



**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI SALAH SATU
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
SWASTA DI BEKASI TIMUR**

SKRIPSI

**Oleh:
Raju Sumanto
NIM: 201704033**

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
STIKes MITRA KELUARGA
BEKASI
2021**



**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI SALAH SATU
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
SWASTA DI BEKASI TIMUR**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi
(S. Farm)**

**Oleh:
Raju Sumanto
Nim: 201704033**

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
STIKesMITRA KELUARGA
BEKASI
2021**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini, saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Salah Satu Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur” adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang di kutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Tidak terdapat karya yang pernah diajukan atau ditulis oleh orang lain kecuali karya yang saya kutip dan rujuk yang saya sebutkan dalam daftar pustaka.

Nama : Raju Sumanto

NIM : 201704033

Tempat : Bekasi,

Tanggal : 30 Mei 2021

Tanda tangan



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “**Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Salah Satu Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur**” yang disusun oleh Raju Sumanto (201704033) telah dinyatakan **LULUS** dalam ujian siding dihadapan Tim Penguji pada tanggal 12 Juli 2021.

Pembimbing



(apt. Dede Dwi Nathalia, S. Si, M. Farm)
NIDN: 0314127204

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Farmasi STIKes Mitra Keluarga



(apt. Melania Perwitasari, S. Farm, M. Sc)
NIDN: 0314058702

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “**Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Salah Satu Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur**” telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan di terima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi pada Program Studi S1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga pada tanggal 12 Juli 2021.

Ketua Penguji



(apt. Nora Wulandari, S. Farm, M.Farm)
NIDN: 0301018802

Penguji I



(apt. Wahyu Nuraini Hasmar, S. Farm, M.Farm)
NIDN: 0322039201

Penguji II



(apt. Dede Dwi Nathalia, S.Si, M. Farm)
NIDN : 0314127204

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kepada Tuhan Yang Maha Esa karena hanya limpah rahmat serta karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Salah Satu Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur”** dengan baik. Dengan terselesaikannya Skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.An selaku Ketua STIKes Mitra Keluarga.
2. Ibu apt. Melania Perwitasari, S. Farm, M. Sc selaku Koordinataor program studi S1 farmasi STIKes Mitra Keluarga
3. Ibu apt. Melania Perwitasari, S. Farm, M. Sc selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing saya selama proses perkuliahan
4. Ibu apt. Dede Dwi Nathalia, S. Si, M. Farm selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penelitian dan penyusunan tugas akhir
5. Ibu apt. Nora Wulandari, S. Farm, M. Farm selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian skripsi
6. Ibu apt. Wahyu Nuraini Hasmar, S. Farm, M. Farm selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian skripsi
7. Ayah dan ibu tercinta serta saudara yang senantiasa memberikan bimbingan dan doa dalam menyelesaikan Skripsi ini
8. Teman-teman angkatan 2017 dan semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu
9. Pihak-pihak yang terkait dengan penelitian, yang bersedia dan telah mengizinkan saya melakukan penelitian untuk skripsi ini

Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi semua orang.

Bekasi, 12 Juli 2021

Penulis

Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Salah Satu Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur

**Oleh:
Raju Sumanto
201704033**

ABSTRAK

Kepuasan dalam pelayanan kefarmasian merupakan indikator penting bagi kualitas pelayanan dan memiliki implikasi bagi penyelenggaraan pelayanan lebih efisien dalam memenuhi kebutuhan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di salah satu Instalasi Farmasi Rumah Sakit swasta di Bekasi Timur. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *Cross sectional*. Pengukuran pelayanan kesehatan (variabel X) menggunakan konsep *servqual* (dimensi *reliability*, *reponsiveness*, *assurance*, *empathy* dan *tangibles*) serta pengukuran kepuasan pasien (variabel Y). Metode pengambilan sampel dengan metode *nonprobability sampling* dengan cara *accidental sampling*. Analisis data bivariat dengan analisis statistik uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien pada dimensi kehandalan 82,56% sangat puas, ketanggapan 76,93% kategori puas, empati 84,64% sangat puas, jaminan 76,96% kategori puas, dan dimensi bukti langsung 83,33% kategori sangat puas. Uji *chi square* menghasilkan nilai *p reliability* 0,002, *p responsiveness* 0,000, *p assurance* 0,002, *p empathy* 0,034, dan *p tangible* 0,008 < *p value* (0,05) maka ada hubungan pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien rawat jalan, dan dimensi empati yang paling berhubungan terhadap kelima dimensi kualitas pelayanan kefarmasian di salah satu Instalasi Farmasi Rumah Sakit swasta di Bekasi Timur tahun 2021.

Kata kunci: Pelayanan kefarmasian, kepuasan pasien, servqual, instalasi farmasi, rumah sakit swasta, Bekasi timur

ABSTRACT

Satisfaction in pharmaceutical services is an important indicator of service quality and has implications for more efficient service delivery in meeting patient needs. This study aims to determine the level of patient satisfaction with pharmaceutical services at a private hospital pharmacy in East Bekasi. The method used is a quantitative descriptive method with a cross sectional approach. Measurement of health services (variable X) using the concept of servqual (dimensions of reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangibles) and measuring patient satisfaction (variable Y). Sampling method with non-probability sampling method by accidental sampling. Bivariate data analysis with Chi Square test statistical analysis. The results showed that patient satisfaction on the reliability dimension was 82.56% very satisfied, responsiveness 76.93% satisfied category, empathy 84.64% very satisfied, guarantee 76.96% satisfied category, and direct evidence dimension 83.33% very satisfied category. satisfied. The chi square test results in a p value of 0.002 reliability, p responsiveness 0.000, p assurance 0.002, p empathy 0.034, and p tangible 0.008 < p value (0.05) then there is a relationship between pharmaceutical services and outpatient satisfaction, and the most related dimension of empathy. on the five dimensions of pharmaceutical service quality in one of the private hospital pharmacy installations in East Bekasi in 2021.

Keywords: Pharmaceutical services, patient satisfaction, servqual, pharmacy installation, private hospital, east beksi

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN ORINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Masyarakat	5
2. Institusi	5
3. Peneliti.....	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Rumah Sakit.....	10
1. Definisi	10
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	11
3. Klasifikasi Rumah Sakit.....	12
B. Instalasi Rawat Jalan	14
C. Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	16
1. Defiisi	16
2. Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	17
3. Tugas dan Fungsi	19
D. Pelayanan Kefarmasian	21
1. Definisi	21
2. Servqual / Kualitas Pelayanan.....	22
3. Standar pelayanan kefarmasian	24
4. Pelayanan kefarmasian pasien rawat jalan	28
E. Kepuasan Pasein	32

1. Definisi kepuasan	32
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan.....	33
3. Manfaat kepuasan.....	36
4. Metode Pengukuran Kepuasan.....	37
BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	
PENELITIAN.....	39
A. Kerangka Teori.....	39
B. Kerangka Konsep	41
C. Hipotesis Penelitian	42
BAB IV METODE PENELITIAN	43
A. Desain Penelitian.....	43
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	43
C. Populasi dan sampel Penelitian	44
D. Variabel Penelitian	45
E. Definisi Operasional	46
F. Instrumen Penelitian	48
G. Alur Penelitian	52
H. Cara Kerja Penelitian.....	52
1. Persiapan	52
2. Tahap Pelaksanaan	53
I. Pengolahan Data	53
J. Analisis Data	54
BAB V HASIL PENELITIAN	57
A. Gambaran Subjek Penelitian.....	57
B. Hasil Analisis Univariat	60
C. Gambaran Kepuasan Responden.....	63
D. Uji Analisis Bivariat	68
BAB VI PEMBAHASAN.....	75
A. Uji Validitas.....	75
B. Uji Reliabilitas.....	75
C. Gambaran Kepuasan Responden.....	76
D. Hubungan Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien	81
BAB VII PENUTUP.....	83
A. Kesimpulan.....	83
B. Saran	83
DAFTAR PUSTAKA.....	85
Lampiran	87

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Teori	39
Gambar 3.2 Kerangka Konsep	41
Gambar 4.1 Alur Penelitian	52
Gambar 5.1 Diagram hasil persentase dimensi kualitas pelayanan	67

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keasalian Penelitian.....	7
Tabel 4.1 Definisi Operasional	46
Tabel 4.2 Penilaian Skala Likert.....	48
Tabel 4.3 Hasil Uji Validasi Kuesioner	49
Tabel 4.4 Hasil Uji Realibilitas Kuesioner	51
Tabel 4.5 Range Skala Kepuasan Responden.....	55
Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin	57
Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan umur	58
Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan	59
Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan	59
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdsarkan <i>reliability</i>	60
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdsarkan <i>responsiveness</i>	61
Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdsarkan <i>assurance</i>	61
Tabel 5.8 Distribusi frekuensi responden berdsarkan <i>empathy</i>	62
Tabel 5.9 Distribusi frekuensi responden berdsarkan <i>tangible</i>	62
Tabel 5.10 Distribusi frekuensi responden berdsarkan kepuasan pasien.....	63
Tabel 5.11 Gambaran Kepuasan Responden	64
Tabel 5.12 Tabulasi silang <i>Realibility</i> terhadap kepuasan pasien.....	68
Tabel 5.13 Tabulasi silang <i>Responsiveness</i> terhadap kepuasan pasien	70
Tabel 5.14 Tabulasi silang <i>Emphaty</i> terhadap kepuasan pasien	71
Tabel 5.15 Tabulasi silang <i>Assurance</i> terhadap kepuasan pasien.....	72
Tabel 5.16 Tabulasi silang <i>Tangible</i> terhadap kepuasan pasien	73

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Tabel Nilai-Nilai R Product Moment	87
Lampiran 2. Informed Consent	88
Lampiran 3. Kuesioner	89
Lampiran 4. Data uji validitas dan reabilitas	94
Lampiran 5. Hasil uji validitas dimensi kehandalan	95
Lampiran 6. Hasil uji validitas dimensi ketanggapan	96
Lampiran 7. Hasil uji validitas dimensi empati	97
Lampiran 8. Hasil uji validitas dimensi jamina	98
Lampiran 9. Hasil uji validitas dimensi bukti langsung.....	99
Lampiran 10. Hasil uji statistik kepuasan pasien	100
Lampiran 11. Data penelitian.....	101
Lampiran 12. Hasil validitas analisis univariat	104
Lampiran 13. Hasil reliabilitas analisis univariat.....	110
Lampiran 14. Hasil analisis bivariat dimensi kehandalan.....	111
Lampiran 15. Hasil analisis bivariat dimensi ketanggapan.....	113
Lampiran 16. Hasil analisis bivariat dimensi empati	115
Lampiran 17. Hasil analisis bivariat dimensi jaminan	117
Lampiran 18. Hasil analisis bivariat dimensi bukti langsung	119
Lampiran 19. Dokumentasi penelitian	120

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit menjadi institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripura yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan adalah upaya untuk menyelenggarakan sendiri ataupun secara bersama-sama dalam suatu organisasi kesehatan untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara, dan menyembuhkan penyakit dari seseorang, kelompok, keluarga, ataupun masyarakat (Undang-undang, 2009).

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (Permenkes, 2016b). Menurut Permenkes nomor 72 tahun 2016 pasal 1 ayat 2 Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolok ukur yang di gunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 (dua) kegiatan yaitu yang pertama bersifat manajerial berupa pengolahan sediaan farmasi,

alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, yang kedua kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan peralatan (Permenkes, 2016b).

Meningkatkan kinerja pelayanan kefarmasian di rumah sakit, kepuasan pasien merupakan suatu hal yang penting, oleh sebab itu perlu dilakukan pengukuran kepuasan pasien. Dengan dilakukan pengukuran kepuasan, diharapkan pasien rawat jalan merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rumah sakit. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan yang diharapkan (Sholihah, 2019). Kepuasan dalam pelayanan kefarmasian merupakan indikator penting bagi kualitas pelayanan dan memiliki implikasi bagi penyelenggaraan pelayanan lebih efisien dalam memenuhi kebutuhan pasien (Kaunang, 2020).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan secara umum dapat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, kecepatan layanan, dan kualitas produk (Rikomah, 2017). Penelitian yang dilakukan Novaryantiin et al (2018) juga menjelaskan mutu pelayanan kesehatan dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien dimana tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik yang ditetapkan. Kepuasan menjadi penting dalam suatu pelayanan kesehatan sebab kepuasan pasien sangat berhubungan erat dan tidak dapat dipisahkan dari kualitas pelayanan kesehatan (Novaryantiin et al, 2018).

Penelitian yang dilakukan *Raising (2019)* menjelaskan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit dapat dilihat pada dimensi kualitas jasa untuk melihat kepuasan pasien. Dalam riset *Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1998)* mengemukakan lima dimensi kualitas jasa (*servqual*), yaitu meliputi; kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan bukti langsung (*tangible*). Sehingga tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian dihubungkan berdasarkan kelima dimensi kualitas jasa (*servqual*). (Tjiptono, 2016).

Berdasarkan uraian diatas, yang menjadi parameter penelitian ini adalah ke lima dimensi kualitas jasa yang meliputi kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan bukti langsung (*tangible*). Sehingga kelima dimensi tersebut yang menjadi dasar untuk mengukur berapa tingkat kepuasan pasien terhadap hasil pelayanan yang di berikan. Oleh karena itu, pada penelitian ini di lakukan pengukuran kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rumah sakit MK BTI, untuk mengetahui pelayanan kefarmasian tersebut berdasarkan kepuasan pasien.

Penelitian ini dilaksanakan di salah satu rumah sakit Swasta di Bekasi Timur, karena merupakan salah satu rumah sakit swasta tercatat terbesar kedua di Indonesia, yang berdasarkan kapasitas tempat dengan daya tampung pasien yang banyak dan rumah sakit tersebut juga memiliki peralatan kesehatan terlengkap

serta waktu pelayanan yang terjadwal. Rumah sakit tersebut juga telah terserifikasi dengan akreditasi KARS (komisi akreditasi rumah sakit) dengan peringkat paripura. Rumah Sakit tersebut juga memiliki layanan unggul untuk Kardiologi, Neurologi dan Endokrinologi (Anonim, 2021).

B. Perumusan Masalah

1. Apakah pasien rawat jalan puas terhadap pelayanan kefarmasian pada kelima dimensi yaitu; kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan dimensi bukti langsung (*tangible*) di salah satu instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur?
2. Manakah dari kelima dimensi tersebut yang paling tinggi tingkat kepuasannya di salah satu instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di salah satu Instalasi Farmsi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui hubungan kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian dari kelima dimensi kepuasan yaitu; Kehandalan (*reliability*), Ketanggapan (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Empati (*emphaty*),

dimensi Bukti Langsung (*tangible*) di salah satu instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur.

D. Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini dapat memberi kontribusi kepada berbagai pihak antara lain peneliti, rumah sakit, dan akademik.

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan persepsi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian lebih baik lagi, dan masyarakat lebih mengenal tentang tenaga kefarmasian, karena tenaga kefarmasian memiliki peran yang sangat penting dalam kesehatan masyarakat. Masyarakat juga dapat meminta penjelasan atau kejelasan mengenai obat-obatan yang di dapatkan, seperti pelayanan informasi obat (PIO) dan konseling, karena seorang farmasi-lah yang paling tahu dan lebih menguasai serta berkompeten dalam hal obat-obatan.

2. Bagi Institusi

Bagi institusi rumah sakit, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dasar pertimbangan usaha perbaikan di rumah sakit dan diharapkan dapat memberikan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, sehingga tingkat kepuasan dalam pelayanan khususnya pelayanan kefarmasian dapat meningkatkan kepuasan pasien.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti, hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengalaman serta untuk penerapan ilmu yang sudah didapatkan selama kuliah, khususnya mata kuliah mengenai pelayanan kefarmasian. Selain itu penelitian ini dapat sebagai referensi atau tolak ilmu tambahan bila diadakan penelitian lebih lanjut khususnya bagi pihak lain yang ingin mempelajari mengenai pengaruh dimensi kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Tempat penelitian	Desain	Populasi/sampel penelitian	Hasil
1.	Rahmawati Raising dan Susanti Erikania (2019)	Analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di rumah sakit dan apotek	Rumah sakit dan apotek di Madiun	Penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>Cross sectional. Non probability sampling</i> , menggunakan metode <i>accidental sampling</i>	Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien atau keluarga pasien yang menebus obat di Apotek dan Rumah Sakit.	Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit pada dimensi kehandalan 75%, dimensi empati 74%, dimensi bukti langsung 69%, dimensi ketanggapan 68%, dimensi jaminan 63%, dan dari 5 kategori termasuk dalam kategori puas. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Kefarmasian di Apotek pada dimensi kehandalan 78%, dimensi ketanggapan 76%, dimensi jaminan 72%, dimensi empati 69%, dimensi bukti langsung 61% dan dari 5 kategori termasuk dalam

							kategori puas. Perbandingan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit dan Apotek adalah dimana tidak terdapat perbedaan yang bermakna dimana dari kelima dimensi
2	Susi Novaryatiin, Syahrída Dian Ardhaný, & Siti Aliyah (2018).	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rsud Dr. Murjani Sampit	Rsud Murjani Sampit	Dr.	Metode deskriptif, teknik <i>accidental sampling</i>	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Murjani Sampit.	Hasil penelitian diketahui tingkat kepuasan pasien dengan rata-rata persentase interpretasi skor sebesar 68% yang artinya masuk dalam kategori puas..
3	Ana Imroatus sholihah (2019).	Analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Dr. Moedjito Dwidjosiswojo Kabupaten Jombang	RSU Moedjito Dwidjosiswojo Kabupaten Jombang	Dr.	Penelitian deskriptif, metode <i>non-probability sampling</i> dengan teknik	Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan atau keluarga pasien yang menebus obat di Apotek RSUD Dr.	Hasil penelitian didapatkan rata-rata kenyataan 3,87, rata-rata harapan 4,69 dan tingkat kesesuaian sebesar 82,85%. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan yang mendapatkan

	<i>accidental sampling</i>	Moedjito Dwidjosiswojo Kabupaten Jombang	pelayanan kefarmasian di RSUD Dr. Moedjito Dwidjosiswojo Kabupaten Jombang dengan menggunakan metode <i>Costumer Satisfaction Index (CSI)</i> yakni 77,4% yang menunjukkan bahwa secara keseluruhan pasien puas
Kesimpulan Kesenjangan (Elobarasi) penelitian	Setelah melakukan kajian terhadap matrik keaslian penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut: 1) Penelitian sebelumnya dilakukan di Madiun, Sampit, dan Jombang sedangkan penelitian ini dilakukan di Bekasi Timur 2) Penelitian sebelumnya dilakukan di Rumah sakit, apotek, dan RSUD sedangkan penelitian ini dilakukan di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur 3) Penelitian ini dilakukan pada tahun 2021		

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

1. Definisi

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 72 tahun 2016 Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripura yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal (Permenkes, 2016b). Rumah sakit merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan yang penting. Kegiatan utama sebuah rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada pasien. Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang sangat kompleks yang menyelenggarakan berbagai jenis pelayanan kesehatan melalui pendekatan pemeliharaan kesehatan (*promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku tanpa memandang agama, golongan dan kedudukan (Rikomah, 2017).

