase (COVID-19)*. Kementerian Kesehatan RI.
- [Kemenkes] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (Covid-19)*. Jakarta: Kemenkes.
- [Kemenkes] Kementrian Kesehatan RI. 2020. *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kurniati. 2013. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Lontara Kelas III Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo*. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Lemeshow, S. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Mahliyah, H. 2020. *Gambaran Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian Di UPT Puskesmas Gambut*. [Skripsi]. Univ. Muhammadiyah Banjarmasin.
- Meli, M.T. 2021. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Cisadea Kota Malang*. [Skripsi]. Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang.
- Nisa, C., Sari, M.P., Barlian A.A. 2020. *Gambaran Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Di Puskesmas Dukuhwaru Kabupaten Tegal*. [Skripsi]. Politeknik Harapan Bersama Indonesia.
- Novaryatiin, S., Ardhany, S.D., Aliyah, S. 2018. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. Murjani Sampit*. *Borneo Journal of Pharmacy*, Volume 1 Issue 1.
- Nuzul, Z.A.R., Saddaq, K., Rulia, M. 2022. *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi rawat jalan RSUD Cut Nyak Dien Aceh Barat*. *Journal of*

*Healthcare Technology and Medicine* Vol. 8 No. 1 page 289-294.

- Panuju, P., Umami, I. 2005. *Psikologi Remaja*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Pohan. 2006. *Jaminan Mutu Layanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan* .Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Prabhandari, S. 2017. Gambaran tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Pelayanan Informasi Obat di Apotek Nur Bunda Tegal. *2<sup>nd</sup> Seminar Nasional IPTEK Terapan (SENIT)* page 224-228.
- Rachmadi, M dan Muslim. 2015. Manajemen Pelayanan Publik Dalam PERSPEKTIF ISLAM (Studi di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Pekanbaru). *JURIS* Volume 14, Nomor 2.
- Rahmanita, F. 2020. Analisis Pengaruh Peran Ganda Pada Perawat Wanita Terhadap Kinerja Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmu Sosial, Pendidikan, Dan Humaniora*, 4(1).
- Rambat L. 2004. *Manajemen Pemasaran Jasa Teori dan Praktek*. Jakarta: PT Salemba Empat.
- Rosyanti, L., & Hadi, I. 2020. Dampak Psikologis dalam Memberikan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Health Information Jurnal Penelitian*, Vol 12 No 1.
- Sani, R A. 2016. *Penilaian Autentik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Sanstoso, S. 2008. *Metodologi Penelitian Biomedis Edisi 2*. Bandung: Danamartha Sejahtera Utama.
- Sanusi, A. 2011. *Metode Penelitian Bisnis*. Jakarta: PT Salemba Empat.
- Sarmanu. 2017. *Dasar Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan Statistika*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Satgas COVID-19 Kab. Jombang. 2021. *Data Sebaran COVID-19*. Jombang Sigap Covid-19. <https://covid19.jombangkab.go.id>.
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. 2021. *Data Sebaran COVID-19*. Komite Penanganan COVID-19 Dan Pemulihan Ekonomi Sosial. <https://covid19.go.id>.
- Shihab, M.Q. 2009. *Tafsir Al- Misbah: pesan, kesan dan kesesuaian Al-Qur''an*. Jakarta: Lentera hati.
- Singarimbun, M dan Effendi. 1995. *Metode Penelitian Survey*. Jakarta: PT. Pustaka LP3ES.
- Smeet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Grafindo.

- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suparman, A. 2002. Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Di Puskesmas Mandalika |Kabupaten Ciamis Provinsi Jawa Barat Tahun 2002. [Skripsi]. FKM-UI.
- Supranto, J. 2001. *Pengukuran Tingkat kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Supranto, J. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar, Cetakan Keempat*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Syukri, S.H. 2014. Penerapan Customer Satisfaction Index (CSI) dan Analisis GAP pada Kualitas Pelayanan Trans Jogja. *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*. Vol. 13 No. 2.
- Tasya, N., Andriany, P., dan Herwanda. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Syiah Kuala Banda Aceh. *Journal Caninus Dentistry*, Volume 1(4), Hal 54– 62.
- Tjiptono, F. 2014. *Pemasaran Jasa*. Yogyakarta: ANDI.
- Tjiptono. 2005. *Service quality and Satisfaction*. Yogyakarta: Andi.
- Winarno, F. 2020. *COVID-19 Pelajaran Berharga dari Sebuah Pandemi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- World Health Organization. 2021. *WHO Coronavirus Disease (Covid-19)*. World Health Organization.
- Yunevy, E.F.T., dan Haksana, S. 2013. Analisis Kepuasan Berdasarkan Persepsi dan Harapan Pasien Di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya. [Skripsi]. FKM Univ. Airlangga Surabaya.
- Yurianto, A., Bambang W.K.P. 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus (Covid-19) (M. I. Listiana Azizah, Adistikah Aqmarina (ed.)).

# LAMPIRAN

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

1. Nadya Firda Rachmawati berasal dari program studi Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dengan ini meminta Ibu/Bapak/Saudara/saudari untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan pada Masa Pandemi Covid-19 di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan instalasi farmasi pasien rawat jalan pada masa pandemi COVID- 19 di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang. Penelitian ini akan berlangsung selama 5-10 menit dan anda adalah orang yang memenuhi persyaratan untuk terlibat dalam penelitian ini.
3. Prosedur pengambilan data/bahan penelitian dilakukan dengan cara mengisi kuisioner yang membutuhkan waktu 5-10 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidak nyamanan yaitu mengganggu waktu anda untuk mengisi kuisioner tetapi anda tidak perlu khawatir karena kami berusaha membuat ini tidak terlalu lama dan anda nyaman. Saya berharap anda bersedia menjadi partisipan pada penelitian ini dan dapat menjawab dengan jujur semua pertanyaan dan mengikuti dengan ikhlas setiap aktivitas yang akan kami lakukan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah menyumbang dan memberi manfaat bagi tenaga farmasi untuk memberikan pelayanan kefarmasian menjadi lebih baik lagi sehingga dapat meningkatkan kepuasan bagi anda.
5. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak dikenakan sanksi apapun.
6. Nama dan jati diri serta seluruh data yang terkumpul akan dijaga kerahasiaannya.
7. Apabila saudara memerlukan informasi/bantuan yang terkait dengan penelitian ini. Nadya Firda Rachmawati (HP. 085784563832) sebagai peneliti utama.

PENELITI

Nadya Firda Rachmawati

**Lampiran 2** Informed Consent

**INFORMED CONSENT  
SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN  
PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

No. Hp :

Alamat :

Dengan ini menyatakan kesediaan saya menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Nadya Firda Rachmawati Mahasiswa Program Sudi Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dengan judul “Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan Pada Masa Pandemi COVID-19 Di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang”.

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

Responden

Jombang,

2022

(.....)



### Lampiran 3 Kuesioner

#### KUESIONER

#### **Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan Pada Masa Pandemi COVID-19 Di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang**

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

#### **Beri tanda (√) pada pilihan yang sesuai** **Karakteristik Responden**

1. Umur.....,tahun

2. Jenis Kelamin

Laki-laki                       Perempuan

3. Pendidikan

<input type="checkbox"/> Tidak tamat SD	<input type="checkbox"/> SMA
<input type="checkbox"/> SD	<input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi/Akademi
<input type="checkbox"/> SMP	<input type="checkbox"/> Lain-lain,.....

4. Pekerjaan

<input type="checkbox"/> Mahasiswa/Pelajar	<input type="checkbox"/> Pegawai Negeri Sipil (PNS)
<input type="checkbox"/> Wiraswasta	<input type="checkbox"/> Ibu Rumah Tangga
<input type="checkbox"/> Swasta	<input type="checkbox"/> Lain-lain,.....

**Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan Pada Masa Pandemi COVID-19 Di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang**

**Petunjuk pengisian kuesioner:**

- 1) Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan seksama
- 2) Mohon mengisi kuesioner ini berdasarkan kenyataan
- 3) Jika terdapat pertanyaan yang belum dimengerti, silahkan bertanya kepada peneliti
- 4) Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa setelah mendapatkan pelayanan kefarmasian
- 5) Harapan adalah perasaan akan apa yang diinginkan pada pelayanan kefarmasian.
- 6) Berikan tanda checklist (√) pada jawaban yang anda pilih
- 7) Dengan keterangan skor

No.	Sikap Responden	Skala
1	Sangat puas	5
2	Puas	4
3	Cukup puas	3
4	Tidak puas	2
5	Sangat tidak puas	1

**KUESIONER**

Harapan Pasien						Daftar Pertanyaan	Kepuasan Pasien				
1	2	3	4	5	No.		1	2	3	4	5
					1.	Petugas farmasi mampu menjawab pertanyaan pasien secara baik					
					2.	Petugas farmasi selalu menjelaskan cara penggunaan dan efek samping obat					
					3.	Petugas farmasi memberikan pelayanan dengan bahasa yang mudah dipahami					
					4.	Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit					
					5.	Petugas farmasi mmberikan pelayanan sesuai dengan protocol Kesehatan yang sesuai					
					6.	Petugas farmasi cepat tanggap saat ada resep yang masuk					
					7.	Petugas farmasi melayani obat dengan cepat					
					8.	Petugas farmasi memberikan kesesuaian obat terhadap resep					
					9.	Petugas farmasi berada di instalasi farmasi saat jam kerja					
					10.	Petugas farmasi memberikan pelayanan sesuai urutan pengambilan obat					
					11.	Petugas farmasi menuliskan etiket obat dengan jelas					
					12.	Petugas farmasi dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien untuk lekas sembuh					
					13.	Petugas farmasi memberikan perhatian terhadap keluhan dan keadaan pasien					
					14.	Petugas farmasi memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial					

					15.	Petugas farmasi bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi mengenai obat					
					16.	Lingkungan instalasi farmasi terlihat bersih, rapi dan nyaman					
					17.	Tempat duduk memadai dan ruang tunggu					
					18.	Tersedia fasilitas pendukung seperti toilet, pengeras suara, hand sanitizer, tempat cuci tangan dan terdapat sekat atau partisi					
					19.	Tersedia fasilitas pendukung yaitu sekat atau partisi					
					20.	Tersedia media informasi dalam bentuk brosur atau poster penggunaan obat atau alat kesehatan					

## Lampiran 4 Data Responden

### 4.1 Data Responden

No. Responden	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
1	45	L	SMA	Wiraswasta
2	19	L	SMA	Swasta
3	59	P	SD	IRT
4	27	L	SMP	Swasta
5	43	P	SMA	IRT
6	17	P	SMA	Mhs
7	28	L	SMA	Swasta
8	57	P	SD	IRT
9	20	P	SMA	Mhs
10	43	P	SD	IRT
11	37	P	PT	PNS
12	18	P	PT	Mhs
13	21	P	SMA	Swasta
14	24	L	SMA	Mhs
15	27	P	SMA	IRT
16	58	L	SMP	Swasta
17	42	P	SMA	IRT
18	39	L	SD	Swasta
19	31	P	SMA	Swasta
20	20	P	SMA	IRT
21	28	P	SMA	IRT
22	30	P	SMP	IRT
23	37	P	SMP	IRT
24	33	P	SMP	IRT
25	42	P	SMP	IRT
26	37	P	SMA	IRT
27	21	L	PT	Mhs
28	25	P	PT	Swasta
29	38	P	SMA	Swasta
30	21	P	SMA	Swasta
31	19	P	SMA	IRT
32	35	L	PT	Swasta
33	37	P	SMA	IRT
34	26	L	SMA	Wiraswasta
35	20	L	SMA	Swasta
36	21	P	PT	Mhs

37	18	L	SMA	Mhs
38	52	L	SMP	Wiraswasta
39	32	P	SMA	Swasta
40	24	L	SMA	Mhs
41	44	P	SMA	Swasta
42	26	P	SMA	IRT
43	49	P	SMP	IRT
44	47	P	SD	IRT
45	40	L	PT	Guru
46	51	P	SD	IRT
47	25	P	SMA	Swasta
48	21	L	SMA	Swasta
49	25	L	PT	Guru
50	51	P	SMA	IRT
51	43	P	SMP	Swasta
52	32	P	SMA	IRT
53	18	L	SMA	Mhs
54	35	P	PT	Guru
55	53	L	SMP	Swasta
56	23	P	SMA	Swasta
57	26	P	SMA	Swasta
58	26	L	PT	Guru
59	23	P	PT	Mhs
60	22	P	SMA	IRT
61	24	P	PT	Swasta
62	48	P	PT	Swasta
63	45	P	PT	Swasta
64	40	P	SMA	IRT
65	20	L	SMA	Swasta
66	42	P	SMA	Swasta
67	40	P	SMA	Swasta
68	38	P	SMA	IRT
69	49	P	SD	IRT
70	50	P	SMP	IRT
71	36	P	SMA	Wiraswasta
72	27	P	SMA	IRT
73	33	L	SMA	Swasta
74	30	L	SMP	Swasta
75	46	P	SMP	Swasta