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Dalam pasal 4 UU 44/2009 mengatur bahwa “Rumah Sakit mempunyai tugas memberi pelayanan kesehatan perorangan secara paripura”. Adapun dalam Pasal 5 UU 44/2009 mengatur bahwa (Undang-undang, 2009):

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Lebih lanjut, dalam pasal 6 ayat (1) uu 44/2009 mengatur bahwa: “pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab untuk (Undang-undang, 2009):

- a. Menyediakan rumah sakit berdasarkan kebutuhan masyarakat,
- b. Menyediakan informasi kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat,
- c. Menyediakan sumber daya manusia yang dibutuhkan,
- d. Menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan di rumah sakit bagi fakir miskin, atau orang tidak mampu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan,

- e. Menjamin pembiayaan pelayanan gawat darurat di rumah sakit akibat bencana dan kejadian luar biasa,
- f. Membina dan mengawasi penyelenggaraan rumah sakit,
- g. Memberikan perlindungan kepada rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggung jawab,
- h. Memberikan perlindungan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan,
- i. Menggerakkan peran serta masyarakat dalam pendirian rumah sakit sesuai dengan jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat,
- j. Mengatur pendistribusian dan penyebaran alat kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi.

3. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomor 56 tahun 2014 jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Pada umumnya Rumah sakit sebagaimana di maksud diklasifikasikan menjadi Rumah Sakit umum kelas A; B; C dan D. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit pada umum kelas A, B, C, maupun D meliputi pelayanan medik, pelayanan kefarmasian, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, pelayanan penunjan nonklinik dan pelayanan rawat inap. Pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Permenkes nomor 56 tahun 2014 pada umum kelas A, B, C, maupun D meliputi

pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan bahan medis habis pakai (BMHP) dan pelayanan farmasi klinik (Permenkes, 2014).

a. Rumah Sakit Umum Tipe A

Pelayanan yang di berikan oleh rumah sakit paling sedikit terdiri dari, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan medik spesialis penunjang, pelayanan medik spesialis lain, subspesialis dan spesialis gigi dan mulut. Rumah sakit tipe A memiliki tenaga kefarmasian berjumlah 15 orang, yang terdiri dari 1 apoteker kepala instalasi farmasi, 5 apoteker di rawat jalan, 5 apoteker di rawat inap, 1 apoteker di IGD, 1 apoteker di ICU, 1 apoteker sebagai koordinator penerimaan dan distribusi dan 1 apoteker coordinator produksi (Supriyanto, 2019).

b. Rumah Sakit Umum Tipe B

Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medik spesialis luas dan subspesialis terbatas. Rumah sakit tipe B memiliki tenaga kefarmasian berjumlah 13 orang, yang terdiri dari 1 apoteker kepala instalasi farmasi, 4 apoteker di rawat jalan, 4 apoteker di rawat inap, 1 apoteker di IGD, 1 apoteker di ICU, 1 apoteker sebagai coordinator penerimaan dan distribusi dan 1 apoteker koordinator produksi (Supriyanto, 2019).

c. Rumah Sakit Umum Tipe C

Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspesialis terbatas dengan pelayanan spesialis yang terdiri pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan

kandungan. Rumah sakit tipe C memiliki tenaga kefarmasian berjumlah 8 orang, yang terdiri dari 1 apoteker kepala instalasi farmasi, 2 apoteker di rawat jalan, 4 apoteker di rawat inap dan 1 apoteker sebagai coordinator penerimaan dan distribusi (Supriyanto, 2019).

d. Rumah Sakit Umum Tipe D

Rumah sakit yang dapat memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Rumah sakit tipe D memiliki tenaga kefarmasian berjumlah 3 orang, yang terdiri dari 1 apoteker kepala instalasi farmasi, 1 apoteker di rawat inap dan 1 apoteker sebagai coordinator penerimaan dan distribusi (Supriyanto, 2019).

B. Instalasi Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis maupun non medis kepada pasien yang rawat jalan atau pasien yang datang ke poli yang ada di rumah sakit, baik dengan maksud *check up* atau kontrol untuk penyakitnya ataupun untuk pengobatan penyakit ringan yang tidak perlu di rawat inap (Rikomah, 2017). Menurut peraturan menteri kesehatan nomor 11 tahun 2016 pelayanan yang ada di rumah sakit seperti pelayanan rawat jalan eksklusif. Pelayanan rawat jalan eksklusif adalah pemberian pelayanan kesehatan rawat jalan nonreguler di rumah sakit yang diselenggarakan melalui pelayanan dokter spesialis-subspesialis dalam satu fasilitas ruangan terpadu secara khusus tanpa

menginap di rumah sakit dengan sarana dan prasarana diatas standar (Permenkes, 2016a).

Pelayanan rawat jalan eksklusif dirumah sakit hanya diselenggarakan pada rumah sakit kelas A, kelas B, dan kelas C milik pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat. Rumah sakit yang di maksud harus rumah sakit rawat jalan yang terakreditasi. Pelayanan rawat jalan eksklusif dapat di selenggarakan pada (Permenkes, 2016a);

1. Setiap hari kerja, pada jam kerja dan atau sore hari
2. Hari libur, sesuai kebutuhan rumah sakit
3. Pelayanan rawat jalan regular adalah pelayanan kesehatan rawat jalan di rumah sakit yang diselenggarakan melalui pelayanan dokter spesialis -subspesialis.

Tujuan dari pelayanan rawat jalan adalah mengupayakan kesembuhan dan pemulihan pasien secara optimal melalui prosedur dan tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan. Sedangkan fungsi pelayanan rawat jalan adalah sebagai tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter ahli dibidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat untuk penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan (Sholihah, 2019).

C. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

1. Definisi

Instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) adalah suatu bagian/unit/devisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri (Supriyanto, 2019). Menurut Rikomah (2017) instalasi farmasi rumah sakit adalah salah satu bagian penunjang medis dirumah sakit yang berfungsi sebagai penyedia perbekalan farmasi (Rikomah, 2017).

Seperti yang kita ketahui, pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan, termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengolahan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Siregar, 2012). Dengan pelayanan kefarmasian yang semakin berkembang, tidak terbatas hanya pada penyiapan obat dan penyerahan obat pada pasien, tetapi perlu melakukan interaksi dengan pasien yang professional dengan melaksanakan pelayanan “*pharmaceutical care*” secara menyeluruh oleh tenaga farmasi (Supriyanto, 2019).

Instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) sebagai suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit dibawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-

undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pelayanan paripurna, mencakup perencanaan; pengadaan; produksi; penyimpanan perbekalan kesehatan / sediaan farmasi; dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat tinggal dan rawat jalan; pengendalin mutu; dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit; pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis, mencakup pelayanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan (Siregar, 2012).

2. Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut siregar (2012) IFRS harus mempunyai sasaran jangka panjang yang menjadi arah dari kegiatan sehari-hari dilakukan. Oleh karena itu, tujuan kegiatan harian IFRS antara lain:

- a. Memberikan manfaat kepada penderita, rumah sakit, sejawat profesi kesehatan, dan kepada profesi farmasi oleh apoteker rumah sakit kompeten dan memenuhi syarat.
- b. Membantu dalam penyediaan perbekalan yang memadai oleh apoteker rumah sakit yang memenuhi syarat.

- c. Menjamin praktik professional yang bermutu tinggi melalui penetapan dan pemeliharaan standar etika professional, pendidikan dan pencapaian, dan melalui peningkatan kesejahteraan ekonomi.
- d. Meningkatkan penelitian dalam praktik farmasi rumah sakit dan dalam ilmu farmasetik pada umumnya.
- e. Menyebarkan pengetahuan farmasi dengan mengandalkan pertukaran informasi antara para apoteker rumah sakit, anggota profesi, dan spesialis yang serumpun.
- f. Memperluas dan memperkuat kemampuan apoteker rumah sakit untuk;
 - 1) Secara efektif mengolah suatu pelayanan farmasi yang terorganisasi.
 - 2) Mengembangkan dan memberikan pelayanan klinik.
 - 3) Melakukan dan berpartisipasi dalam penelitian klinik dan farmasi dan dalam program edukasi untuk praktisi kesehatan, penderita, mahasiswa, dan masyarakat.
- g. Meningkatkan pengetahuan dan pengertian praktik farmasi rumah sakit kontemporer bagi masyarakat, pemerintah, industri, dan professional kesehatan lainnya.
- h. Membantu menyediakan personel pendukung yang bermutu untuk IFRS.
- i. Membantu dalam pengembangan dan kemajuan professional kefarmasian.

3. Tugas dan Fungsi

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, tugas instalasi farmasi rumah sakit (IFRS), meliputi (Permenkes, 2016b);

- a. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan professional serta sesuai prosedur dan etik profesi;
- b. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang efektif, aman, bermutu dan efisien;
- c. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan resiko;
- d. Melaksanakan komunikasi, edukasi dan informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien;
- e. Berperan aktif dalam komite / tim farmasi dan terapi;
- f. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian;
- g. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

Fungsi instalasi farmasi rumah sakit (IFRS), Meliputi; (Permenkes, 2016b).

- a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai

- b. Memilih sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) sesuai kebutuhan pelayanan rumah sakit;
- c. Merencanakan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) secara efektif, efisien dan optimal;
- d. Mengadakan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku;
- e. Memproduksi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit;
- f. Menerima sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku;
- g. Menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian;
- h. Mendistribusikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) ke unit-unit pelayanan di rumah sakit;
- i. Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu;
- j. Melaksanakan pelayanan obat "*unit dose*" / dosis sehari;
- k. Melaksanakan komputerisasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) (apabila sudah memungkinkan);
- l. Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP);

- m. Melakukan pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang sudah tidak dapat digunakan;
- n. Mengendalikan persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP);
- o. Melakukan administrasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP).

D. Pelayanan Kefarmasian

1. Definisi

Pelayanan kefarmasian merupakan proses yang melibatkan pengelolaan sediaan farmasi dan pelayanan farmasi klinis yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Pelayanan kefarmasian dalam hal memberikan perlindungan terhadap pasien memiliki fungsi yaitu (Sholihah, 2019):

- a. Sebagai penyedia informasi tentang obat-obatan kepada tenaga kesehatan lainnya, tujuan yang ingin dicapai mencakup mengidentifikasikan hasil pengobatan dan tujuan akhir pengobatan, agar pengobatan dapat diterima untuk terapi, agar diterapkan penggunaan secara rasional, memantau efek samping obat dan menentukan metode penggunaan obat.
- b. Untuk mendapatkan rekam medis untuk digunakan pemilihan obat yang tepat.

- c. Sebagai sarana memantau penggunaan obat apakah efektif, tidak efektif, reaksi yang berlawanan, keracunan dan jika perlu memberikan saran untuk memodifikasi pengobatan.
- d. Sebagai sarana bimbingan dan konseling dalam rangka pendidikan kepada pasien.
- e. Penyedia dan pemelihara serta untuk memfasilitasi pengujian pengobatan bagi pasien penyakit kronis.
- f. Berpartisipasi dalam pengelolaan obat-obatan untuk pelayanan gawat darurat.
- g. Pembinaan pelayanan informasi dan pendidikan bagi masyarakat.
- h. Partisipasi dalam penilaian penggunaan obat dan audit kesehatan.
- i. Menyediakan pendidikan mengenai obat-obatan untuk tenaga kesehatan

2. Servqual / Kualitas Pelayanan

Menurut penelitian Sholihah (2019) servqual atau kualitas pelayanan adalah setiap kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak pada pihak lain dan pada dasarnya tidak berwujud, serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Kualitas merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik, sehingga kualitas pelayanan merupakan bagian utama dalam meraih keunggulan yang berkesinambungan. Keunggulan suatu pelayanan tergantung dari kualitas yang diperlihatkan, apakah sudah sesuai dengan harapan dan keinginan pelanggan atau tidak (Sholihah, 2019).

Melalui serangkaian penelitian terhadap berbagai macam industri jasa, Parasuraman (1985) berhasil mengidentifikasi sepuluh dimensi pokok kualitas jasa, namun dalam riset selanjutnya Parasuraman (1988) menemukan adanya *overlapping* di antara beberapa dimensi yang ada. Oleh sebab itu, mereka menyederhanakan sepuluh dimensi tersebut menjadi lima dimensi pokok (Tjiptono, 2016). Dimensi kualitas jasa dan definisi sebagai berikut: (Tjiptono, 2016).

- a. Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
- b. Ketanggapan (*responsiveness*) adalah kemampuan memberikan pelayanan bagi pelanggan dengan cepat dan tepat.
- c. Jaminan (*assurance*) adalah kesopan santunan dan kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada para pelanggan.
- d. Empati (*emphaty*) adalah memberi perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen.
- e. Berwujud (*tangibles*) adalah kemampuan suatu perusahaan dalam memberikan sarana dan fasilitas fisik yang dapat dirasakan pelanggan.

3. Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian. Setiap tenaga kefarmasian yang menyelenggarakan pelayanan kefarmasian di rumah sakit wajib mengikuti standar pelayanan kefarmasian. Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional. Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik (Permenkes, 2016b).

a. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit Pengelolaan persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya meliputi kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi (Permenkes, 2016b):

1. Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan.

2. Perencanaan kebutuhan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu, efisien dengan cara menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan. Perencanaan merupakan cara menghindari kekosongan obat.

3. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan dengan tujuan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu.

4. Penerimaan

Penerimaan adalah suatu bentuk kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

5. Penyimpanan

Barang yang telah diterima di Instalasi Farmasi harus melalui proses penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat

kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian.

6. Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dengan tujuan untuk menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu.

7. Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dianggap tidak dapat digunakan dapat dimusnahkan atau dilakukan penarikan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

8. Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Pengendalian penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat dilakukan oleh instalasi farmasi harus bersama dengan komite/ tim farmasi dan terapi di rumah sakit. Tujuan pengendalian persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai adalah untuk:

- a. Penggunaan obat sesuai dengan formularium rumah sakit.
- b. Penggunaan obat sesuai dengan diagnosis dan terapi
- c. Memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

9. Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara berurut dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu. Pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan adalah suatu proses yang merupakan siklus kegiatan yang dimulai dari perencanaan, pengadaan/produksi, penerimaan, pendistribusian, pengawasan, pemeliharaan, penghapusan, pemantauan, administrasi, pelaporan, dan evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan. Tujuan pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yaitu agar tersedianya sediaan farmasi dan alat kesehatan yang bermutu dalam jumlah dan waktu yang tepat sesuai spesifikasi dan fungsi yang ditetapkan oleh panitia farmasi dan terapi secara berdaya guna dan berhasil guna.

b. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan klinik merupakan suatu keahlian profesional dalam bidang kesehatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan keamanan,

kerasionalan, dan ketepatan penggunaan terapi obat oleh penderita melalui penerapan pengetahuan dan fungsi terspesialisasi dari apoteker dalam pelayanan penderita (Siregar, 2012). Pelayanan farmasi klinik di rumah sakit merupakan suatu kegiatan langsung yang diberikan apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin. Pelayanan farmasi klinik meliputi, pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, visite, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO), evaluasi penggunaan obat (EPO), dispensing sediaan steril, pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD) (Permenkes, 2016b).

4. Pelayanan Kefarmasian Pasien Rawat Jalan

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit pada pasien rawat jalan meliputi:

a. Skrining Resep

Skrining resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis untuk pasien rawat jalan (Setyani, 2019).