76	48	P	SD	IRT
77	59	P	SD	IRT
78	27	L	SMA	Swasta
79	44	P	SMA	IRT
80	25	L	PT	Swasta
81	47	P	SMA	IRT
82	53	P	PT	PNS
83	38	P	SMA	Wiraswasta
84	19	L	SMP	Swasta
85	51	P	SD	IRT
86	42	P	SMA	IRT
87	21	L	SMA	Swasta
88	44	P	SMA	IRT
89	37	P	PT	Wiraswasta
90	29	P	SMA	IRT
91	19	L	SMA	Mhs
92	39	P	PT	PNS
93	31	P	SMA	Swasta
94	45	P	SMA	IRT
95	18	P	SMA	Mhs
96	28	P	PT	Wiraswasta
97	33	P	SMP	IRT
98	28	P	SMA	IRT
99	26	P	SMA	IRT
100	21	P	SMA	IRT

## Lampiran 5 Jawaban Responden

### 5.1 Tabel Jawaban Tingkat Harapan Responden Tentang Kepuasan..

No. Respon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	4
2	3	4	5	3	3	4	4	4	5	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4
3	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5
4	2	3	4	3	4	3	5	3	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5
5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
7	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	3	4	2	5	3	4	3	5	4
8	4	4	5	4	3	3	4	3	5	4	4	3	5	4	3	4	5	4	4	4
9	3	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5
10	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
12	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4
13	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5
14	4	5	3	5	3	5	4	4	4	3	4	2	3	4	3	2	3	4	5	4
15	4	5	4	4	4	5	5	4	4	3	4	5	4	3	4	4	3	4	4	4
16	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5
17	4	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4
18	4	4	5	4	4	3	4	4	5	4	3	4	4	5	4	4	5	3	4	5
19	4	4	5	4	5	3	4	5	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3
20	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5
21	4	4	5	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
22	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4
23	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	3	4	5	5	5	3	4	4	3	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5
25	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4
26	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
28	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4
29	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5
30	5	2	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	5	4	4	4	5	3
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
32	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4
33	4	4	4	5	4	4	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4
34	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5
35	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	3	4	5	4	5	3	4	3	5
36	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5
37	3	3	5	4	3	5	5	4	4	5	5	4	5	3	4	5	4	4	5	5



38	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	3	4
39	4	4	5	4	5	3	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5
40	5	5	5	4	5	4	4	3	4	5	4	5	4	4	3	4	4	3	4	3
41	4	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4
42	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4
43	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5
44	4	4	5	4	3	4	4	5	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3
45	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	5	3	4	4
46	3	3	4	3	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	3	4	5	4	3
47	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	3
48	3	3	4	4	5	4	3	4	4	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	5
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
50	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4
51	4	4	5	4	4	5	4	3	4	4	3	5	4	5	5	4	5	5	4	4
52	4	5	5	4	3	4	5	4	3	4	5	5	4	4	5	4	5	4	3	4
53	4	5	4	5	4	5	4	5	5	3	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5
54	4	4	4	4	5	5	4	3	4	4	3	5	5	4	4	3	4	3	4	5
55	3	4	3	5	3	4	5	3	4	4	3	4	4	4	5	3	3	4	4	4
56	4	4	5	4	4	3	4	5	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	5	5
57	4	4	3	4	4	3	4	3	4	5	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3
58	3	3	3	4	5	4	4	3	4	4	5	5	5	4	4	4	5	3	4	3
59	5	4	3	4	5	4	3	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	4	3
60	5	3	4	3	5	4	4	4	5	4	3	5	5	4	5	4	3	4	4	3
61	5	5	4	4	5	3	4	5	3	4	4	4	3	5	3	4	4	3	4	5
62	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3
63	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
64	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
65	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4
66	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4
67	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4
68	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4
69	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
70	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
71	4	4	4	5	5	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5
72	4	4	4	3	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4
73	5	5	4	5	5	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4
74	4	4	4	5	4	4	4	3	5	3	4	5	5	4	4	4	3	4	4	4
75	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4
76	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3
77	5	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4
78	4	5	4	3	4	4	5	5	4	4	3	5	5	4	5	4	3	4	4	5

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

## 5.2 Tabel Jawaban Tingkat Kepuasan Responden

No.Respon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	4	2	4	5	4	3	3	4	4	5	4	3	4	3	2	3	3	3	3	2
2	4	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4
3	5	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3
4	5	3	3	4	3	4	5	3	3	4	5	4	3	4	4	3	5	3	4	4
5	3	4	4	4	5	4	3	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3
6	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	4	4
7	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	2	3
8	5	4	4	4	5	4	5	3	4	5	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3
9	5	4	3	3	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5
10	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3
11	5	4	4	5	5	5	3	4	3	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	3
12	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3
13	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4
14	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3
15	4	4	4	4	3	3	4	4	3	5	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3
16	5	4	3	4	4	5	3	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4
17	3	4	4	4	3	5	3	4	4	3	4	4	4	3	3	5	3	3	3	3
18	3	4	3	4	3	5	4	3	3	5	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3
19	4	4	3	4	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3
20	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	5	4	5
21	4	5	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3
22	5	4	3	4	5	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3
23	4	3	4	3	3	4	4	5	3	4	5	3	4	3	5	4	3	3	4	3
24	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3
25	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3
26	3	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	3	4	5	5	5	4	4	3	3
27	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
28	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3
29	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3
30	4	3	3	5	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	5	3	3	3	4
31	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3
32	4	3	4	5	4	4	5	5	4	3	4	5	4	5	4	3	3	3	3	3
33	4	3	4	5	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
34	4	5	4	4	3	3	4	4	4	5	4	5	3	3	4	5	5	4	5	5
35	3	5	4	3	4	3	4	3	5	4	3	3	4	3	4	5	3	4	3	4
36	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	3	2	4	2	4
37	4	3	5	4	4	4	5	3	4	5	5	5	4	5	5	5	3	5	4	3
38	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	4	4	5	3	4	5	5	4	3
39	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5

40	3	4	3	4	4	4	5	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3
41	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5
42	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	5	4	5	4	5	4	4
43	3	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	3
44	3	5	3	5	4	4	4	4	5	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3
45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	5	5	3	4	5	4	3
46	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	3	5	3	4	3	4	3	4	5	3
47	3	3	3	3	3	4	3	5	4	4	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4
48	3	4	5	4	3	4	4	5	4	5	4	2	3	3	3	4	4	3	4	3
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
50	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	3	2	3	4	5	4	3	4	4	5
51	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	3	3	3	3	4	5	4	3	4	5
52	5	3	4	3	4	4	5	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	5	4	3
53	4	5	4	5	4	5	4	5	5	3	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5
54	3	3	5	4	3	4	3	5	4	4	5	3	3	4	4	3	5	4	3	4
55	4	4	5	3	5	3	4	4	5	3	5	3	4	4	3	5	5	5	4	4
56	3	4	5	3	4	5	5	5	5	3	2	5	5	5	5	5	4	3	4	5
57	3	5	5	5	4	3	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	4	3	3	4
58	3	4	4	5	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3
59	3	4	5	4	3	4	5	4	3	4	5	5	4	3	4	5	4	3	4	5
60	4	4	4	5	3	5	4	3	5	4	4	3	5	5	4	3	5	4	3	3
61	4	4	3	4	5	3	4	4	3	5	3	3	4	5	3	4	3	5	4	4
62	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
63	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	3	3	2	3
64	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
65	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3
66	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3
67	4	3	4	5	3	4	3	4	5	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3
68	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3
69	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3
70	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3
71	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
72	4	4	3	4	4	5	4	3	4	5	4	4	3	4	3	5	3	2	2	2
73	4	4	4	3	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	3	4	3
74	5	5	4	4	5	5	4	4	3	4	4	4	5	5	4	4	3	3	3	4
75	4	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	3	4	4	4
76	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	3	4	4	4	5	5	4
77	4	4	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	3	4	4	5
78	4	4	5	3	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	3	5	3	4	4	4
79	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	3	4	5	4
80	4	4	4	4	5	3	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	3	3	4	5