Persyaratan administrasi meliputi:

- 1) Nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan.
- 2) Nama dokter, nomor surat ijin praktik (SIP), alamat, nomor telpon dan paraf.
- 3) Tanggal penulisan resep
- 4) Ruangan/unit asal resep

Persyaratan farmasetik meliputi:

- 1) Nama Obat, bentuk dan kekuatan sediaan
- 2) Dosis dan jumlah obat
- 3) Stabilitas (ketercampuran obat)

Persyaratan klinis meliputi:

- 1) Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat
- 2) Aturan, cara dan lama penggunaan obat
- 3) Duplikasi dan/atau polifarmasi
- 4) Reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD) (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain)
- 5) Kontraindikasi
- 6) interaksi Obat

b. Penyerahan Obat

Kegiatan penyerahan (*dispensing*) terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. Setelah melakukan pengkajian resep dilakukan hal sebagai berikut (Permenkes, 2016b):

- 1) Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep:
 - a) menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep
 - b) mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.
- 2) Melakukan peracikan obat bila diperlukan
- 3) Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
 - a) warna putih untuk obat dalam/oral
 - b) warna biru untuk obat luar dan suntik
 - c) menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi
 - d) Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.
- 4) Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut:
 - a) Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada

etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep)

- b) Memanggil nama dan nomor tunggu pasien
- c) Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
- d) Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat
- e) Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan penyimpanan obat dan lain-lain
- f) Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil
- g) Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker (apabila diperlukan)
- h) Menyimpan resep pada tempatnya
- i) Apoteker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan Formulir 5 sebagaimana terlampir.

c. **Konseling**

Konseling obat adalah diskusi, nasehat, edukasi atau saran terkait terapi obat dari apoteker kepada pasien atau keluarganya. Konseling merupakan bagian dari *pharmaceutical care* dan harus ditujukan untuk meningkatkan

hasil terapi, dengan memaksimalkan penggunaan obat yang tepat. Pemberian konseling yang efektif memerlukan kepercayaan pasien atau keluarga terhadap apoteker. Pemberian konseling obat bertujuan untuk mengoptimalkan hasil terapi, meminimalkan risiko reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD), dan meningkatkan *cost-effectiveness* yang pada akhirnya meningkatkan keamanan penggunaan obat bagi pasien (*patient safety*) (Rikomah, 2018).

E. Kepuasan Pasien

1. Definisi Kepuasan

Kepuasan pelanggan berbarangan dengan ketidakpuasan. Artinya adalah respon pelanggan terhadap evaluasi dan ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya. Jadi, kepuasan adalah sebagai suatu tanggapan emosional yang dirasakan oleh pelanggan pada saat mereka menikmati pengalaman menggunakan atau mengkonsumsi produk/jasa (Rangkuti, 2017). Kepuasan adalah suatu keadaan yang dirasakan konsumen setelah dia mengalami suatu kinerja (atau hasil) yang telah memenuhi berbagai harapannya. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang di terima dan dirasakan) dengan yang di harapkannya (Yaqin, 2017).

Kepuasan bisa dirasakan oleh pasien berkaitan dengan perbandingan antara harapan dan kenyataan, yaitu jika harapan atau kebutuhan sama layanan yang diberikan maka pasien akan puas. Kepuasan pasien merupakan perbandingan antara harapan yang dimiliki oleh pasien dengan kenyataan yang diterima oleh pasien pada saat menerima pelayanan (Sholihah, 2019). Dalam penelitian Sholihah (2019) juga menjelaskan teori pengukuran kepuasan pelanggan dilakukan dengan berbagai macam tujuan, diantaranya:

- a. Mengidentifikasi keperluan (*requirement*) pelanggan (*importance ratings*), yakni aspek-aspek yang dinilai penting oleh pelanggan dan memengaruhi apakah puas atau tidak.
- b. Menentukan tingkat kepuasan pelanggan terhadap kinerja organisasi pada aspek-aspek penting.
- c. Membandingkan tingkat kepuasan pelanggan terhadap perusahaan dengan tingkat kepuasan pelanggan terhadap organisasi lain, baik pesaing langsung maupun tidak langsung.
- d. Mengukur indeks kepuasan pelanggan yang bisa menjadi indikator dalam memantau kemajuan perkembangan dari waktu ke waktu.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan

Kepuasan pelanggan terbentuk dari penilaian pelanggan terhadap mutu, kinerja hasil (Iuran klinis), dan pertimbangan biaya yang dikeluarkan dengan manfaat yang diperoleh dari produk atau pelayanan yang diterima. Dengan demikian, kepuasan terjadi karena penilaian terhadap manfaat serta kenikmatan yang

diperoleh lebih dari apa yang dibutuhkan atau di harapkan (Sholihah, 2019). Menurut Rikomah (2017) beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan sebagai berikut:

a. Klinis

Pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit terkait dengan pelayanan dokter, perawat, dan terkait dengan teknis medis.

b. Efisiensi dan efektifitas

Pelayanan kesehatan yang mudah pengaksesannya, tepat guna, diagnosa yang tepat dan terapi yang diberikan tepat akan sangat mempengaruhi dalam hal peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan di rumah sakit.

c. Keamanan pasien

Pelayanan yang memberikan upaya perlindungan terhadap pasien, misalnya perlindungan jatuh dari tempat tidur, kebakaran sangat harus diperhatikan karena adanya pengurangan angka kejadian kecelakaan pada pasien maupun tenaga kesehatan di rumah sakit akan mempengaruhi baik buruknya akreditasi suatu rumah sakit.

d. Kepuasan pasien

Pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas apabila dapat kenyamanan pasien selama dirawat di rumah sakit, adanya keramahan yang diberikan oleh tenaga kerja di rumah sakit dan kecepatan pelayanan yang diberikan

tenaga kesehatan sangat mempengaruhi akan peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit.

e. Bagian registrasi pasien

Pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan sangat dipengaruhi oleh bagian registrasi pasien, apabila pasien tidak diberikan pelayanan yang ramah, komprehensif maka akan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan tersebut.

f. Kesiinggapan tenaga kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kesiinggapan dan kecepatan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

g. Kelengkapan sarana dan prasarana

Adanya tempat yang bersih, nyaman, serta peralatan yang memadai untuk menunjang kesembuhan penyakit pasien sangat mempengaruhi kualitas untuk pelayanan di rumah sakit.

h. Petugas yang mempunyai dedikasi tinggi seperti terampil, ramah, sopan, simpati, penuh pengertian mempunyai kemampuan komunikasi dengan baik yang sangat diharapkan dalam pemberian pelayanan kepada pasien, apabila hal ini dilakukan oleh petugas di rumah sakit, maka pasein yang berkunjung untuk berobat akan senang dan nyaman.

i. Prosedur kerja yang jelas, tegas dan tersusun rapi

Prosedur kerja yang jelas, tegas dan tersusun rapi sangat di perlukan dalam hal pelayanan, apabila tidak ada prosedur yang jelas dalam pelayanan,

maka akan membingungkan pasien untuk melakukan pengobatan di rumah sakit tersebut, khususnya pasien baru.

Selain Faktor-faktor yang sudah di jelaskan di atas, ada pula faktor-faktor mempengaruhi kepuasan konsumen adalah konsep yang jauh lebih luas dari hanya sekedar penilaian kualitas pelayanan, namun juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang dapat dijelaskan sebagai berikut (Firmansyah, 2018):

- a. Kualitas pelayanan atau jasa, yaitu konsumen akan merasa puas apabila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- b. Kualitas produk, yaitu konsumen akan merasa puas apabila hasil mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
- c. Harga, yaitu produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada konsumen.
- d. Faktor situasi, yaitu keadaan atau kondisi yang dialami oleh konsumen.
- e. Faktor pribadi dari konsumen, yaitu karakteristik konsumen yang mencakup kebutuhan pribadi.

3. Manfaat Kepuasan

Beberapa manfaat kepuasan menurut menurut Yaqin (2017) adalah:

- a. Kepuasan pelanggan merupakan sarana untuk menghadapi kompetisi di masa yang akan datang.
- b. Kepuasan pelanggan merupakan promosi terbaik.
- c. Kepuasan pelanggan merupakan asset perusahaan terpenting.
- d. Kepuasan pelanggan menjamin pertumbuhan dan perkembangan perusahaan.
- e. Pelanggan makin kritis dalam memilih produk.
- f. Pelanggan puas akan kembali.
- g. Pelanggan yang puas mudah memberi referensi.

4. Metode Pengukuran Kepuasan

Ada beberapa metode yang dapat digunakan dalam melakukan pengukuran kepuasan pasien, di antaranya (Firmansyah, 2018):

- a. Sistem keluhan dan sarana

Organisasi yang berpusat kepada pelanggan (*Customer Centered*), dengan penyediaan kotak saran, hotline dan lain-lain untuk memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada pasien atau pelanggan untuk menyampaikan keluhan, saran, komentar dan pendapat mereka.

- b. Ghost shopping

Metode ini adalah salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan memperkejakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pembeli potensial, kemudian melaporkan

temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan suatu produk, sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan.

c. Lost customer analysis

Organisasi pelayanan kesehatan menghubungi para pasien yang telah berhenti membeli atau beralih ke organisasi kesehatan lain agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya.

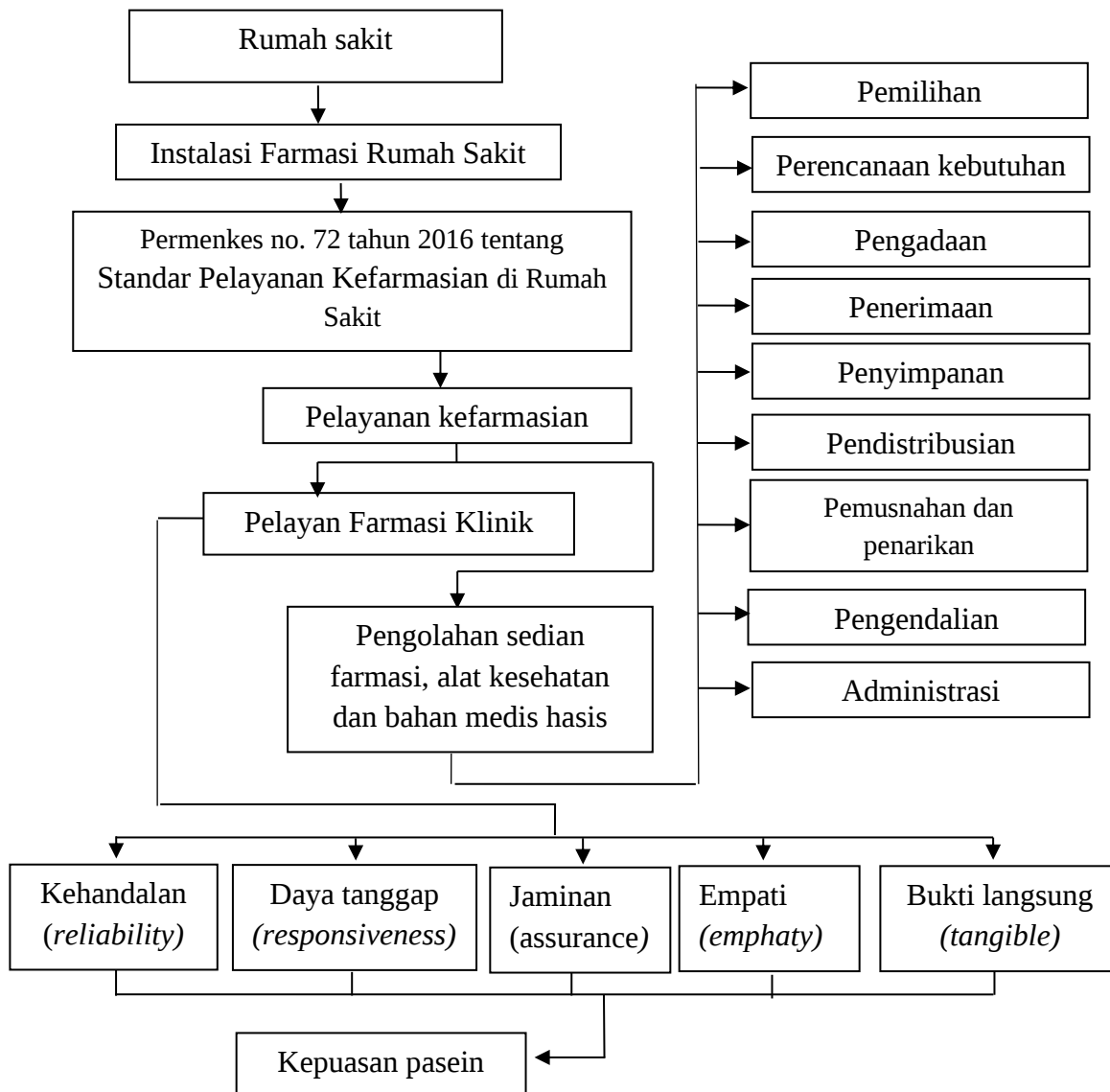
d. Survei kepuasan pelanggan

Umumnya untuk mengetahui mengenai kepuasan pasien dapat melakukan berbagai penelitian atau survei mengenai kepuasan misalnya melalui kuesioner, pos, telepon maupun wawancara langsung.

BAB III

KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

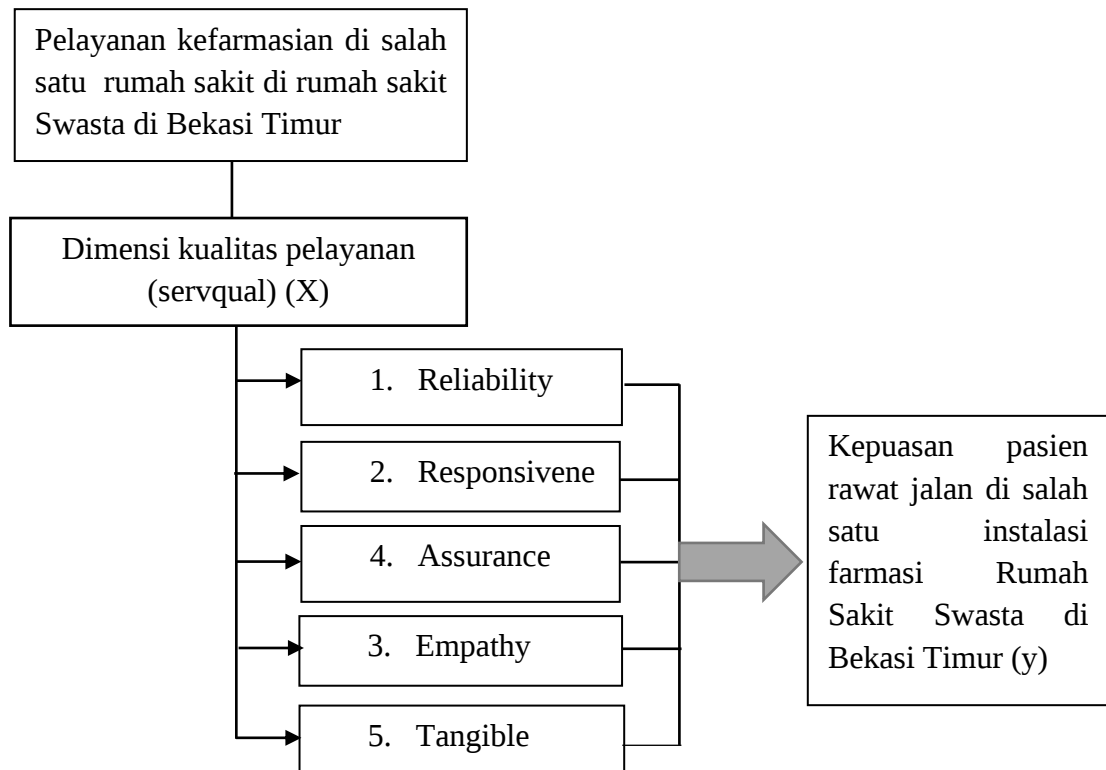
A. Kerangka Teori



Gambar 3.1 Kerangka Teori

Rumah sakit merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan yang penting. Kegiatan utama sebuah rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada pasien. Dalam rumah sakit salah satunya adalah pelayanan kefarmasian yang menyediakan instalasi farmasi rumah sakit. Dimana instalasi farmasi rumah sakit merupakan suatu bagian/unit/devisi atau fasilitas yang ada di rumah sakit tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian. Instalasi farmasi rumah sakit menyelenggarakan dua pelayanan kefarmasian yaitu pelayanan farmasi nonklinik dan pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi nonklinik adalah kegiatan pelayanan farmasi dalam pengolahan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi. Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan apoteker kepada pasien. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian maka dilakukan analisis kualitas pelayanan yang dilakukan dengan metode *servqual* / kualitas pelayanan. Metode *servqual* / kualitas pelayanan terdapat lima dimensi yaitu kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), bukti langsung (*tangible*). Hasil dari pengukuran kelima dimensi tersebut akan menjadi parameter kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian.

B. Kerangka Konsep



Gambar 3.2 Kerangka Konsep

Rumah sakit merupakan jaringan pelayanan kesehatan yang penting, karena kegiatan utama sebuah rumah sakit yaitu memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien. Salah satu pelayanan kesehatan dirumah sakit adalah pelayanan kefarmasian. Usaha meningkatkan pelayanan kefarmasian di rumah sakit maka dilakukan suatu pengukuran *servqual* / kualitas pelayanan. Metode *servqual* / kualitas pelayanan terdapat lima dimensi yaitu kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), bukti langsung

(*tangible*). Hasil dari pengukuran kelima dimensi tersebut akan menjadi parameter untuk mengukur kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi timur.

C. Hipotesis Penelitian

1. Terdapat hubungan pelayanan kefarmasian terhadap tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan metode servqual dengan lima dimensi kualitas pelayanan yaitu kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), bukti langsung (*tangible*) pada salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi timur.
2. Dari kelima dimensi tersebut hubungan pada dimensi kehandalan sangat mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bekasi timur.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan suatu penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *Cross sectional*. Dimana dalam penelitian ini tidak melakukan intervensi atau perlakuan terhadap subjek penelitian tetapi hanya memberikan kuesioner (*self administered*). Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dan untuk pengambilan sampel menggunakan metode *Non-probability* dengan cara *accidental sampling* yaitu mencari sampel yang memenuhi kriteria inklusi, sampai dipenuhi jumlah sampel yang di perlukan yaitu 96 responden, dengan tujuan untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di salah satu instalasi farmasi Rumah Sakit swasta di Bekasi Timur.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini di lakukan di salah satu Instalasi farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur, yang telah di laksanakan selama kurang lebih 1 bulan dalam rentang 18 Maret 2021 – 14 April 2021.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian adalah pasien rawat jalan yang menebus obat di salah satu Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah jumlah dari keseluruhan populasi (total sampling) dengan teknik *accidental sampling* (kebetulan). Pengambilan didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien 18 – 60 tahun
- 2) Pasien bisa berkomunikasi, membaca, dan menulis dengan baik
- 3) Pasien bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang berasal dari pegawai Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur.
- 2) Pasien lanjut usia (lebih dari 60 tahun).
- 3) Pasien disabilitas
- 4) Pasien tidak bisa menggerakkan bagian tubuh dengan baik
- 5) Pasien yang buta huruf dan sulit berkomunikasi

3. Besar sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Non Probability Sampling*, menggunakan metode *accidental sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak

jumlah subjek yang memenuhi criteria inklusi. Jumlah besaran sampel minimal ditetapkan dengan rumus *Lamshow* sebagai berikut (Raising, 2019):

$$n = \frac{z \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 p(1 - P)}{d^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel minimal

$z \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)$ = nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

P = estimasi proporsi populasi ($P=0,5$)

d = tingkat kesalahan yang dipilih adalah penyimpangan 10% ($d=0,1$)

$$n = \frac{z \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 p(1 - P)}{d^2}$$

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

$$n = \frac{3,84 \times 0,25}{0,01}$$

$$n = 96$$

Dari hasil perhitungan didapatkan jumlah sampel minimal 96 responden.

D. Variabel Penelitian

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer. Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti langsung dari sumber data atau responden (Supardi, 2014). Data primer merupakan persepsi pasien rawat jalan Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur terhadap kepuasan pasien dalam hal

pelayanan kefarmasian yang di peroleh dari wawancara langsung menggunakan kuesioner.

1. Variabel bebas (independen): kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik.
2. Variabel terikat (dependen): kepuasan pasien

E. Definisi Operasional

Tabel 4.1 Defeiniisi Operasional

Variabel Independen	Definisii operasional	Indicator	Skala pengukuran	Cara pengukuran
Kehandalan (<i>Reliabili</i>)	Kemampuan petugas farmasi untuk memberikan pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur yang di janjikan secara akurat yang memuaskan pasien	1. kelengkapan informasi obat yang di sampaikan oleh petugas farmasi. 2. kemapuan komunikasi petugas farmasi menggunakan bahasa yang jelas.	Ordinal	Kuesioner
Ketanggapan (<i>responsiveness</i>)	Suatu respon atau kesigapan petugas farmasi dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Rumah Sakit	1. kecepatan petugas farmasi dalam melayani pasien 2. Petugas farmasi tanggap dalam melayani pasien	Ordinal	Kuesioner

	Swasta di Bekasi Timur yang cepat dan tanggap.			
Jaminan (Assurance)	Petugas farmasi memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur.	1. Petugas farmasi memeriksa kembali dan menyesuaikan sebelum obat diberikan kepada pasien	Ordinal	Kuesioner
Empati (emphaty)	Kemampuan apoteker dalam membina hubungan, perhatian dan memahami kebutuhan pasien di instalasi farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur.	1. keramahan petugas instalasi farmasi 2. Petugas instalasi farmasi melayani pasien dengan adil	Ordinal	Kuesioner
Bukti Langsung (tangibles)	Penampilan petugas dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pasien di instalasi farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur.	1. Kebersihan dan nyaman ruang tunggu instalasi farmasi 2. Ketersediaan dan kejelasan petunjuk informasi	Ordinal	Kuesioner

F. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner yang di sebarakan oleh peneliti kepada pasien atau responden yang menebus obat di instalasi farmasi rumah sakit Swasta di Bekasi Timur. Dalam kuesioner yang berisi tentang lima dimensi pertanyaan-pertanyaan yang ada pada kualitas layanan yakni kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), bukti langsung (*tangibles*). Pada masing-masing dimensi di berikan beberapa pertanyaan, dan dimana setiap pertanyaa memiliki skor. Jumlah skor di hitung berdasarkan kategorinya. Pengukuran menggunakan skala likert yang terdiri dari 5 poin. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan presepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2019).

Tabel 4.2 penilaian Skala Likert.

Penilaian	Skor
Sangat puas	5
puas	4
Cukup puas	3
kurang puas	2
Tidak puas	1

Sebelum kuesioner digunakan untuk penelitian atau pengumpulan data, kuesioner di lakukan uji validitas dan reliabilitas, dimana tujuannya untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas atas item-item pertanyaan yang terdapat pada kuesioner.

1. Uji Validitas

Uji validitas sebuah kuesioner penelitian dapat dilakukan dengan menguji 30 responden. Uji validitas sebanyak 30 responden dengan taraf signifikan 5% maka nilai r_{tabel} adalah 0,361 (Sugiyono, 2019). Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Jadi uji validitas merupakan pengukuran apakah pertanyaan dalam kuesioner yang sudah dibuat betul-betul dapat mengukur apa yang hendak diukur. Masing-masing item dikatakan valid apabila $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ (Sholihah, 2019). Hasil uji validitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner

No	Item variable	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Kehandalan				
1	KH_Q1	0.860	0.361	Valid
2	KH_Q2	0.614	0.361	Valid
3	KH_Q3	0.770	0.361	Valid
4	KH_Q4	0.788	0.361	Valid
5	KH_Q5	0.788	0.361	Valid
6	KH_Q6	0.622	0.361	Valid
7	KH_Q7	0.640	0.361	Valid
Ketanggapan				
8	KT_Q1	0.545	0.361	Valid
9	KT_Q2	0.435	0.361	Valid
10	KT_Q3	0.643	0.361	Valid
11	KT_Q4	0.678	0.361	Valid
12	KT_Q5	0.533	0.361	Valid

13	KT_Q6	0.485	0.361	Valid
14	KT_Q7	0.461	0.361	Valid
Empati				
15	JAM_Q1	0.632	0.361	Valid
16	JAM_Q2	0.572	0.361	Valid
17	JAM_Q3	0.713	0.361	Valid
18	JAM_Q4	0.574	0.361	Valid
19	JAM_Q5	0.613	0.361	Valid
Jaminan				
20	JAM_Q1	0.632	0.361	Valid
21	JAM_Q2	0.572	0.361	Valid
22	JAM_Q3	0.713	0.361	Valid
23	JAM_Q4	0.574	0.361	Valid
24	JAM_Q5	0.613	0.361	Valid
Bukti Langsung				
25	BL_Q1	0.653	0.361	Valid
26	BL_Q2	0.730	0.361	Valid
27	BL_Q3	0.596	0.361	Valid
28	BL_Q4	0.741	0.361	Valid
29	BL_Q5	0.388	0.361	Valid
30	BL_Q6	0.683	0.361	Valid
31	BL_Q7	0.525	0.361	Valid
Kepuasan Pasien				
32	KP_Q1	0.374	0.361	Valid
33	KP_Q2	0.625	0.361	Valid
34	KP_Q3	0.615	0.361	Valid
35	KP_Q4	0.567	0.361	Valid
36	KP_Q5	0.378	0.361	Valid

Dari table 4.2 dapat dilihat bahwa apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan tingkat kepercayaan 95% dari tabel uji r maka soal tersebut valid. Dalam hal itu r_{tabel} dengan $n=30$ dan $\alpha = 0,05$ adalah 0,361. Dari hasil uji validitas dapat diambil kesimpulan dari semua item pernyataan yang telah dibuat peneliti semua pernyataan dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran atau kuesioner dapat di percaya atau dapat diandalkan. Kuesioner dapat di katakana reliabel atau handal jika jawaban yang di peroleh dari hasil pengukuran relative konsisten atau stabil di ukur sekali saja (Supardi, 2014). Pengukuran reliabilitas menggunakan bantuan *software* computer dengan rumus *Alpha Cronbach*. Suatu variabel di katakana reliabel jika memberikan nilai *Alpha Cronbach* $> 0,60$ (Sugiyono, 2019). Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada berikut:

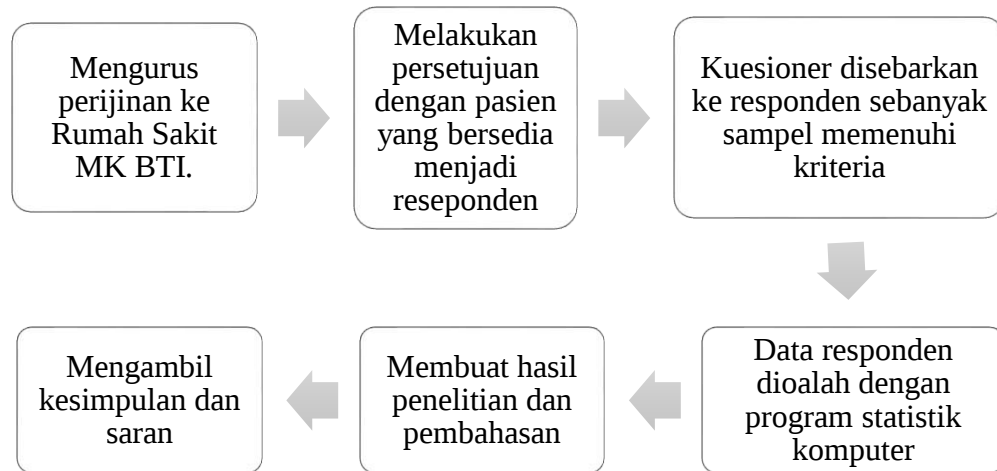
Tabel 4.4 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner

Item Variabel	Cronbach's Alpha	r _{tabel}	N of Items	Keterangan
Kehandalan	0.890	0.60	7	Reliabel
Ketanggapan	0.802	0.60	7	Reliabel
Empati	0.884	0.60	5	Reliabel
Jaminan	0.817	0.60	5	Reliabel
Bukti langsung	0.833	0.60	7	Reliabel
Kepuasan pasien	0,755	0,60	5	Reliabel

Dari tabel 4.3 dapat diketahui nilai reliabilitas pada dimensi kehandalan yaitu, $0.890 > 0.60$, dimensi ketanggapan yaitu $0.802 > 0.60$, dimensi empati yaitu $0.884 > 0.60$, dimensi jaminan $0.817 > 0.60$, dan dimensi bukti langsung $0.833 > 0.6$, serta kepuasan pasien $0,755 > 0.6$. Hasil tersebut di simpulkan bahwa

seluruh dimensi pertanyaan kuesioner adalah *reliabel*/konsisten

G. Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur penelitian

H. Cara Kerja Penelitian

1. Persiapan

- a. Mengurus perijinan penelitian skripsi ke Institusi dan Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur.
- b. Menentukan populasi.
- c. Menentukan jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- d. Menyusun kuesioner terstruktur melalui studi pustaka.
- e. Melakukan uji coba kuesioner untuk menguji validitas dan realibilitas kuesioner pada 30 pasien.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pengumpulan data dilakukan pada Maret 2021 – Mei 2021
- b. Kuesioner terstruktur disebar di instalasi farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur oleh peneliti sendiri, dengan jumlah total responden sebanyak 96 sampel yang memenuhi kriteria inklusi.
- c. Data yang terkumpul akan diolah menggunakan program statistik computer spss 22.
- d. Pembuatan laporan hasil penelitian dan pembahasan.
- e. Pengambilan kesimpulan dan saran.
- f. Penyelesaian laporan hasil penelitian

I. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah cara, proses, ataupun perbuatan mengolah data. Upaya mengubah data yang telah dikumpulkan menjadi informasi yang di butuhkan. Pengolahan data di bantu menggunakan program computer MS. Excel dan program SPSS 22 (*statistical product and service*). Langkah-langkah pengolahan data meliputi *editing, coding, data file, entery data, cleaning*.

1. *Editing* merupakan pemeriksaan atau koreksi data kembali kelengkapan jawaban responden pada kuesioner yang mencakup kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, relevansi dan konsistensi jawaban, dan sebagainya sebelum diberi kode.

2. *Coding* merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf pada kuesioner menjadi bentuk angka dalam upaya memudahkan pengolahan / analisis di computer.
3. *Data file* merupakan pembuatan program pengolahan data dengan computer.
4. *Entry data* merupakan pengetikan kode angka dari jawaban responden pada kuesioner kedalam program pengolahan data dari computer.
5. *Cleaning data* merupakan pemeriksaan kembali data hasil entry data pada computer agar terhindar dari ketidak sesuaian antara data computer dan koding kuesioner (Supardi, 2014).

J. Analisis Data

Analisis data digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rumah sakit Swasta di Bekasi Timur dengan analisis yaitu:

- a. analisis univariat untuk mengetahui karakteristik responden dan data distribusi frekuensi skala kepuasan setiap item pertanyaan. Setelah itu dilakukan analisis kepuasan dengan cara penentuan interval (rentang jarak) dan menentukan interpretasi persen (%) agar dapat mengetahui penilaian dengan metode mencari interval skor persen (I).

$$I = \text{Jumlah responden} / \text{Jumlah skor (likert)}$$

Perhitungan:

$I = \text{Jumlah responden} / \text{Jumlah skor (likert)}$

$I = 100/5$

$I = 20$

Hasil (I) = 20 (ini adalah intervalnya jarak dari terendah 0% hingga tertinggi 100%)

Berikut table range skala kepuasan responden:

Table 4.5 Range Skala Kepuasan Responden

No	Penilaian	Nilai skala peringkat
1	Sangat puas	81% - 100%
2	puas	61% - 80%
3	Cukup puas	41% - 60%
4	Kurang puas	21% - 40%
5	Tidak puas	0% - 20%

(Sugiyono, 2019).

Scoring yaitu pemberian nilai/pengukuran kepuasan pasien yang dilakukan dengan cara menghitung persentase masing-masing indikator pertanyaan (*responsiveness, reliability, assurance, empathy* dan *tangible*).

Rumus Indeks %:

$$\% = \frac{\Sigma \text{Skor perolehan}}{\Sigma \text{Skor maksimum}} \times 100\%$$

Keteranga:

Σ skor perolehan = total dari seluruh jawaban responden pada setiap item pertanyaan

Σ skor maksimum = nilai skala likert tertinggi x jumlah responden

b. Analisis Bivariat

Adalah suatu tabel yang menggambarkan penyajian data dari dua variabel secara silang dan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang bermakna antara variable independen dan variabel dependen terhadap pelayanan kefarmasian disalah satu instalasi farmasi rumah sakit swasta di bekasi timur dengan analsis statistic uji *Chi Square*, pada batas bermakna perhitungan statistic *p value* (0,05). Apabila hasil uji *Chi Square* menunjukan nilai $p < p\text{ value}$ (0,05) maka dikatakan (H_0) di tolak, artinya kedua variabel secara statistic mempunyai hubungan yang signifikan.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien atau keluarga pasien yang menebus obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur periode 18 Maret – 14 April 2021 yang telah memenuhi jumlah sampel sebanyak 96 responden dan memenuhi kriteria inklusi dan eklusi dalam penelitian. Adapun gambaran karakteristik responden dalam penenelitian meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan ditampilkan sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Data mengenai Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 5.1.

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin		
Kategori	Jumlah Responden	Persentase (%)
Laki-laki	47	49
Perempuan	49	51
Jumlah	96	100

Berdasarkan data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, diketahui bahwa dari 96 responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 49% dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 51%. Dari data tersebut dapat

diketahui bahwa kebanyakan responden yang menebus obat adalah berjenis kelamin perempuan.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Data mengenai Karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Kategori	Umur	
	Jumlah Responden	Persentase (%)
18-30	9	9,4
31-40	43	44,8
41-50	32	33,3
51-60	12	12,5
Jumlah	96	100

Berdasarkan data karakteristik responden berdasarkan umur, diketahui bahwa dari 96 responden yang berumur 18-30 tahun sebanyak 9,4%, umur 31-40 tahun sebanyak 44,8%, umur 41-50 tahun sebanyak 33,3%, dan responden dengan umur 51-60 sebanyak 12,5%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kebanyakan responden yang menebus obat adalah dengan umur 31-40 dan 41-50 tahun.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Data mengenai Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel 5.3.