81	4	4	5	5	4	4	3	4	4	4	5	4	3	3	4	4	2	3	2	3
82	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4
83	4	5	4	4	4	4	5	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3
84	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3
85	4	5	4	5	5	3	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	2	2	3	4
86	4	5	3	4	4	3	4	5	4	3	4	5	4	3	4	5	3	5	4	3
87	5	4	4	5	4	5	5	3	4	4	3	5	5	4	5	3	4	4	3	3
88	3	4	4	4	3	5	5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	3	4	2	3
89	4	5	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3
90	4	3	4	4	5	3	5	4	5	3	2	4	4	3	4	4	4	4	5	3
91	4	4	4	3	4	4	3	4	5	4	4	5	4	3	4	4	5	4	3	4
92	4	4	5	4	4	4	5	4	4	3	4	4	3	5	4	3	3	3	3	4
93	4	4	5	5	4	4	3	4	3	3	3	4	4	5	4	4	3	3	4	3
94	4	4	3	3	4	4	5	4	3	3	4	5	4	5	3	4	3	2	2	4
95	4	5	4	4	4	3	4	5	4	5	3	5	4	4	3	4	3	4	4	3
96	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3
97	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
98	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4
99	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	4	4	5	3	4	5	3	4	3	4
100	5	3	4	4	5	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4

**Lampiran 6** Data Uji Validitas Kuesioner

6.1 Data Uji Validitas Kuesioner Harapan

Correlation																						
		P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total
P01	Pearson Correlation	1	,283	,177	.528**	,187	.394*	,000	.414*	,255	,201	,069	,070	,228	,071	,286	,020	-,028	,204	,340	-,244	.395*
	Sig. (2-tailed)		,130	,348	,003	,322	,031	1,000	,023	,173	,287	,718	,712	,225	,709	,125	,917	,881	,278	,066	,194	,031
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P02	Pearson Correlation	,283	1	,036	.550**	,298	.565**	.486**	,354	.384*	,247	,209	,273	,056	,151	-,071	,128	-,014	.373*	,238	,216	.513**
	Sig. (2-tailed)	,130		,850	,002	,109	,001	,006	,055	,036	,187	,267	,145	,769	,427	,711	,500	,940	,042	,204	,253	,004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P03	Pearson Correlation	,177	,036	1	,272	,349	,033	0,000	,042	.444*	,225	,359	,122	,205	,101	,202	,243	,297	,128	-,045	,123	.382*
	Sig. (2-tailed)	,348	,850		,147	,059	,864	1,000	,824	,014	,232	,051	,520	,276	,595	,285	,196	,111	,500	,812	,516	,037
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P04	Pearson Correlation	.528**	.550**	,272	1	,322	.541**	,175	.382*	,245	,345	,320	,358	,232	,233	,178	,138	,140	.492**	,257	,232	.616**

	tion																						
	Sig. (2-tailed)	,003	,002	,147		,083	,002	,356	,037	,191	,062	,085	,052	,216	,215	,348	,466	,461	,006	,170	,216	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P05	Pearson Correlation	,187	,298	,349	,322	1	,135	,314	,352	,091	,649**	,440*	,449*	,201	,152	,517**	,406*	,377*	,241	,394*	,201	,627**	
	Sig. (2-tailed)	,322	,109	,059	,083		,476	,091	,057	,631	,000	,015	,013	,286	,421	,003	,026	,040	,199	,031	,286	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P06	Pearson Correlation	,394*	,565**	,033	,541**	,135	1	,416*	,441*	,358	,145	,332	,330	,249	,113	,140	,084	-,017	,439*	,355	,249	,557**	
	Sig. (2-tailed)	,031	,001	,864	,002	,476		,022	,015	,052	,444	,073	,075	,185	,552	,461	,660	,927	,015	,054	,185	,001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P07	Pearson Correlation	,000	,486**	0,000	,175	,314	,416*	1	,286	,394*	,253	,505*	,504**	,493**	,076	,151	,365*	,362*	,320	,341	,493**	,603**	
	Sig. (2-tailed)	1,000	,006	1,000	,356	,091	,022		,125	,031	,178	,004	,005	,006	,690	,425	,048	,050	,085	,065	,006	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P08	Pearson Correlation	,414*	,354	,042	,382*	,352	,441*	,286	1	,083	,549**	,247	,322	,160	,023	,656**	,072	,068	,342	,281	-,028	,527**	









## 6.2 Data Uji Validitas Kuesioner Kepuasan

		Correlation																				
		P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total
P01	Pearson Correlation	1	,193	-,122	,245	,251	,065	,321	,064	,064	,184	,204	0,000	0,000	,237	,184	-,053	,274	0,000	,375*	,202	,363*
	Sig. (2-tailed)		,306	,521	,192	,180	,731	,084	,735	,736	,329	,279	1,000	1,000	,208	,331	,781	,143	1,000	,041	,285	,048
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P02	Pearson Correlation	,193	1	,384*	,043	,408*	,322	,378*	-,047	,303	,121	0,000	,327	,013	,284	,185	,131	,249	,212	,075	,086	,458*
	Sig. (2-tailed)	,306		,036	,823	,025	,083	,040	,804	,103	,523	1,000	,078	,946	,129	,328	,490	,185	,261	,692	,652	,011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P03	Pearson Correlation	-,122	,384*	1	,323	,441*	,170	,390*	,313	,038	,344	,149	,121	,375*	,134	,188	,120	,080	,471**	-,005	-,273	,447*
	Sig. (2-tailed)	,521	,036		,082	,015	,369	,033	,092	,844	,063	,431	,524	,041	,480	,319	,528	,674	,009	,977	,145	,013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P04	Pearson Correlation	,245	,043	,323	1	,333	,303	,014	,043	,156	,312	,225	,054	,130	,287	-,014	,373*	-,196	,251	-,033	-,015	,386*
	Sig. (2-tailed)	,192	,823	,082		,073	,103	,941	,823	,411	,093	,232	,777	,494	,124	,943	,042	,299	,181	,862	,938	,035