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Kategori	Pendidikan	
	Jumlah Responden	Persentase (%)
SD	0	0%
SMP	2	2,1%
SMA	25	26%
Sarjana/Diploman	69	71,9%
Tidak Sekolah	0	0%
Jumlah	96	100

Berdasarkan data karakteristik pendidikan, diketahui bahwa dari 96 responden yang SD sebanyak 0%, SMP sebanyak 2,1%, SMA sebanyak 26%, Sarjana/Diploma sebanyak 71,9%, dan tidak sekolah sebanyak 0%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kebanyakan responden yang menebus obat adalah responden dengan pendidikan sarjana/diploma.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Data mengenai Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 5.4.

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Kategori	Pekerjaan	
	Jumlah Responden	Persentase (%)
Swasta/Wirasata	68	70,8
PNS	3	3,1
Lain-lain	25	26
Jumlah	96	100

Berdasarkan data karakteristik pekerjaan, diketahui bahwa dari 96 responden yang bekerja sebagai swasta/wiraswasta sebanyak 70,8 %, bekerja sebagai PNS

3,1%, dan yang bekerja selain swasta/wiraswasta dan PNS sebanyak 26%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kebanyakan responden yang menebus obat adalah dengan pekerjaan swasta/wiraswasta.

B. Hasil Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari suatu jawaban responden terhadap variabel mutu pelayanan kefarmasian dan kepuasan pasien dengan hasil sebagai berikut:

1. Distribusi Frekuensi Kehandalan (*Reliability*)

Distribusi frekuensi *reliability* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Reliability*

No	<i>Reliability</i>	Frekuensi	Persentase(%)
1	Sangat puas	22	22,9
2	Puas	65	67,7
3	Cukup puas	9	9,4
	Jumlah	96	100

Berdasarkan 5.12 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan pada *reliability* dari 96 responden berada pada kategori sangat puas 22 orang (22.9%), kategori puas sebanyak 65 orang (67,7%), dan kategori cukup puas sebanyak 9 orang (9,4%).

2. Distribusi Frekuensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

Distribusi frekuensi *responsiveness* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdsarkan *Responsiveness*

No	<i>Responsiveness</i>	Frekuensi	Persentase(%)
1	Sangat puas	5	5,2
2	Puas	77	80,2
3	Cukup puas	14	14,6
	Jumlah	96	100

Berdasarkan 5.13 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan pada *responsiveness* dari 96 responden berada pada kategori sangat puas 5 orang (5,2%), kategori puas sebanyak 77 orang (80,2%), dan kategori cukup puas sebanyak 14 orang (14,6%).

3. Distribusi Frekuensi Jaminan (*Assurance*)

Distribusi frekuensi *assurance* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Assurance*

No	<i>Assurance</i>	Frekuensi	Persentase(%)
1	Sangat puas	9	9,4
2	Puas	76	79,2
3	Cukup puas	11	11,5
	Jumlah	96	100

Berdasarkan 5.14 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan pada *assurance* dari 96 responden berada pada kategori sangat puas 9 orang (9,4%), kategori puas sebanyak 76 orang (79,2%), dan kategori cukup puas sebanyak 11 orang (11,5%).

4. Distribusi Frekuensi Empati (*Empathy*)

Distribusi frekuensi *empathy* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Empathy*

No	<i>Empathy</i>	Frekuensi	Persentase(%)
1	Sangat puas	26	27,1
2	Puas	68	70,8
3	Cukup puas	2	2,1
		96	100

Berdasarkan 5.15 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan pada *assurance* dari 96 responden berada pada kategori sangat puas 26 orang (27,1%), kategori puas sebanyak 68 orang (70,8%), dan kategori cukup puas sebanyak 2 orang (2,1%).

5. Distribusi Frekuensi Bukti Langsung (*Tangible*)

Distribusi frekuensi *tangible* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Tangible*

No	<i>Tangible</i>	Frekuensi	Persentase(%)
1	Sangat puas	33	34,4
2	Puas	63	65,6
	Jumlah	100	100

Berdasarkan 5.16 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan pada *tangible* dari 96 responden berada pada kategori sangat puas 33 orang (34,4%), dan kategori puas sebanyak 63 orang (65,6%).

6. Distribusi Kepuasan Pasien

Distribusi frekuensi *kepuasan pasien* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien

No	Kepuasan pasien	Frekuensi	Persentase(%)
1	Sangat puas	5	5,2
2	Puas	68	70,8
3	Cukup puas	23	24
	Jumlah	96	100

Berdasarkan 5.17 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan pada *assurance* dari 96 responden berada pada kategori sangat puas 5 orang (5,2%), kategori puas sebanyak 68 orang (70,8%), dan kategori cukup puas sebanyak 23 orang (24%).

C. Gambaran Kepuasan Responden

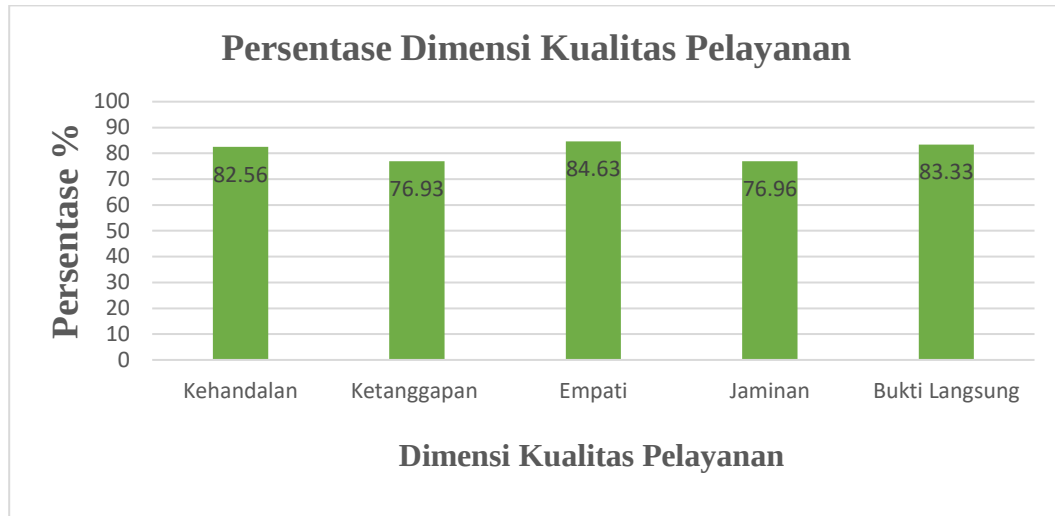
Dimensi kualitas pelayanan kefarmasian di bagi menjadi 5 yaitu dimensi kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti langsung. Berikut gambaran kepuasan responden berdasarkan dimensi kualitas pelayanan dapat dilihat pada tabel 5.19.

Tabel 5. Gambaran Kepuasan Responden

No	Pelayanan kefarmasian	Skor perolehan	Persentase (%)	Rata-rata persentase (%)	Kategori
X1	Kehandalan (<i>Reliability</i>)				
1	Petugas farmasi memberi informasi tentang nama obat	402	83,75	82,56	Sangat Puas
2	Petugas farmasi memberi informasi tentang jumlah obat	390	81,25		
3	Petugas farmasi memberi informasi tentang dosis obat	365	76,04		
4	Petugas farmasi memberi informasi tentang cara penggunaan obat	428	89,17		
5	Petugas farmasi memberi informasi tentang aturan pakai obat	436	90,83		
6	Petugas farmasi memberi informasi tentang efek samping yang timbul setelah minum obat	326	67,92		
7	Petugas farmasi memberi informasi obat menggunakan bahasa yang mudah di mengerti	427	88,96		
X2	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)				
8	Petugas farmasi segera menyiapkan obat ketika menerima resep	369	76,87	76,93	Puas
9	Kecepatan pelayanan obat tanpa racikan tidak lebih dari 15 menit dimulai saat penyerahan resep.	360	75		
10	Kecepatan pelayanan obat racikan tidak lebih dari 30 menit dimulai saat penyerahan resep.	312	65		

11	Petugas farmasi memberi informasi obat secara tertulis pada etiket obat bila pasien kurang begitu paham	408	85		
12	Petugas farmasi menanyakan kembali gejala yang di alami pasien saat menyerahkan obat	330	68,75		
13	Petugas farmasi menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien	398	82,92		
14	Petugas farmasi menanyakan nama pasien dan mencocokkan nomor resep saat menyerahkan obat	408	85		
X3 Empati (<i>Emphaty</i>)					
15	Petugas farmasi memberikan informasi obat tanpa pasien minta	409	85,21		
16	Petugas farmasi bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat	412	85,83		
17	Petugas farmasi menanggapi pertanyaan pasien meyangkut obat-obatan yang didupatkannya	409	85,21	84,63	Sangat puas
18	Petugas farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya mengenai obat yang didupatkannya	398	82,92		
19	Petugas farmasi memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien	403	83,96		
X4 Jaminan (<i>Asurance</i>)					
20	Tanggal kadaluarsa obat tertulis/ di sampaikan oleh petugas farmasi kepada pasien	336	70	76,96	Puas
21	Petugas farmasi menyerahkan obat-obatan sesuai dengan resep dokter	414	86,25		

22	Petugas farmasi menginformasikan lama waktu obat disiapkan	322	67,08		
23	Data rekam medis terkait penggunaan obat di simpan dengan baik dan tidak disebarluaskan	382	79,58		
24	Petugas farmasi memberi pelayanan yang sesuai dengan SOP di Instalasi farmasi	393	81,87		
X5 Bukti langsung (<i>Tangibels</i>)					
25	Papan nama apotek terlihat jelas dan lokasi apotek terletak ditempat yang strategis	419	87,29		
26	Ruang tunggu yang cukup luas	417	86,87		
27	Fasilitas ruang tunggu yang baik seperti tersedianya AC/kipas angin	423	88,125		
28	Kursi ruang tunggu nyaman dan bersih	421	87,71	83,33	Sangat puas
29	Tersedianya brosur obat dan informasi mengenai obat- obatan di ruang tunggu farmasi	285	59,37		
30	Jalur antrian pengambilan obat teratur dan terlihat di layar televisi/monitor ruang tunggu farmasi	419	87,29		
31	Penampilan petugas farmasi rapi	416	86,67		



Gambar 5.1 Diagram hasil persentase dimensi kualitas pelayanan

Berdasarkan tabel 5.19 Hasil kepuasan responden terbagi atas 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan dimensi bukti langsung (*tangible*). Dimana dimensi kehandalan memperoleh persentase sebesar 82,56% dengan kategori sangat puas, dimensi ketanggapan memperoleh persentase sebesar 76,93% dengan kategori puas, dimensi empati memperoleh persentase sebesar 84,63% dengan kategori sangat puas, dimensi jaminan memperoleh persentase sebesar 76,96% dengan kategori puas, dan dimensi bukti langsung memperoleh persentase sebesar 83,33% dengan kategori sangat puas. Berdasarkan gambar 5.1 persentase kualitas pelayanan tertinggi yaitu dimensi empati dan terendah dimensi ketanggapan. jadi untuk hipotesis yang menyatakan dimensi kehandalan sangat mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur tidak terbukti

karena hasil menunjukan dimensi empati yang paling tinggi persentasenya, maka dimensi empati sangat mempengaruhi kepuasan pasien.

D. Uji Analysis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk menganalisis pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.12 Tabulasi Silang *Realibility* Terhadap Kepuasan Pasien

No	Kehandalan (<i>Realibility</i>)	Kepuasan pasien						total		<i>P Value</i>
		Sangat puas		Puas		Cukup puas				
		f	%	f	%	f	%	f	%	
1	Sangat puas	3	3,1	18	18,8	1	1,0	22	22,9	0,002
2	Puas	2	2,1	47	49,0	16	16,7	65	67,7	
3	Cukup puas	0	0,0	3	3,1	6	6,3	9	9.4	
Jumlah		4	5,2	68	70,9	23	24	96	100	

Hasil tabulasi silang pada tabel 5.20 dapat dilihat dari 96 responden paling banyak *Realibility* cukup puas sebanyak 9 orang (9,4%) dengan kepuasan pasien rawat jalan cukup puas 6 orang (6,3%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas 3 orang (3,1%), dan kepuasan pasien rawat jalan yang merasa sangat puas tidak ada. *Realibility* puas sebanyak 65 orang dengan kepuasan pasien rawat jalan cukup puas 16 orang (16,7%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas 47 orang (49%),

dan kepuasan pasien rawat jalan yang merasa sangat puas 2 orang (2,1%). *Realibility* sangat puas sebanyak 22 orang dengan kepuasan pasien rawat jalan cukup puas 1 orang (1%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas 18 orang (18,8%), dan kepuasan pasien rawat jalan yang merasa sangat puas 3 orang (3,1%).

Berdasarkan hasil uji chi square di peroleh nilai p sebesar 0,002 dan oleh karena nilai $p_{value} 0,002 < p_{value} (0,05)$ maka dikatakan (H_0) di tolak dan H_a di terima, maka dinyatakan ada hubungan kehandalan (*realibility*) terhadap kepuasan pasien rawat jalan di salah satu Instalasi Farmasi Rumah Sakit RS Swasta di Bekasi Timur tahun 2021.

Tabel 5.13 Tabulasi Silang *Responsiveness* Terhadap Kepuasan Pasien

No	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	Kepuasan pasien						Total		<i>P value</i>
		Sangat puas		puas		Cukup puas				
		f	%	f	%	f	%	f	%	
1	Sangat puas	4	4,2	1	1,0	0	0,0	5	5,2	0,000
2	Puas	1	1,0	65	67,7	11	11,5	77	80,2	
3	Cukup puas	0	0,0	2	2,1	12	12,5	14	14,6	
Jumlah		5	5,2	68	70,8	23	24	96	100	

Hasil tabulasi silang pada tabel 5.21 dapat dilihat dari 96 responden paling banyak *responsiveness* cukup puas sebanyak 14 orang (14,6%) dengan kepuasan pasien

rawat jalan cukup puas 12 orang (12,5%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas 2 orang (2,1%), dan kepuasan pasien rawat jalan yang merasa sangat puas tidak ada. *Responsiveness* puas sebanyak 77 orang (80,2%) dengan kepuasan pasien rawat jalan cukup puas 11 orang (11,5%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas 65 orang (67,7%), dan kepuasan pasien rawat jalan yang merasa sangat puas 1 orang (1%). *Responsiveness* sangat puas sebanyak 5 orang (5,2%) dengan kepuasan pasien rawat jalan cukup puas tidak ada, kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas 1 orang (1%), dan kepuasan pasien rawat jalan yang merasa sangat puas 4 orang (4,2%).

Berdasarkan hasil uji chi square di peroleh nilai p sebesar 0,000 dan oleh karena nilai $p_{value} 0,000 < p_{value} (0,05)$ maka dikatakan (H_0) di tolak dan H_a di terima, maka dinyatakan ada hubungan ketanggapan (*responsiveness*) terhadap kepuasan pasien rawat jalan di salah satu Instalasi Farmasi Rumah Sakit RS Swasta di Bekasi Timur tahun 2021.

Tabel 5.14 Tabulasi Silang *Empathy* Terhadap Kepuasan Pasien

No	Empati (<i>Emphaty</i>)	Kepuasan pasien						total		<i>P Value</i>
		Sangat puas		puas		Cukup puas				
		f	%	f	%	f	%	f	%	
1	Sangat puas	4	4,2	19	19,8	3	3,1	26	27.1	0,034

2	Puas	1	1,0	47	49,0	20	20,8	68	70,8
3	Cukup puas	0	0,0	2	2,1	0	0,0	2	2,1
Jumlah		5	5,2	73	70,9	23	23,9	96	100

Hasil tabulasi silang pada tabel 5.17 dapat dilihat dari 96 responden paling banyak *Emphaty* cukup puas sebanyak 2 orang (2,1%) dengan kepuasan pasien rawat jalan cukup puas tidak ada, kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas 2 orang (2,1%), dan kepuasan pasien rawat jalan yang merasa sangat puas tidak ada. *Emphaty* puas sebanyak 68 orang (70,8%) dengan kepuasan pasien rawat jalan cukup puas 20 orang (20,8%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas 47 orang (49%), dan kepuasan pasien rawat jalan yang merasa sangat puas 1 orang (1%). *Emphaty* sangat puas sebanyak 26 orang (27,1%) dengan kepuasan pasien rawat jalan cukup puas 3 orang (3,1%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas 19 orang (19,8%), dan kepuasan pasien rawat jalan yang merasa sangat puas 4 orang (4,2%).

Berdasarkan hasil uji chi square di peroleh nilai p sebesar 0,034 dan oleh karena nilai $p_{value} 0,034 < p_{value} (0,05)$ maka dikatakan (H_0) di tolak dan H_a di terima, maka dinyatakan ada hubungan *Emphat*) terhadap kepuasan pasien rawat jalan di salah satu Instalasi Farmasi Rumah Sakit RS Swasta di Bekasi Timur tahun 2021.

Tabel 5.15 Tabulasi Silang *Assurance* Terhadap Kepuasan Pasien.

No	Jaminan (Assurance)	Kepuasan pasien						Total		<i>P Value</i>
		Sangat puas		puas		Cukup puas				
		f	%	f	%	f	%	f	%	
1	Sangat puas	3	3,1	4	4,2	2	2,1	9	9,4	0,002
2	Puas	2	2,1	55	57,3	19	19,8	76	79,2	
3	Cukup puas	0	0,0	9	9,4	2	2,1	11	11,5	
Jumlah		5	5,2	68	70,9	23	24	96	100	

Hasil tabulasi silang pada tabel 5.23 dapat dilihat dari 96 responden paling banyak *Assurance* cukup puas sebanyak 11 orang (11,5%) dengan kepuasan pasien rawat jalan cukup puas 2 orang (2,1%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas 9 orang (9,4%), dan kepuasan pasien rawat jalan yang merasa sangat puas tidak ada. *Assurance* puas sebanyak 76 orang (79,2%) dengan kepuasan pasien rawat jalan cukup puas 19 orang (19,8%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas 55 orang (57,3%), dan kepuasan pasien rawat jalan yang merasa sangat puas 2 orang (2,1%). *Assurance* sangat puas sebanyak 9 orang (9,4%) dengan kepuasan pasien rawat jalan cukup puas 2 orang (2,1%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas 4 orang (4,2%), dan kepuasan pasien rawat jalan yang merasa sangat puas 3 orang (3,1%).

Berdasarkan hasil uji chi square di peroleh nilai p sebesar 0,002 dan oleh karena nilai $p_{value} 0,002 < p_{value} (0,05)$ maka dikatakan (H_0) di tolak dan H_a di terima, maka dinyatakan ada hubungan jaminan (*Assurance*) terhadap kepuasan pasien rawat jalan di salah satu Instalasi Farmasi Rumah Sakit RS Swasta di Bekasi Timur tahun 2021.

Tabel 5.16 Tabulasi Silang *Tangible* Terhadap Kepuasan Pasien

No	Bukti langsung (Tangible)	Kepuasan pasien						total		<i>P Value</i>
		Sangat puas		puas		Cukup puas				
		f	%	f	%	f	%	f	%	
1	Sangat puas	4	4,2	26	27,1	3	3,1	33	34,4	0,008
2	puas	1	1,0	42	43,8	20	20,8	63	65,6	
	Jumlah	5	5,2	68	70,9	23	23,9	96	100	

Hasil tabulasi silang pada tabel 5.24 dapat dilihat dari 96 responden paling banyak *tangible* puas sebanyak 63 orang (65,6%) dengan kepuasan pasien rawat jalan cukup puas 20 orang (20,8%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas 42 orang (43,8%), dan kepuasan pasien rawat jalan yang merasa sangat puas 1 orang (1%). *Tangible* sangat puas sebanyak 33 orang (34,4%) dengan kepuasan pasien rawat jalan cukup puas 3 orang (3,1%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas 26 orang (27,1%), dan kepuasan pasien rawat jalan yang merasa sangat puas 4 orang (4,2%).

Berdasarkan hasil uji chi square di peroleh nilai p sebesar 0,008 dan oleh karena nilai $p_{value} 0,008 < p_{value} (0,05)$ maka dikatakan (H_0) di tolak dan H_a di terima, maka dinyatakan ada hubungan bukti langsung (*tangible*) terhadap kepuasan pasien rawat jalan di salah satu Instalasi Farmasi Rumah Sakit rumah sakit Swasta di Bekasi Timur tahun 2021.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui pertanyaan yang digunakan pada kuesioner penelitian ini valid/sah. Uji validitas digunakan untuk mengetahui alat ukur yang digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur yang digunakan dapat diandalkan/konsisten (Sholihah, 2019). Berdasarkan data yang terkumpul dari 30 responden pada kelima dimensi yang masing-masing dimensi memiliki item pertanyaan yaitu, dimensi kehandalan memiliki 7 item pertanyaan, dimensi ketanggapan memiliki 7 item pertanyaan, dimensi empati memiliki 5 item pertanyaan, item jaminan memiliki 5 item pertanyaan, dan bukti langsung memiliki 7 item pertanyaan. Jadi dari kelima dimensi tersebut memiliki 31 item pertanyaan, dapat disimpulkan bahwa seluruh pertanyaan pada kuesioner yang telah dibuat peneliti dinyatakan valid karena hasil nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} .

B. Uji Reliabilitas

Kuesioner yang telah diuji validitas selanjut di uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu alat pengukuran atau kuesioner dapat di percaya atau dapat diandalkan. Kuesioner dapat di katakana reliabel atau handal jika

jawaban yang di peroleh dari hasil pengukuran relative konsisten atau stabil. Jika didapatkan hasil nilai *Alpha-Cronbach* lebih besar dari 0.60, maka disimpulkan instrument reliabel/handal dan sudah dapat dipakai untuk penelitian ini.

Kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas, kemudian diberikan kepada 96 responden yang meliputi pasien atau keluarga pasien yang menebus obat di salah satu Instalasi Farmasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di salah satu Instalasi Farmasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur di ukur menggunakan dimensi kualitas pelayanan yang terdiri dari dimensi kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti langsung.

C. Gambaran Kepuasan Responden

Kepuasan pasien adalah keluaran (*Outcome*) layanan kesehatan. Dengan demikian kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan peningkatan mutu layanan kesehatan (Rangkuti, 2017). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan (Yaqin, 2017).

1. Dimensi Kehandalan

Hubungan dimensi Kehandalan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di salah satu instalasi farmasi rumah sakit Swasta di Bekasi Timur. Berdasarkan hasil olah data dari 96 responden yang diteliti didapatkan hasil dari 7 item

pertanyaan rata-rata merasa sangat puas dengan persentase 82,56% terhadap pelayanan yang diterima (tabel 5.11). Banyaknya responden yang merasa sangat puas mencerminkan bahwa petugas kefarmasian terampil dalam melakukan pelayanan secara cepat, teliti dan tepat, namun pada pertanyaan ketiga dan keenam mendapat skor terendah, dimana masing-masing skornya yaitu pada pertanyaan ketiga memperoleh persentase sebesar 76,04%, hasil ini dipengaruhi menurut sebagian besar responden pada saat menebus obat, petugas farmasi jarang memberi informasi tentang dosis obat, jadi diharapkan petugas farmasi untuk memberikan informasi tentang dosis obat saat menyerahkan obat kepada pasien. Pada pertanyaan keenam memperoleh persentase sebesar 67,92%, hasil ini dipengaruhi menurut sebagian besar responden pada saat menebus obat, petugas farmasi jarang memberi informasi tentang efek samping yang timbul setelah minum obat. Oleh karenanya, petugas farmasi harus lebih komunikatif kepada pasien dengan memberikan informasi apa saja yang dibutuhkan dan yang perlu dihindari pada saat penggunaan obat dengan benar. Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, tentang kefarmasian mampu melakukan komunikasi dengan dengan pasien atau keluarga pasien, maka akan meningkatkan persepsi kepuasan terhadap pelayanan yang di berikan (Permenkes, 2016b).

2. Dimensi Ketanggapan

Hubungan dimensi Ketanggapan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di salah satu instalasi farmasi rumah sakit Swasta di Bekasi Timur. Berdasarkan hasil olah data dari 96 responden yang diteliti didapatkan hasil dari 7 item pertanyaan rata-rata merasa puas dengan persentase sebesar 76,93% terhadap pelayanan yang diterima. Dari kelima dimensi kepuasan pasien, dimensi ketanggapan yang memperoleh persentasi terendah. Pada dimensi ini ada juga pertanyaan mendapatkan skor terendah dengan persentase sebesar 65%, yaitu pertanyaan ketiga, hasil ini dipengaruhi menurut pernyataan responden yang mengisi kuesioner mengatakan bahwa lamanya waktu tunggu obat disiapkan, terutama resep obat racika bahkan mereka bisa menunggu lebih dari 30 menit. Alasan petugas farmasi tidak segera menyiapkan obat karena setelah menerima resep, para petugas farmasi akan melakukan skrining resep. Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, Skrining dilakukan untuk memastikan ketepatan dan keamanan obat. Untuk meningkatkan persepsi pasien terhadap ketanggapan perlunya menambah jumlah pegawai, agar resep yang masuk cepat terselesaikan (Permenkes, 2016b).

3. Dimensi Empati

Hubungan dimensi Empati terhadap kepuasan pasien rawat jalan di salah satu instalasi farmasi rumah sakit Swasta di Bekasi Timur. Berdasarkan hasil olah

data dari 96 responden yang diteliti didapatkan hasil dari 5 item pertanyaan rata-rata merasa sangat puas dengan persentase sebesar 84,63% terhadap pelayanan yang diterima. Namun dari hasil yang diperoleh beberapa responden mengatakan bahwa petugas farmasi kurang begitu ramah dan cenderung tergesa-gesa saat menyampaikan informasi obat serta kurang memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya mengenai obat yang didapatkannya. Hal ini sering terjadi saat banyaknya jumlah pasien yang berobat sehingga petugas farmasi lebih terfokus pada pelayanan resep saja. Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, pelayanan informasi obat merupakan kegiatan yang penting dilakukan, karena penyediaan dan pemberian informasi bertujuan untuk memberi informasi obat, menunjang penggunaan obat yang rasional, dan menjawab pertanyaan (Permenkes, 2016b).

4. Dimensi Jaminan

Hubungan dimensi jaminan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di salah satu instalasi farmasi rumah sakit Swasta di Bekasi Timur. Berdasarkan hasil olah data dari 96 responden yang diteliti didapatkan hasil dari 5 item pertanyaan rata-rata merasa puas dengan persentase sebesar 76,96% terhadap pelayanan yang diterima. Dari kelima dimensi kepuasan pasien, dimensi jaminan yang juga memperoleh persentase terendah. Dari hasil olah data kuesioner dapat

dilihat faktor yang berhubungan rendahnya persentase hasil pada dimensi jaminan yaitu pada pernyataan pertama kurangnya informasi dari petugas farmasi menyampaikan tanggal kadarlursa obat saat meyerahkan obat dan kurangnya informasi mengenai lamanya waktu obat disiapkan, sehingga banyak responden menyatakan cukup serta kurang puas. Namun obat yang diserahkan sudah sesuai resep dokter dan pelayanan diberikan sudah sesuai SOP, hal ini sudah sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

5. Dimensi Bukti Langsung

Hubungan dimensi Bukti Langsung terhadap kepuasan pasien rawat jalan di di salah satu instalasi farmasi rumah sakit Swasta di Bekasi Timur. Hasil penelitian menunjukan bahwa responden merasa sangat puas dengan pelayanan dan fasilitas yang didapatkan saat menunggu obat, dengan tersedianya AC diruang tunggu, rung tunggu yang luas, papan nama opotek terlihat jelas, jalur antrin terlihat di layar televisi/monitor ruang tunggu dan tersedianya kursi yang cukup di ruang tunggu, tetapi pada dimensi ini pada pertanyaan kelima memperoleh hasil terendah dengan persentase 53,37% dengan kategori cukup puas, hasil pada pertanyaan kelima di pengaruhi tidak tersedianya informasi tambahan mengenai obat-obatan di rungan tunggu seperti brosur obat, leaflet obat, dan banner. Untuk meningkatkan presepsi

pasien terhadap pertanyaan kelima perlu ketersediannya brosur obat, leaflet obat, dan banner di ruang tunggu, Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, ketersediannya brosur obat, leaflet obat, dan banner di ruang tunggu merupakan salah satu kegiatan pelayanan informasi obat (PIO) (Permenkes, 2016b).

Berdasarkan penilaian 96 responden yang menubus obat di instalasi farmasi rumah sakit Swasta di Bekasi Timur pada kelima dimensi kualitas pelayanan (*reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangible*) mendapatkan persentase 80,85% dengan kategori puas. Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan di instalasi farmasi rumah sakit Swasta di Bekasi Timur rata-rata sudah menunjukkan pelayanan sesuai prosedur, maka dari hasil tersebut perlu dipertahankan serta ditingkatkan. Namun untuk hal-hal yang kurang dalam pelayanan harus diperbaiki, sehingga persentase kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian dapat meningkat. Harapannya agar petugas farmasi yang bertugas lebih berkomunikasi lagi dengan para pasien terkait obat. Jika kemungkinan obat akan lama disiapkan sebaiknya diinformasikan kepada pasien.

D. Hubungan Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil uji *chi square* masing-masing variabel di peroleh nilai *pvalue* Keandalan (*reability*) 0,002, Ketanggapan (*responsiveness*) 0,000, Empati

(*emphaty*) 0,034, Jamina (*assurance*) 0,002, dan Bukti langsung (*Tangible*) 0,008 sehingga H_0 ditolak dan H_a di terima, karena lebih kecil dari nilai *p value* 0,05, maka dapat di nyatakan ada hubungan pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur tahun 2021.

Seperti kita ketahui, pelayanan kefarmasian adalah pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dan alat kesehatan dengan maksud mencapai hasil yang lebih pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien, dengan demikian akan meningkatkan persepsi kepuasan (Noviani, 2020).

Kepuasan pasien merupakan suatu unsur yang sering di jadikan tolak ukur dalam menilai kualitas pelayanan di rumah sakit, sehingga setiap rumah sakit berusaha meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit agar dapat memberikan kesan yang baik pada pasien. Tingkat kepuasan pasien tergantung pada mutu suatu produk atau jasa pada pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit. Kepuasan pasien merupakan indikator penting bagi kualitas jasa dan memiliki hasil akhir bagi penyelenggara pelayanan lebih efisien dalam memenuhi kebutuhan pasien (Siburian, 2018).

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan hasil uji chi square di peroleh nilai *p reliability* 0,002, *responsiveness* 0,000, *assurance* 0,002, *emphaty* 0,034, dan *tangible* 0,008 dan oleh karena nilai $p < p\ value$ (0,05) maka dinyatakan ada hubungan kepuasan pasien rawat jalan pada kelima dimensi di salah satu Instalasi Farmasi Rumah Sakit RS Swasta di Bekasi Timur tahun 2021.
2. Dari kelima dimensi tersebut, dimensi empati sangat mempengaruhi hubungan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur dengan persentase 84,63%.

B. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya :
 - a. Diharapkan untuk menyempurnakan penelitian ini, serta merinci dan meperdalam masalah-masalah yang berkaitan dengan pelayanann kefarmasian.
 - b. Dapat melanjutkan penelitian ini, untuk melihat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian dari segi pengaruh.

2. Bagi pihak Rumah Sakit terkait
 - a. Untuk pelayanan yang sudah baik tetap dipertahankan bahkan ditingkatkan
 - b. Diharapkan petugas farmasi memberikan pelayanan informasi obat jelas, seperti memberi informasi tentang dosis, kadarluarsa obat, kerna berdasarakan pernyataan responden informasi tentang dosis dan kadarluarsa obat jarang atau bahkan tidak pernah di informasikan.
 - c. Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit untuk menambahkan jumlah tenaga kefarmasian, untuk meningkatkan kecepatan pelayanan, terutama obat racikan.
 - d. Diharapkan ada tersediannya informasi obat di ruang tunggu seperti brosur obat, leaflet obat, dan banner.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2021, Januari 15). *Layanan Unggulan*. Retrieved from Layanan Unggulan Rumah Sakit Mitra keluarga: <https://www.mitrakeluarga.com/bekasi-timur/menu-fasilitas-rs#>
- Firmansyah, M. A. (2018). *Perilaku Konsumen*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish Publisher.
- Kaunang, V. N. (2020). analisis kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan di instalasi farmasi rumah sakit bhayangkara manado. *Pharmacon jurnal Ilmiah farmasi UNSRAT vol.9 no.1*, ISSN 2302 - 2494.
- Lolo, W. A. (2020). *Farmasi Komunitas*. Klaten: Lakeisha.
- Novaryantiin et al, S. (2018). Tingkat kepuasan Pasien Terhadap pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit. *Borneo Jurnal Of Pharmacy, Volume I Issue*, 22-26.
- Noviani, L. (2020). *Kumpulan standar prosedur dalam pelayanan kefarmasian*. Jakarta: Penerbit Universitas Atma Jaya.
- Permenkes. (2014). *peraturan menteri kesehatan nomor 56 tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit*. jakarta: kemenkes.
- Permenkes. (2016a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2016 tentang penyelenggaraan pelayanan rawat jalan eksekutif di rumah sakit*. jakarta: Kemenkes RI.
- Permenkes. (2016b). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit*. jakarta: Kemenkes.
- Rahmawati, I. N., & Wahyuningsih, S. S. (2016). faktor pelayanan kefarmasian dalam peningkatan kepuasan pasien di pelayanan kesehatan. *Indonesia journal on medical science Volume 3 No 1*.
- Raising, R. (2019). analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan Kefarmasian di rumah sakit dan apotek. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia Vol 5 no.1*.
- Rangkuti, F. (2017). *Costumern Care Excellence, Meningkatkan Kinerja Perusahaan Melalui Pelayanan Prima*. Jakarta: Penerbit Pt Gramedia Pustaka Utama.
- Rikomah. (2017). *Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Penerbit deepublish.
- Rikomah. (2018). *Farmasi Klinik*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Setyani, W. (2019). *Resep Dan Peracikan Obat*. Yogyakarta: Santa Dharma University Press.
- Sholihah, A. I. (2019). analisis kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Dr. Moedjito dwidjodidwojo kabupaten jomba. *SKRIPSI. Fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan universitas islam negeri maulana malik ibrahim. malang*.
- Siburian, T. R. (2018). analisi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit umum daerah doloksanggul. *SKRIPSI. Fakultas farmasi kesehatan institut kesehatan helvetia. Medan*.