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P05	Pearson Correlation	,251	.408*	.441*	,333	1	,178	,174	,175	.465**	,278	,246	,277	,152	.428*	,277	,335	0,000	.451*	,136	,182	.619**
	Sig. (2-tailed)	,180	,025	,015	,073		,348	,357	,355	,010	,137	,190	,138	,423	,018	,138	,071	1,000	,012	,474	,335	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P06	Pearson Correlation	,065	,322	,170	,303	,178	1	,086	,246	,086	,355	.481**	.375*	,323	.437*	.375*	.453*	,183	,305	,242	.372*	.604**
	Sig. (2-tailed)	,731	,083	,369	,103	,348		,652	,191	,652	,054	,007	,041	,081	,016	,041	,012	,334	,102	,198	,043	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P07	Pearson Correlation	,321	.378*	.390*	,014	,174	,086	1	,080	,109	.384*	,157	,156	,285	,201	,298	-,126	.469**	.368*	,266	,171	.485**
	Sig. (2-tailed)	,084	,040	,033	,941	,357	,652		,676	,567	,036	,406	,411	,127	,288	,110	,506	,009	,046	,155	,366	,007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P08	Pearson Correlation	,064	-,047	,313	,043	,175	,246	,080	1	,229	,335	.395*	,114	.501**	,215	,256	,315	,090	.377*	.598**	,320	.521**
	Sig. (2-tailed)	,735	,804	,092	,823	,355	,191	,676		,224	,070	,031	,549	,005	,254	,172	,090	,636	,040	,000	,085	,003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P09	Pearson Correlation	,064	,303	,038	,156	.465**	,086	,109	,229	1	,100	0,000	,156	-,104	.406*	-,128	.485**	-,084	,285	,179	,326	.408*
	Sig. (2-tailed)	,736	,103	,844	,411	,010	,652	,567	,224		,601	1,000	,411	,586	,026	,502	,007	,658	,127	,343	,078	,025

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	,184	,121	,344	,312	,278	,355	.384*	,335	,100	1	.376*	,244	.446*	,314	,176	-.012	.363*	.386*	,183	,156	.570**
	Sig. (2-tailed)	,329	,523	,063	,093	,137	,054	,036	,070	,601		,040	,194	,013	,091	,351	,951	,048	,035	,334	,410	,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correlation	,204	0,000	,149	,225	,246	.481**	,157	.395*	0,000	.376*	1	,225	,309	,290	,300	,259	,084	,174	.368*	,165	.512**
	Sig. (2-tailed)	,279	1,000	,431	,232	,190	,007	,406	,031	1,000	,040		,232	,097	,120	,107	,167	,660	,357	,046	,385	,004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	0,000	,327	,121	,054	,277	.375*	,156	,114	,156	,244	,225	1	,222	.418*	,054	.432*	,181	.487**	,215	,356	.520**
	Sig. (2-tailed)	1,000	,078	,524	,777	,138	,041	,411	,549	,411	,194	,232		,237	,022	,777	,017	,338	,006	,254	,054	,003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	0,000	,013	.375*	,130	,152	,323	,285	.501**	-.104	.446*	,309	,222	1	,078	,315	,149	,090	.423*	,242	,142	.462*
	Sig. (2-tailed)	1,000	,946	,041	,494	,423	,081	,127	,005	,586	,013	,097	,237		,684	,090	,431	,637	,020	,197	,453	,010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	,237	,284	,134	,287	.428*	.437*	,201	,215	.406*	,314	,290	.418*	,078	1	,287	.499**	,355	.601**	.410*	.458*	.712**
	Sig. (2-tailed)	,208	,129	,480	,124	,018	,016	,288	,254	,026	,091	,120	,022	,684		,124	,005	,054	,000	,024	,011	,000

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	,184	,185	,188	-,014	,277	.375*	,298	,256	-,128	,176	,300	,054	,315	,287	1	,315	.407*	.408*	.463**	,356	.540**
	Sig. (2-tailed)	,331	,328	,319	,943	,138	,041	,110	,172	,502	,351	,107	,777	,090	,124		,090	,025	,025	,010	,054	,002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16	Pearson Correlation	-,053	,131	,120	.373*	,335	.453*	-,126	,315	.485**	-,012	,259	.432*	,149	.499**	,315	1	-,139	.402*	.367*	.409*	.562**
	Sig. (2-tailed)	,781	,490	,528	,042	,071	,012	,506	,090	,007	,951	,167	,017	,431	,005	,090		,464	,028	,046	,025	,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P17	Pearson Correlation	,274	,249	,080	-,196	0,000	,183	.469**	,090	-,084	.363*	,084	,181	,090	,355	.407*	-,139	1	,257	.474**	,281	.406*
	Sig. (2-tailed)	,143	,185	,674	,299	1,000	,334	,009	,636	,658	,048	,660	,338	,637	,054	,025	,464		,170	,008	,132	,026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P18	Pearson Correlation	0,000	,212	.471**	,251	.451*	,305	.368*	.377*	,285	.386*	,174	.487**	.423*	.601**	.408*	.402*	,257	1	,295	.405*	.719**
	Sig. (2-tailed)	1,000	,261	,009	,181	,012	,102	,046	,040	,127	,035	,357	,006	,020	,000	,025	,028	,170		,114	,027	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P19	Pearson Correlation	.375*	,075	-,005	-,033	,136	,242	,266	.598**	,179	,183	.368*	,215	,242	.410*	.463**	.367*	.474**	,295	1	.599**	.602**
	Sig. (2-tailed)	,041	,692	,977	,862	,474	,198	,155	,000	,343	,334	,046	,254	,197	,024	,010	,046	,008	,114		,000	,000



**Lampiran 7** Data Uji Reliabilitas Kuesioner

7.1 Data Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Harapan

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.887	20

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
VAR0 1	82.7000	53.252	.311	.888
VAR0 2	82.5000	52.052	.439	.884
VAR0 3	82.3000	53.528	.300	.888
VAR0 4	82.5000	51.362	.558	.880
VAR0 5	82.4000	50.662	.563	.880
VAR0 6	82.5667	51.082	.480	.883
VAR0 7	82.4667	51.844	.547	.881
VAR0 8	82.5000	52.603	.467	.883
VAR0 9	82.2333	53.289	.362	.886
VAR1 0	82.4000	50.179	.665	.877
VAR1 1	82.4000	51.972	.579	.880
VAR1 2	82.5333	48.878	.642	.877
VAR1 3	82.4333	51.357	.596	.879
VAR1 4	82.5000	52.052	.405	.885