- Siregar, C. J. (2012). *Farmasi Rumah Sakit teori dan penerapan*. Jakarta: Penerbit EGC.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukanto, H. (2017). Evaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek rawat jalan RSUP Dr. Wihidin Sudirohusodo. *SKRIPSI. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin. Makasar*.
- Supardi, S. (2014). *metotologi penelitian untuk mahasiswa farmasi*. Jakarta: Trans Info Media .
- Supriyanto, S. (2019). *Manajemen Rumah Sakit*. Sidoarjo: Zifatman Jawara.
- Tjiptono, F. (2016). *Service Quality dan Satisfaction Edisi 4*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Undang-undang. (2009). *Undang-undang nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. jakarta: Kemenkes.
- Yaqin, A. A. (2017). Evaluasi Kepuasan Pasien terhadap pelayanan Kefarmasiana di Instalasi Farmsi RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. *SKRIPSI. Jurusan farmasi fakultas kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Malang*.
- Yuniar, Y., & Handayani, R. S. (2016). Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. *Jurnal Kefarmasian Indonesia Vol. 6 No. 1, 39-49*.

Lampiran 1. Tabel Nilai r Product Moment

NILAI-NILAI r PRODUCT MOMENT

N	Taraf Signif		N	Taraf Signif		N	Taraf Signif	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	27	0.381	0.487	55	0.266	0.345
4	0.950	0.990	28	0.374	0.478	60	0.254	0.330
5	0.878	0.959	29	0.367	0.470	65	0.244	0.317
6	0.811	0.917	30	0.361	0.463	70	0.235	0.306
7	0.754	0.874	31	0.355	0.456	75	0.227	0.296
8	0.707	0.834	32	0.349	0.449	80	0.220	0.286
9	0.666	0.798	33	0.344	0.442	85	0.213	0.278
10	0.632	0.765	34	0.339	0.436	90	0.207	0.270
11	0.602	0.735	35	0.334	0.430	95	0.202	0.263
12	0.576	0.708	36	0.329	0.424	100	0.195	0.256
13	0.553	0.684	37	0.325	0.418	125	0.176	0.230
14	0.532	0.661	38	0.320	0.413	150	0.159	0.210
15	0.514	0.641	39	0.316	0.408	175	0.148	0.194
16	0.497	0.623	40	0.312	0.403	200	0.138	0.181
17	0.482	0.606	41	0.308	0.398	300	0.113	0.148
18	0.468	0.590	42	0.304	0.393	400	0.098	0.128
19	0.456	0.575	43	0.301	0.389	500	0.088	0.115
20	0.444	0.561	44	0.297	0.384	600	0.080	0.105
21	0.433	0.549	45	0.294	0.380	700	0.074	0.097
22	0.423	0.537	46	0.291	0.376	800	0.070	0.091
23	0.413	0.526	47	0.288	0.372	900	0.065	0.086
24	0.404	0.515	48	0.284	0.368	1000	0.062	0.081
25	0.396	0.505	49	0.281	0.364			
26	0.388	0.496	50	0.279	0.361			

Lampiran 2. Informed Consent

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bernama Raju Sumanto adalah Mahasiswa Jurusan Farmasi Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan Tugas Akhir pada program studi S1 Farmasi STIKes Mitra Keluarga.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur. Dan untuk keperluan tersebut saya mohon ketersediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan apa adanya. Jika Bapak/Ibu bersedia, silahkan menandatangani persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan Bapak/Ibu. Identitas pribadi sebagai partisipasi akan dirahasiakan dan semua informasi yang diberikan hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Bapak/Ibu berhak untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi tanpa ada sanksi dan konsekuensi buruk dikemudian hari. Jika ada hal yang kurang di pahami Bapak /Ibu dapat bertanya langsung kepada peneliti.

Atas perhatian bapak/Ibu menjadi responden dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Bekasi,2021

Peneliti

Responden

(Raju Sumanto)

(.....)

Lampiran 3. Kuesioner

KUESIONER

Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur

Isilah kolom di bawah ini dengan tanda centang (✓).

Jenis kelamin : ☐ L ☐ P

Umur : tahun (*diisi dengan angka*)

Pekerjaan : ☐ Swasta/Wiraswasta ☐ PNS ☐ TNI/Polri
☐ Petani ☐ Lain-lain

Pendidikan terakhir : ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ SARJANA/DIPLOMA
☐ Tidak sekolah

No	Pernyataan	Penilaian				
X1	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	Sangat puas	Puas	Cukup puas	Kurang puas	Tidak puas
1	Petugas farmasi memberi informasi tentang nama obat					
2	Petugas farmasi memberi informasi tentang jumlah obat					
3	Petugas farmasi memberi informasi tentang dosis obat					
4	Petugas farmasi memberi informasi tentang cara penggunaan obat					

5	Petugas farmasi memberi informasi tentang aturan pakai obat					
6	Petugas farmasi memberi informasi tentang efek samping yang timbul setelah minum obat					
7	Petugas farmasi memberi informasi obat menggunakan bahasa yang mudah di mengerti					
X2	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	Sangat puas	Puas	Cukup puas	Kurang puas	Tidak puas
8	Petugas farmasi segera menyiapkan obat ketika menerima resep					
9	Kecepatan pelayanan obat tanpa racikan tidak lebih dari 15 menit dimulai saat penyerahan resep.					
10	Kecepatan pelayanan obat racikan tidak lebih dari 30 menit dimulai saat penyerahan resep.					
11	Petugas farmasi memberi informasi obat secara tertulis pada etiket obat bila pasien kurang begitu paham					
12	Petugas farmasi menanyakan kembali gejala yang di alami pasien saat menyerahkan obat					
13	Petugas farmasi menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien					

14	Petugas farmasi menanyakan nama pasien dan mencocokkan nomor resep saat menyerahkan obat					
X3	Empati (<i>Emphaty</i>)	Sangat puas	Puas	Cukup puas	Kurang puas	Tidak puas
15	Petugas farmasi memberikan informasi obat tanpa pasien minta					
16	Petugas farmasi bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat					
17	Petugas farmasi menanggapi pertanyaan pasien meyangkut obat-obatan yang didupatkannya					
18	Petugas farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya mengenai obat yang didupatkannya					
19	Petugas farmasi memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien					
X4	Jaminan (<i>Asurance</i>)	Sangat puas	Puas	Cukup puas	Kurang puas	Tidak puas
20	Tanggal kadaluarsa obat tertulis/ di sampaikan oleh petugas farmasi kepada pasien					
21	Petugas farmasi menyerahkan obat-obatan sesuai dengan resep dokter					

22	Petugas farmasi menginformasikan lama waktu obat disiapkan					
23	Data rekam medis terkait penggunaan obat di simpan dengan baik dan tidak disebarluaskan					
24	Petugas farmasi memberi pelayanan yang sesuai dengan SOP di Instalasi farmasi					
X5	Bukti langsung (<i>Tangibels</i>)	Sangat puas	Puas	Cukup puas	Kurang puas	Tidak puas
25	Papan nama apotek terlihat jelas dan lokasi apotek terletak ditempat yang strategis					
26	Ruang tunggu yang cukup luas					
27	Fasilitas ruang tunggu yang baik seperti tersedianya AC/kipas angin					
28	Kursi ruang tunggu nyaman dan bersih					
29	Tersedianya brosur obat dan informasi mengenai obat-obatan di ruang tunggu farmasi					
30	Jalur antrian pengambilan obat teratur dan terlihat di layar televisi/monitor ruang tunggu farmasi					
31	Penampilan petugas farmasi rapi					

(Y)	Tingkat Kepuasan Pasien	Sangat puas	Puas	Cukup puas	Kurang puas	Tidak puas
1	Apakah anda merasa puas dengan <i>Reliability</i> (Kehandalan) seperti sikap dan pemberian informasi obat yang di berikan tenaga kefarmasian di Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur?					
2	Apakah anda merasa puas dengan <i>Reponsivenes</i> (Ketanggapan) seperti ketanggapan, kecepatan, dan kejelasan pelayanan informasi obat oleh tenaga tenaga kefarmasian di Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur?					
3	Apakah anda merasa puas dengan <i>Emphaty</i> (perhatian) seperti keramahan petugas, perhatian dan keprofesionalan petugas dalam melakukan pelayanan di Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur?					
4	Apakah anda merasa puas dengan <i>Assurance</i> (Jaminan) seprti kelengkapan obat, sikap sopan dan tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian di Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur?					
5	Apakah anda merasa puas dengan <i>Tangible</i> (Bukti langsung) kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu serta ketersediaan informasi obat-obatan di runag tunggu farmasi Rumah Sakit Swasta di Bekasi Timur?					

Lampiran 4. Data Uji Validitas dan Realibilitas

Data Uji validitas dan reliabilitas dengan SPSS 22

Kehadalan (reliability)									Ketanggapan (responsiveness)									Empati (emphaty)						Jaminan (assurance)						Bukti langsung (tangibles)								kepuasan pasien(Y)										
NO	KH_Q1	KH_Q2	KH_Q3	KH_Q4	KH_Q5	KH_Q6	KH_Q7	KH_Q Total	NO	KT_Q1	KT_Q2	KT_Q3	KT_Q4	KT_Q5	KT_Q6	KT_Q7	KT_Q Total	NO	EM_Q1	EM_Q2	EM_Q3	EM_Q4	EM_Q5	EM_Q Total	NO	Jam_Q1	Jam_Q2	Jam_Q3	Jam_Q5	Jam_Q5	Jam_Q Total	NO	BL_Q1	BL_Q2	BL_Q3	BL_Q4	BL_Q5	BL_Q6	BL_Q7	BL_Q Total	NO	KP_Q1	KP_Q2	KP_Q3	KP_Q4	KP_Q5	KP_Y total	
1	5	5	5	5	5	5	5	35	1	5	5	4	4	4	4	5	31	1	4	4	4	4	4	20	1	4	4	4	4	4	4	20	1	3	4	4	3	3	4	4	25	1	5	4	4	4	4	21
2	5	5	5	5	5	5	5	35	2	4	4	4	5	4	4	4	29	2	4	3	3	4	4	18	2	4	4	4	3	4	4	19	2	5	5	5	4	3	4	5	31	2	4	4	4	4	4	20
3	5	5	5	5	5	5	5	35	3	5	5	5	5	5	5	5	35	3	5	5	5	5	5	25	3	5	5	5	5	5	5	25	3	5	5	5	5	5	5	35	3	5	4	5	4	4	22	
4	4	4	2	4	4	2	4	24	4	4	4	2	3	2	4	4	23	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	2	4	4	4	18	4	4	4	4	2	4	4	26	4	4	3	3	4	3	17	
5	4	4	4	4	4	4	4	28	5	4	4	3	4	4	4	4	27	5	5	5	5	5	5	25	5	4	5	5	5	5	4	23	5	5	5	5	4	4	5	4	32	5	4	3	4	4	3	18
6	4	4	4	5	5	5	5	32	6	4	4	4	5	3	5	5	30	6	5	5	4	4	5	23	6	4	5	4	4	5	5	22	6	5	4	5	5	2	5	5	31	6	4	4	4	4	3	19
7	5	4	5	4	4	4	4	31	7	4	5	4	5	4	4	5	31	7	4	5	4	4	4	21	7	4	5	4	4	5	5	22	7	4	5	5	5	5	5	4	33	7	4	4	4	4	5	21
8	3	4	2	3	4	1	3	20	8	3	4	3	3	2	4	4	23	8	3	4	3	3	3	16	8	3	4	3	3	3	3	16	8	4	4	4	4	1	4	4	25	8	3	3	3	3	4	16
9	5	5	5	5	5	5	5	35	9	5	5	5	5	5	5	5	35	9	5	5	5	5	5	25	9	5	5	5	5	5	5	25	9	5	5	5	5	5	5	35	9	5	5	5	5	4	24	
10	5	5	5	5	5	3	4	32	10	5	4	5	5	3	4	5	31	10	5	5	4	4	4	22	10	5	5	3	4	4	4	21	10	5	5	5	5	4	5	5	34	10	5	4	4	4	4	21
11	4	4	4	5	5	4	4	30	11	4	3	3	4	3	3	5	25	11	4	4	4	3	4	19	11	4	4	3	4	4	4	19	11	4	4	4	4	4	4	5	29	11	4	3	3	4	4	18
12	4	4	4	4	4	2	3	25	12	4	4	3	3	3	3	4	24	12	4	4	4	4	4	20	12	3	4	4	4	4	4	19	12	4	3	3	3	2	4	4	23	12	4	4	5	5	4	22
13	4	4	4	5	4	2	4	27	13	4	2	2	3	3	3	5	22	13	4	4	4	5	4	21	13	3	4	2	4	5	5	18	13	4	4	4	4	3	5	4	28	13	4	3	4	4	4	19
14	5	4	5	5	5	3	5	32	14	4	3	2	5	3	5	5	27	14	5	5	5	4	5	24	14	5	5	5	5	5	5	25	14	5	5	5	5	4	5	5	34	14	4	4	5	5	4	22
15	4	4	4	4	4	3	4	27	15	4	4	4	4	4	4	4	28	15	4	4	4	4	4	20	15	3	4	3	4	4	4	18	15	4	4	4	4	4	4	4	28	15	4	4	4	4	3	19
16	3	3	3	3	3	3	4	22	16	3	4	3	4	3	4	4	25	16	4	5	4	4	4	21	16	3	4	3	4	4	4	18	16	4	4	5	5	3	5	4	30	16	3	3	3	4	3	16
17	4	4	4	4	4	4	4	28	17	3	4	4	4	4	4	4	27	17	4	4	4	4	4	20	17	4	4	4	4	4	4	20	17	4	4	4	4	4	4	4	28	17	3	4	4	4	3	18
18	4	4	4	4	4	3	4	27	18	3	3	3	4	3	4	4	24	18	3	4	4	3	4	18	18	4	4	3	4	4	4	19	18	4	4	4	4	3	4	4	27	18	3	4	5	5	5	22
19	4	4	4	4	4	3	4	27	19	4	4	3	4	4	4	4	27	19	4	4	4	4	4	20	19	3	4	3	4	4	4	18	19	4	4	4	4	2	4	4	26	19	4	3	4	4	4	19
20	5	5	4	4	5	4	4	31	20	3	4	4	4	4	4	5	28	20	4	4	4	4	4	20	20	4	4	4	4	4	4	20	20	4	4	4	4	4	4	4	28	20	3	4	4	4	3	18
21	4	4	4	4	4	3	4	27	21	3	4	3	3	3	4	3	23	21	4	4	4	4	4	20	21	4	4	4	3	4	4	19	21	5	5	5	5	2	5	4	31	21	3	4	4	4	5	20
22	5	5	5	5	5	3	5	33	22	5	3	3	5	5	5	5	31	22	5	5	5	5	5	25	22	3	5	3	5	5	5	21	22	5	5	3	5	3	5	5	31	22	5	5	5	4	4	23
23	5	5	4	5	5	3	5	32	23	4	3	3	4	4	5	4	27	23	5	5	4	4	5	23	23	4	4	4	4	4	4	20	23	5	5	5	5	2	4	4	30	23	4	4	4	4	4	20
24	4	4	4	4	4	1	5	26	24	4	5	3	4	1	5	5	27	24	5	5	5	5	5	25	24	2	5	2	1	5	15	24	5	5	5	5	5	5	5	35	24	4	4	4	4	5	21	
25	5	5	5	5	5	5	5	35	25	5	5	5	5	5	5	5	35	25	5	5	5	5	5	25	25	5	5	4	5	5	5	24	25	5	5	2	3	2	4	5	26	25	5	4	4	5	5	23
26	5	5	4	5	5	3	5	32	26	5	4	3	4	4	4	5	29	26	5	5	4	4	4	22	26	4	5	4	4	5	22	26	5	5	5	5	2	5	4	31	26	5	4	4	4	4	21	
27	5	5	5	5	5	5	4	34	27	5	4	3	4	4	4	4	28	27	5	5	5	4	4	23	27	4	5	5	5	5	5	24	27	4	5	2	3	3	2	5	24	27	5	3	4	4	3	19
28	5	5	5	4	4	4	4	31	28	5	4	4	4	4	5	5	31	28	5	5	4	5	5	24	28	4	5	4	3	4	4	20	28	4	4	4	4	2	3	3	24	28	5	4	4	5	5	23
29	4	4	4	4	4	3	4	27	29	4	4	3	4	3	4	4	26	29	4	4	4	4	4	20	29	3	4	3	3	4	4	17	29	4	4	4	4	3	4	4	27	29	4	4	4	4	3	19
30	5	3	5	5	5	3	5	31	30	3	4	5	3	3	5	5	28	30	5	5	5	3	3	21	30	4	5	5	5	5	3	22	30	5	5	5	5	3	3	3	29	30	3	3	4	4	3	17

Lampiran 5. Hasil Uji Validitas Dimensi Kehandalan

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.890	7

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
KH_Q1	4.4333	.62606	30
KH_Q2	4.3333	.60648	30
KH_Q3	4.2333	.81720	30
KH_Q4	4.4333	.62606	30
KH_Q5	4.4667	.57135	30
KH_Q6	3.4333	1.16511	30
KH_Q7	4.3667	.61495	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KH_Q1	25.2667	12.202	.860	.857
KH_Q2	25.3667	13.275	.614	.882
KH_Q3	25.4667	11.430	.770	.863
KH_Q4	25.2667	12.478	.788	.864
KH_Q5	25.2333	12.806	.788	.867
KH_Q6	26.2667	10.340	.622	.907
KH_Q7	25.3333	13.126	.640	.880