VAR1 5	82.3667	52.516	.450	.884
VAR1 6	82.5667	50.185	.609	.878
VAR1 7	82.3333	50.920	.577	.880
VAR1 8	82.6333	51.344	.624	.879
VAR1 9	82.4333	53.633	.375	.886
VAR2 0	82.4333	52.116	.507	.882

### 7.2 Data Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Kepuasan

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.857	20

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
VAR0 1	71.3000	48.700	.263	.859
VAR0 2	71.5333	48.189	.379	.853
VAR0 3	71.6667	48.092	.362	.854
VAR0 4	71.5000	48.741	.297	.857
VAR0 5	71.3000	45.183	.536	.847
VAR0 6	71.2667	46.823	.541	.847
VAR0 7	71.4333	47.909	.407	.852
VAR0 8	71.5333	47.568	.447	.851

VAR0 9	71.4333	48.668	.324	.855
VAR1 0	71.2000	46.855	.498	.848
VAR1 1	71.3000	47.872	.442	.851
VAR1 2	71.5000	47.362	.442	.851
VAR1 3	71.5667	49.013	.402	.852
VAR1 4	71.5667	45.151	.656	.842
VAR1 5	71.5000	47.155	.464	.850
VAR1 6	71.5667	46.185	.475	.850
VAR1 7	71.5667	48.875	.328	.855
VAR1 8	71.9333	46.202	.674	.843
VAR1 9	72.0333	47.482	.547	.847
VAR2 0	72.0000	47.586	.468	.850

## Lampiran 8 Nilai R Tabel Product Moment

Tabel Nilai r Product Moment

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

**Lampiran 9** Perhitungan Tingkat Kepuasan Tiap Pernyataan dengan Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI)

Pernyataan kehandalan 1

- a.  $MSS = \frac{419}{100} = 4,19$
- b.  $MIS = \frac{395}{100} = 3,95$
- c.  $WF = \frac{4,19}{4,19} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,95}{100} = 3,95$
- e.  $CSI = \frac{3,95}{5} \times 100 = 79\%$

Pernyataan kehandalan 2

- a.  $MSS = \frac{419}{100} = 4,19$
- b.  $MIS = \frac{394}{100} = 3,94$
- c.  $WF = \frac{4,19}{4,19} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,94}{100} = 3,94$
- e.  $CSI = \frac{3,94}{5} \times 100 = 78,8\%$

Pernyataan kehandalan 3

- a.  $MSS = \frac{427}{100} = 4,27$
- b.  $MIS = \frac{393}{100} = 3,93$
- c.  $WF = \frac{4,27}{4,27} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,93}{100} = 3,93$
- e.  $CSI = \frac{3,93}{5} \times 100 = 78,6\%$

Pernyataan kehandalan 4

- a.  $MSS = \frac{419}{100} = 4,19$
- b.  $MIS = \frac{393}{100} = 3,93$
- c.  $WF = \frac{4,19}{4,19} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,93}{100} = 3,93$
- e.  $CSI = \frac{3,93}{5} \times 100 = 78,6\%$

## Pernyataan kehandalan 5

- a.  $MSS = \frac{425}{100} = 4,25$
- b.  $MIS = \frac{398}{100} = 3,98$
- c.  $WF = \frac{4,25}{4,25} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,98}{100} = 3,98$
- e.  $CSI = \frac{3,98}{5} \times 100 = 79,6\%$

## Pernyataan ketanggapan 1

- a.  $MSS = \frac{421}{100} = 4,21$
- b.  $MIS = \frac{399}{100} = 3,99$
- c.  $WF = \frac{4,21}{4,21} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,99}{100} = 3,99$
- e.  $CSI = \frac{3,99}{5} \times 100 = 79,8\%$

## Pernyataan ketanggapan 2

- a.  $MSS = \frac{420}{100} = 4,2$
- b.  $MIS = \frac{401}{100} = 4,01$
- c.  $WF = \frac{4,2}{4,2} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 4,01}{100} = 4,01$
- e.  $CSI = \frac{4,01}{5} \times 100 = 80,2\%$

## Pernyataan jaminan 1

- a.  $MSS = \frac{415}{100} = 4,15$
- b.  $MIS = \frac{398}{100} = 39,8$
- c.  $WF = \frac{4,15}{4,15} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,98}{100} = 3,98$
- e.  $CSI = \frac{3,98}{5} \times 100 = 79,6\%$

## Pernyataan jaminan 2

- a.  $MSS = \frac{426}{100} = 4,26$
- b.  $MIS = \frac{400}{100} = 4$
- c.  $WF = \frac{4,26}{4,26} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 4}{100} = 4$
- e.  $CSI = \frac{4}{5} \times 100 = 80\%$

## Pernyataan jaminan 3

- a.  $MSS = \frac{422}{100} = 4,22$
- b.  $MIS = \frac{394}{100} = 3,94$
- c.  $WF = \frac{4,22}{4,22} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,94}{100} = 3,94$
- e.  $CSI = \frac{3,94}{5} \times 100 = 78,8\%$

## Pernyataan jaminan 4

- a.  $MSS = \frac{416}{100} = 4,16$
- b.  $MIS = \frac{379}{100} = 3,79$
- c.  $WF = \frac{4,16}{4,16} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,79}{100} = 3,79$
- e.  $CSI = \frac{3,79}{5} \times 100 = 75,8\%$

## Pernyataan jaminan 5

- a.  $MSS = \frac{434}{100} = 4,34$
- b.  $MIS = \frac{392}{100} = 3,92$
- c.  $WF = \frac{4,34}{4,34} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,92}{100} = 3,92$
- e.  $CSI = \frac{3,92}{5} \times 100 = 78,4\%$

## Pernyataan kepedulian 1

- a.  $MSS = \frac{432}{100} = 4,32$
- b.  $MIS = \frac{383}{100} = 3,83$
- c.  $WF = \frac{4,32}{4,32} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,83}{100} = 3,83$
- e.  $CSI = \frac{3,83}{5} \times 100 = 76,6\%$

## Pernyataan kepedulian 2

- a.  $MSS = \frac{419}{100} = 4,19$
- b.  $MIS = \frac{389}{100} = 3,89$
- c.  $WF = \frac{4,19}{4,19} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,89}{100} = 3,89$
- e.  $CSI = \frac{3,89}{5} \times 100 = 77,8\%$

## Pernyataan kepedulian 3

- a.  $MSS = \frac{427}{100} = 4,27$
- b.  $MIS = \frac{391}{100} = 3,91$
- c.  $WF = \frac{4,27}{4,27} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,91}{100} = 3,91$
- e.  $CSI = \frac{3,91}{5} \times 100 = 78,2\%$

## Pernyataan bukti langsung 1

- a.  $MSS = \frac{410}{100} = 4,1$
- b.  $MIS = \frac{396}{100} = 3,96$
- c.  $WF = \frac{4,1}{4,1} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,96}{100} = 3,96$
- e.  $CSI = \frac{3,96}{5} \times 100 = 79,2\%$

## Pernyataan bukti langsung 2

- a.  $MSS = \frac{407}{100} = 4,07$
- b.  $MIS = \frac{357}{100} = 3,57$
- c.  $WF = \frac{4,07}{4,07} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,57}{100} = 3,57$
- e.  $CSI = \frac{3,57}{5} \times 100 = 71,4\%$

## Pernyataan bukti langsung 3

- a.  $MSS = \frac{413}{100} = 4,13$
- b.  $MIS = \frac{355}{100} = 3,55$
- c.  $WF = \frac{4,13}{4,13} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,55}{100} = 3,55$
- e.  $CSI = \frac{3,55}{5} \times 100 = 71\%$

## Pernyataan bukti langsung 4

- a.  $MSS = \frac{417}{100} = 4,17$
- b.  $MIS = \frac{345}{100} = 3,45$
- c.  $WF = \frac{4,17}{4,17} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,45}{100} = 3,45$
- e.  $CSI = \frac{3,45}{5} \times 100 = 69\%$

## Pernyataan bukti langsung 5

- a.  $MSS = \frac{423}{100} = 4,23$
- b.  $MIS = \frac{350}{100} = 3,5$
- c.  $WF = \frac{4,23}{4,23} \times 100 = 100$
- d.  $WS = \frac{100 \times 3,5}{100} = 3,5$
- e.  $CSI = \frac{3,5}{5} \times 100 = 70\%$



**Lampiran 10** Perhitungan Tingkat Kepuasan Tiap dimensi dengan Metode Customer Satisfaction Index (CSI)

Pernyataan kehandalan 1

- a.  $MSS = \frac{419}{100} = 4,19$
- b.  $MIS = \frac{395}{100} = 3,95$
- c.  $WF = \frac{4,19}{21,09} \times 100 = 19,87$
- d.  $WS = \frac{19,87 \times 3,95}{100} = 0,78$

Pernyataan kehandalan 2

- a.  $MSS = \frac{419}{100} = 4,19$
- b.  $MIS = \frac{394}{100} = 3,94$
- c.  $WF = \frac{4,19}{21,09} \times 100 = 19,87$
- d.  $WS = \frac{19,87 \times 3,94}{100} = 0,78$

Pernyataan kehandalan 3

- a.  $MSS = \frac{427}{100} = 4,27$
- b.  $MIS = \frac{393}{100} = 3,93$
- c.  $WF = \frac{4,27}{21,09} \times 100 = 20,25$
- d.  $WS = \frac{20,25 \times 3,93}{100} = 0,79$

Pernyataan kehandalan 4

- a.  $MSS = \frac{419}{100} = 4,19$
- b.  $MIS = \frac{393}{100} = 3,93$
- c.  $WF = \frac{4,19}{21,09} \times 100 = 19,87$
- d.  $WS = \frac{19,87 \times 3,93}{100} = 0,78$

## Pernyataan kehandalan 5

- a.  $MSS = \frac{425}{100} = 4,25$
- b.  $MIS = \frac{398}{100} = 3,98$
- c.  $WF = \frac{4,25}{21,09} \times 100 = 20,15$
- d.  $WS = \frac{20,15 \times 3,98}{100} = 0,80$

*Customer Satisfaction Index* (CSI) kehandalan

$$\sum WS = 0,78 + 0,78 + 0,79 + 0,78 + 0,80 = 3,93$$

$$CSI = \frac{3,93}{5} \times 100 = 78,6\%$$

## Pernyataan ketanggapan 1

- a.  $MSS = \frac{421}{100} = 4,21$
- b.  $MIS = \frac{399}{100} = 3,99$
- c.  $WF = \frac{4,21}{8,41} \times 100 = 50,06$
- d.  $WS = \frac{50,06 \times 3,99}{100} = 1,99$

## Pernyataan ketanggapan 2

- a.  $MSS = \frac{420}{100} = 4,2$
- b.  $MIS = \frac{401}{100} = 4,01$
- c.  $WF = \frac{4,2}{8,41} \times 100 = 49,94$
- d.  $WS = \frac{49,94 \times 4,01}{100} = 2,00$

*Customer Satisfaction Index* (CSI) ketanggapan

$$\sum WS = 1,99 + 2,00 = 3,99$$

$$CSI = \frac{3,99}{5} \times 100 = 79,8\%$$

## Pernyataan jaminan 1

- a.  $MSS = \frac{415}{100} = 4,15$
- b.  $MIS = \frac{398}{100} = 3,98$
- c.  $WF = \frac{4,15}{21,13} \times 100 = 19,64$
- d.  $WS = \frac{19,64 \times 3,98}{100} = 0,78$

## Pernyataan jaminan 2

- a.  $MSS = \frac{426}{100} = 4,26$
- b.  $MIS = \frac{400}{100} = 4$
- c.  $WF = \frac{4,26}{21,13} \times 100 = 20,16$
- d.  $WS = \frac{20,16 \times 4}{100} = 0,80$

## Pernyataan jaminan 3

- a.  $MSS = \frac{422}{100} = 4,22$
- b.  $MIS = \frac{394}{100} = 3,94$
- c.  $WF = \frac{4,22}{21,13} \times 100 = 19,97$
- d.  $WS = \frac{19,97 \times 3,94}{100} = 0,78$

## Pernyataan jaminan 4

- a.  $MSS = \frac{416}{100} = 4,16$
- b.  $MIS = \frac{379}{100} = 3,79$
- c.  $WF = \frac{4,16}{21,13} \times 100 = 19,69$
- d.  $WS = \frac{19,69 \times 3,79}{100} = 0,74$

## Pernyataan jaminan 5

- a.  $MSS = \frac{434}{100} = 4,34$
- b.  $MIS = \frac{392}{100} = 3,92$
- c.  $WF = \frac{4,34}{21,13} \times 100 = 20,54$
- d.  $WS = \frac{20,54 \times 3,92}{100} = 0,80$

*Customer Satisfaction Index (CSI) jaminan*

$$\sum WS = 0,78 + 0,80 + 0,78 + 0,74 + 0,80 = 3,9$$

$$CSI = \frac{3,9}{5} \times 100 = 78\%$$

Pernyataan kepedulian 1

- a.  $MSS = \frac{432}{100} = 4,32$
- b.  $MIS = \frac{383}{100} = 3,83$
- c.  $WF = \frac{4,32}{12,78} \times 100 = 33,8$
- d.  $WS = \frac{33,8 \times 3,83}{100} = 1,29$

Pernyataan kepedulian 2

- a.  $MSS = \frac{419}{100} = 4,19$
- b.  $MIS = \frac{389}{100} = 3,89$
- c.  $WF = \frac{4,19}{12,78} \times 100 = 32,79$
- d.  $WS = \frac{32,79 \times 3,89}{100} = 1,27$

Pernyataan kepedulian 3

- a.  $MSS = \frac{427}{100} = 4,27$
- b.  $MIS = \frac{391}{100} = 3,91$
- c.  $WF = \frac{4,27}{12,78} \times 100 = 33,41$
- d.  $WS = \frac{33,41 \times 3,91}{100} = 1,30$

*Customer Satisfaction Index (CSI) kepedulian*

$$\sum WS = 1,29 + 1,27 + 1,3 = 3,86$$

$$CSI = \frac{3,86}{5} \times 100 = 77,6\%$$

Pernyataan bukti langsung 1

- a.  $MSS = \frac{410}{100} = 4,1$
- b.  $MIS = \frac{396}{100} = 3,96$
- c.  $WF = \frac{4,1}{20,7} \times 100 = 19,81$
- d.  $WS = \frac{19,81 \times 3,96}{100} = 0,78$

Pernyataan bukti langsung 2

- $MSS = \frac{407}{100} = 4,07$
- $MIS = \frac{357}{100} = 3,57$
- $WF = \frac{4,07}{20,7} \times 100 = 19,66$
- $WS = \frac{19,66 \times 3,57}{100} = 0,70$

Pernyataan bukti langsung 3

- $MSS = \frac{413}{100} = 4,13$
- $MIS = \frac{355}{100} = 3,55$
- $WF = \frac{4,13}{20,7} \times 100 = 19,95$
- $WS = \frac{19,95 \times 3,55}{100} = 0,70$

Pernyataan bukti langsung 4

- $MSS = \frac{417}{100} = 4,17$
- $MIS = \frac{345}{100} = 3,45$
- $WF = \frac{4,17}{20,7} \times 100 = 20,14$
- $WS = \frac{20,14 \times 3,45}{100} = 0,69$

Pernyataan bukti langsung 5

- $MSS = \frac{423}{100} = 4,23$
- $MIS = \frac{350}{100} = 3,5$
- $WF = \frac{4,23}{20,7} \times 100 = 20,43$
- $WS = \frac{20,43 \times 3,5}{100} = 0,71$

*Customer Satisfaction Index (CSI) bukti langsung*

$$\sum WS = 0,78 + 0,70 + 0,70 + 0,69 + 0,71 = 3,58$$

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

Tingkat kepuasan keseluruhan

$$CSI \text{ keseluruhan} = \frac{\sum CSI \text{ tiap dimensi}}{5} = \frac{78,6\% + 79,8\% + 78\% + 77,6\% + 71,6\%}{5} = 77,12\%$$

## Lampiran 11 Surat Kelayakan Etik Penelitian



### KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL CLEARANCE "ETHICAL CLEARANCE"

No: 0522050002/KEPK/STIKES-PEMKAB/JBG/V/2022

Komite Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kesehatan dan menjamin bahwa penelitian berjalan dengan memperhatikan implikasi etik, hukum, sosial dan non klinis lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti proposal penelitian berjudul:

**"Analisis Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan pada Masa Pandemi Covid-19 di BIUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang"**

*The Health Research Ethics Committee High School Science Pemkab Jombang, in order to protect the rights and welfare of the health research subject, and to guaranty that the research will carried out according to ethical, legal, social implications and other applicable regulations, has been throughly reviewed the proposal entitled:*

***"Analysis Of Patient Satisfaction Towards Services Of Pharmaceutical Institutions In Outstanding Patients During The Covid-19 Pandemic at Pulorejo Ngoro Jombang Public Health Center"***

Nama Peneliti Utama : **Nadya Firda Rachmawati**  
*Name of the principal investigator*

Peneliti Lain : **Apt. Ach. Syahrir, M. Farm.  
Ria Ramadhani, M. Kep., Ns.**  
*Other Researcher*

Nama Institusi : **Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang**  
*Name of institution*  
**State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang**

Ditetapkan di : Jombang  
*Specified in*  
Tanggal : 27 Mei 2022  
*Date*



Ketua, : **Rodiyah, S.Kep., Ns., M.Kes.**  
*Chairman,*

#### Keterangan/notes:

Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan.  
*This ethical clearance is effective for one year from the due date.*

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan.  
*In the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Health Research Ethics Committee.*

Jika ada perubahan protokol, penyimpangan protokol, dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.  
*If there be any protocol modification or deviation and/or extension of the study, the Principal Investigator is required to resubmit the protocol for approval.*

Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan.  
*If there are Serious Adverse Events (SAE) should be immediately reported to the Health Research Ethics Committee*

*If there are Serious Adverse Events (SAE) should be immediately reported to the Health Research Ethics Committee*

*Catatan : untuk diperhatikan bahwa pelaksanaan intervensi atau pemberian asuhan dilaksanakan setelah situasi kewaspadaan penyebaran COVID -19 kondusif atau setelah ada pemberitahuan selanjutnya dari KEPK STIKES PEMKAB Jombang.*

## Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian



## Lampiran 13 Lembar Pengesahan Revisi



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

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

### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI) UJIAN SKRIPSI

Naskah ujian skripsi yang disusun oleh:

Nama : Nadya Firda Rachmawati  
NIM : 18930044  
Judul : Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Pasien Rawat Jalan pada Masa Pandemi Covid-19 di BLUD Puskesmas Pulorejo Ngoro Jombang

Tanggal Ujian Skripsi : 21 Juni 2022

Telah dilakukan perbaikan sesuai dengan saran tim pembimbing dan tim penguji serta dinyatakan telah lulus untuk melanjutkan ke tahap selanjutnya (yudisium).

No	Nama Dosen	Tanggal Revisi	Tanda Tangan
1.	Apt. Novia Maulina, M.Farm.	28 Juni 2022	
2.	Dr. Begum Fauziah, S.Si., M.Farm	28 Juni 2022	
3.	Ria Ramadhani, M. Kep.,NS.	28 Juni 2022	
4.	Apt. Ach. Syahrir, M.Farm.	28 Juni 2022	

Catatan :

- Batas waktu maksimum melakukan revisi 2 Minggu. Jika tidak selesai, mahasiswa **TIDAK** dapat mendaftarkan diri untuk mengikuti Yudisium
- Lembar revisi dilampirkan dalam naskah skripsi yang telah dijilid (foto copy), dan aslinya dikumpulkan di Bagian Unit Tugas Akhir Program Studi Farmasi selanjutnya mahasiswa berhak menerima Bukti Lulus Ujian Skripsi.

Malang, 27 Juni 2022  
Mengetahui,  
Koordinator Unit Tugas Akhir

Ria Ramadhani Dwi Utama, S.Kep., NS., M.Kep  
Nip. 19850617 2000 2 2 005



Certificate No. ID08/1219

*Kedalaman Spiritual, Keunggulan Akhlak, Keleasan Ilmu dan Kematangan Profesional*