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
29.7000	16.355	4.04415	7

Lampiran 6. Hasil Uji Validitas Dimensi Ketanggapan

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.802	7

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
KT_Q1	4.0667	.73968	30
KT_Q2	3.9667	.71840	30
KT_Q3	3.5000	.90019	30
KT_Q4	4.1000	.71197	30
KT_Q5	3.5333	.93710	30
KT_Q6	4.2333	.62606	30
KT_Q7	4.5000	.57235	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KT_Q1	23.8333	9.661	.545	.774
KT_Q2	23.9333	10.202	.435	.793
KT_Q3	24.4000	8.524	.643	.754
KT_Q4	23.8000	9.269	.678	.751
KT_Q5	24.3667	8.861	.533	.780
KT_Q6	23.6667	10.368	.485	.785
KT_Q7	23.4000	10.662	.461	.789

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
27.9000	12.714	3.56564	7

Lampiran 7. Hasil Uji Validitas Dimensi Empati

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.884	5

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
EM_Q1	4.4000	.62146	30
EM_Q2	4.5000	.57235	30
EM_Q3	4.2333	.56832	30
EM_Q4	4.1333	.62881	30
EM_Q5	4.2667	.58329	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
EM_Q1	17.1333	3.706	.819	.835
EM_Q2	17.0333	4.102	.699	.864
EM_Q3	17.3000	4.079	.718	.860
EM_Q4	17.4000	4.041	.638	.879
EM_Q5	17.2667	3.995	.735	.855

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
21.5333	6.051	2.45979	5

Lampiran 8. Hasil Uji Validitas Dimensi Jaminan

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.817	5

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
JAM_Q1	3.8333	.74664	30
JAM_Q2	4.4667	.50742	30
JAM_Q3	3.7000	.91539	30
JAM_Q4	4.0333	.76489	30
JAM_Q5	4.0000	.87099	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
JAM_Q1	16.2000	5.821	.632	.775
JAM_Q2	15.5667	6.875	.572	.802
JAM_Q3	16.3333	4.920	.713	.748
JAM_Q4	16.0000	5.931	.574	.791
JAM_Q5	16.0333	5.413	.613	.782

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
20.0333	8.654	2.94177	5

Lampiran 9. Hasil Uji Validitas Dimensi Bukti Langsung

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.833	7

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
BL_Q1	4.4000	.62146	30
BL_Q2	4.4000	.62146	30
BL_Q3	4.3000	.79438	30
BL_Q4	4.3000	.70221	30
BL_Q5	3.1333	1.10589	30
BL_Q6	4.3333	.66089	30
BL_Q7	4.2333	.62606	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
BL_Q1	24.7000	10.769	.653	.803
BL_Q2	24.7000	10.493	.730	.793
BL_Q3	24.8000	10.166	.596	.808
BL_Q4	24.8000	10.028	.741	.787
BL_Q5	25.9667	9.895	.388	.870
BL_Q6	24.7667	10.461	.683	.797
BL_Q7	24.8667	11.223	.525	.820

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
29.1000	13.817	3.71716	7

Lampiran 10. Hasil Uji Statistik Kepuasan Pasien

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.728	.755	5

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	3.987	3.767	4.167	.400	1.106	.027	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KP_Q1	15.87	3.154	.374	.155	.738
KP_Q2	16.17	3.109	.625	.503	.633
KP_Q3	15.87	3.085	.615	.579	.635
KP_Q4	15.77	3.495	.567	.414	.668
KP_Q5	16.07	3.168	.378	.191	.734

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
19.93	4.685	2.164	5

Lampiran 11. Data Penelitian

jenis kelamin	umur (tahun)	Pekerjaan	Pendidikan terakhir	NO	Kekuatan (reliability) (X1)										Kategori	lewat	NO	Ketepatan (responsiveness) (X2)										Kategori	lewat	NO	Empati (empathy) (X3)										Kategori	lewat	NO	Jaminan (assurance) (X4)										Kategori	lewat	NO	Bukti langsung (tangibles) (X5)										Kategori	lewat	NO	Kepuasan pasien (Y)									
					Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q Total	Q1	Q2				Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q Total	Q1	Q2	Q3	Q4				Q5	Q6	Q7	Q Total	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6				Q7	Q Total	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q Total				Y total																						
L	56	Swasta/Wirawasta	SARJANA DIPLOM	1	5	4	2	5	5	2	4	27	4	puas	1	4	4	4	4	4	4	4	28	4	puas	1	4	4	4	4	4	4	20	4	puas	1	2	4	2	4	4	4	16	3	cukup puas	1	5	4	5	5	2	5	5	31	4	puas	1	4	4	4	4	4	20	4	puas														
P	46	lain-lain	SMA	2	4	3	3	5	5	3	5	28	4	puas	2	4	4	3	5	5	5	5	31	4	puas	2	4	4	4	4	4	4	20	4	puas	2	3	4	3	4	4	18	4	puas	2	5	5	5	5	2	5	5	32	5	sangat puas	2	4	4	3	5	5	21	4	puas															
P	20	lain-lain	SMA	3	4	4	5	4	5	4	5	31	4	puas	3	5	5	5	5	4	5	5	34	5	sangat puas	3	4	4	5	4	5	5	22	4	puas	3	5	5	5	5	5	25	5	sangat puas	3	5	5	5	5	5	5	35	5	sangat puas	3	5	5	5	5	4	24	5	sangat puas																
L	21	Swasta/Wirawasta	SMA	4	5	5	5	5	5	4	5	34	5	sangat puas	4	5	5	4	3	3	5	5	30	4	puas	4	5	5	5	5	5	5	25	5	sangat puas	4	5	5	3	5	5	23	5	sangat puas	4	5	5	5	5	3	5	5	33	5	sangat puas	4	5	5	4	3	3	20	4	puas															
L	45	Swasta/Wirawasta	SARJANA DIPLOM	5	4	4	3	5	5	2	5	28	4	puas	5	4	4	3	5	2	4	4	26	4	puas	5	4	4	4	4	4	4	20	4	puas	5	3	4	2	4	4	17	3	cukup puas	5	5	5	5	5	2	5	5	32	5	sangat puas	5	4	4	3	5	2	18	4	puas															
P	36	Swasta/Wirawasta	SARJANA DIPLOM	6	4	4	4	5	5	3	5	30	4	puas	6	4	4	3	5	3	5	5	29	4	puas	6	5	5	5	5	5	5	25	5	sangat puas	6	4	4	3	4	4	19	4	puas	6	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	6	4	4	3	5	3	19	4	puas															
P	21	lain-lain	SMP	7	4	2	4	4	5	2	5	26	4	puas	7	4	2	2	5	2	4	5	24	3	cukup puas	7	4	4	5	2	4	4	19	4	puas	7	2	5	4	4	4	19	4	puas	7	5	5	5	5	2	5	5	32	5	sangat puas	7	4	2	2	5	2	15	3	cukup puas															
P	53	lain-lain	SARJANA DIPLOM	8	4	5	5	5	5	3	4	31	4	puas	8	4	2	1	3	3	4	4	21	3	cukup puas	8	4	5	5	4	4	4	22	4	puas	8	4	4	3	3	3	17	4	puas	8	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	8	4	2	4	3	3	16	3	cukup puas															
P	29	lain-lain	SMA	9	4	4	4	4	4	3	4	27	4	puas	9	4	3	4	4	3	4	4	26	4	puas	9	4	4	4	4	4	4	20	4	puas	9	3	4	3	4	4	18	4	puas	9	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	9	4	3	3	3	3	16	3	cukup puas																
L	39	lain-lain	SARJANA DIPLOM	10	5	5	4	5	5	4	5	33	5	sangat puas	10	4	3	2	4	4	4	4	25	4	puas	10	4	5	5	5	5	5	24	5	sangat puas	10	5	5	5	5	5	25	5	sangat puas	10	5	5	5	5	3	5	5	33	5	sangat puas	10	4	3	3	4	3	17	3	cukup puas															
P	53	lain-lain	SMA	11	3	3	4	2	4	2	4	22	3	cukup puas	11	4	2	3	4	2	4	4	23	3	cukup puas	11	4	4	4	2	4	4	18	4	puas	11	2	4	2	4	4	16	4	puas	11	4	4	4	4	2	4	4	26	4	puas	11	4	2	3	4	2	15	3	cukup puas															
L	31	Swasta/Wirawasta	SMA	12	4	4	3	4	4	4	4	27	4	puas	12	4	2	2	4	4	4	4	24	3	cukup puas	12	4	4	4	4	4	4	20	4	puas	12	4	4	2	4	4	18	4	puas	12	4	4	4	4	2	4	4	26	4	puas	12	4	3	4	4	3	18	4	puas															
P	54	Swasta/Wirawasta	SMA	13	4	4	2	5	5	2	4	26	4	puas	13	4	3	3	4	3	5	5	27	4	puas	13	4	5	4	4	4	4	21	4	puas	13	2	4	3	4	4	17	3	cukup puas	13	4	4	4	4	2	5	4	27	4	puas	13	4	3	3	4	3	17	3	cukup puas															
P	46	lain-lain	SMA	14	5	5	5	5	5	5	5	35	5	sangat puas	14	5	5	4	5	5	5	5	34	5	sangat puas	14	5	5	5	5	5	5	25	5	sangat puas	14	4	5	5	5	5	24	5	sangat puas	14	5	5	5	5	2	5	5	32	5	sangat puas	14	5	5	4	5	5	24	5	sangat puas															
L	34	Swasta/Wirawasta	SARJANA DIPLOM	15	4	3	4	4	4	2	3	24	3	cukup puas	15	4	3	3	3	3	3	3	22	3	cukup puas	15	3	3	3	3	3	3	15	3	cukup puas	15	3	3	2	4	4	16	3	cukup puas	15	4	4	4	4	2	4	4	26	4	puas	15	4	3	4	4	3	18	4	puas															
P	53	lain-lain	SMA	16	4	4	4	5	4	3	4	28	4	puas	16	3	3	3	4	4	4	4	25	4	puas	16	4	4	5	5	4	4	22	4	puas	16	3	4	4	4	4	19	4	puas	16	4	4	4	4	2	4	4	26	4	puas	16	3	3	4	4	4	18	4	puas															
L	54	Swasta/Wirawasta	SMA	17	4	5	4	4	4	3	4	28	4	puas	17	4	2	2	4	3	4	4	23	3	cukup puas	17	4	4	4	4	4	4	20	4	puas	17	2	4	2	4	4	16	3	cukup puas	17	4	4	4	4	2	4	4	26	4	puas	17	4	2	2	4	3	15	3	cukup puas															
P	56	lain-lain	SMP	18	4	4	4	4	4	3	4	27	4	puas	18	3	2	2	4	4	4	4	23	3	cukup puas	18	4	4	4	3	4	4	19	4	puas	18	3	4	3	4	4	18	4	puas	18	4	4	4	4	2	4	4	26	4	puas	18	3	2	2	4	4	15	3	cukup puas															
L	45	Swasta/Wirawasta	SARJANA DIPLOM	19	4	4	1	5	5	2	4	25	4	puas	19	3	2	2	4	4	4	4	23	3	cukup puas	19	4	4	4	4	4	4	20	4	puas	19	3	4	3	4	4	18	4	puas	19	4	4	4	4	2	4	4	26	4	puas	19	3	2	2	4	4	15	3	cukup puas															
L	38	Swasta/Wirawasta	SMA	20	4	4	4	4	4	3	3	26	4	puas	20	4	4	3	3	3	3	4	25	4	puas	20	4	4	4	4	4	4	20	4	puas	20	4	4	4	4	4	20	4	puas	20	4	4	4	4	2	4	4	26	4	puas	20	4	3	3	4	3	17	3	cukup puas															
L	32	Swasta/Wirawasta	SARJANA DIPLOM	21	4	4	4	4	5	3	5	29	4	puas	21	4	4	3	4	4	4	5	28	4	puas	21	5	4	4	5	5	23	5	sangat puas	21	4	5	4	5	5	23	5	sangat puas	21	5	4	5	5	4	4	5	32	5	sangat puas	21	4	4	3	4	4	19	4	puas																
P	28	lain-lain	SMA	22	4	4	4	4	5	3	5	29	4	puas	22	4	4	3	4	4	4	5	28	4	puas	22	5	4	4	5	5	23	5	sangat puas	22	4	5	4	5	5	23	5	sangat puas	22	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	22	4	4	3	4	4	19	4	puas																
P	37	Swasta/Wirawasta	SARJANA DIPLOM	23	4	5	5	5	5	5	5	34	5	sangat puas	23	3	4	3	4	4	4	5	27	4	puas	23	5	5	5	4	3	22	4	puas	23	5	5	3	5	4	22	4	puas	23	5	5	5	5	5	5	35	5	sangat puas	23	3	4	3	4	4	18	4	puas																	
P	46	lain-lain	SMA	24	4	4	3	4	4	3	4	26	4	puas	24	4	4	3	4	4	4	4	27	4	puas	24	4	4	4	4	4	4	20	4	puas	24	3	4	3	4	4	18	4	puas	24	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	24	4	4	3	4	4	19	4	puas															
L	35	Swasta/Wirawasta	SARJANA DIPLOM	25	4	4	3	5	5	3	5	29	4	puas	25	2	2	3	4	2	2	5	20	3	cukup puas	25																																																					

L	39	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	33	4	4	4	4	4	3	5	28	4	puas	33	4	3	2	4	2	4	4	23	3	culup	puas	33	4	4	4	4	4	20	4	puas	33	4	4	3	5	4	20	4	puas	33	5	5	5	5	4	5	4	33	4	puas	33	4	3	2	4	2	15	3	culup	puas			
L	37	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	34	4	5	3	4	5	3	5	29	4	puas	34	5	5	4	5	4	4	4	31	4	puas	34	5	5	5	5	4	24	5	saenget	puas	34	3	4	4	4	4	19	4	puas	34	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	34	5	5	4	5	4	23	5	saenget	puas			
L	47	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	35	3	4	3	4	4	4	4	26	4	puas	35	3	2	3	4	4	4	4	24	3	culup	puas	35	4	4	4	4	4	20	4	puas	35	5	4	2	5	5	21	4	puas	35	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	35	3	2	3	4	4	16	3	culup	puas			
P	45	ba-ban	SMA	36	4	3	3	4	4	4	4	26	4	puas	36	4	4	3	4	4	4	4	27	4	puas	36	4	4	4	4	4	20	4	puas	36	4	4	4	4	4	20	4	puas	36	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	36	4	4	3	4	4	19	4	puas					
P	27	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	37	4	4	4	4	4	3	4	27	4	puas	37	4	4	2	4	3	4	4	25	4	puas	37	4	4	4	4	4	20	4	puas	37	4	4	4	4	4	20	4	puas	37	4	4	5	5	3	4	4	29	4	puas	37	4	4	2	4	3	17	3	culup	puas				
L	41	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	38	5	5	5	5	5	4	5	34	4	puas	38	4	5	4	4	5	5	5	32	5	saenget	puas	38	5	5	5	5	5	25	5	saenget	puas	38	4	5	4	4	5	22	4	puas	38	4	5	5	5	3	5	5	32	5	saenget	puas	38	4	5	4	4	5	22	4	puas		
L	36	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	39	4	3	4	3	3	2	3	22	3	culup	puas	39	2	3	3	4	3	3	4	22	3	culup	puas	39	4	4	4	3	4	19	4	puas	39	3	4	3	4	4	18	4	puas	39	4	4	4	3	2	3	3	23	4	puas	39	2	3	3	4	3	15	3	culup	puas		
L	44	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	40	4	4	4	4	4	3	4	27	4	puas	40	4	3	3	4	3	4	4	25	4	puas	40	4	4	4	4	4	20	4	puas	40	3	4	3	4	4	18	4	puas	40	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	40	4	3	3	4	3	17	3	culup	puas				
P	40	ba-ban	SMA	41	4	4	3	4	4	3	4	26	4	puas	41	3	4	3	4	3	4	4	25	4	puas	41	4	4	4	3	4	19	4	puas	41	4	4	3	4	4	19	4	puas	41	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	41	3	4	3	4	3	17	3	culup	puas				
P	37	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	42	4	4	4	5	5	3	4	29	4	puas	42	4	4	3	4	4	4	4	27	4	puas	42	4	4	4	3	3	18	4	puas	42	4	5	3	4	4	20	4	puas	42	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	42	4	4	3	4	4	19	4	puas					
P	32	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	43	4	4	4	5	5	4	5	31	4	puas	43	4	4	3	5	3	4	4	27	4	puas	43	5	5	5	4	4	23	5	saenget	puas	43	4	5	3	4	4	20	4	puas	43	5	5	5	5	3	5	4	32	5	saenget	puas	43	4	4	3	5	3	19	4	puas			
P	30	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	44	4	4	4	5	5	4	5	31	4	puas	44	4	4	4	5	3	4	4	28	4	puas	44	4	4	4	4	4	20	4	puas	44	4	4	3	4	4	19	4	puas	44	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	44	4	4	4	5	3	20	4	puas					
P	33	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	45	4	4	3	5	5	3	4	28	4	puas	45	3	4	3	4	3	4	4	25	4	puas	45	4	4	4	4	4	20	4	puas	45	4	5	3	4	4	20	4	puas	45	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	45	3	4	3	4	3	17	3	culup	puas				
P	42	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	46	4	4	4	5	5	4	5	31	4	puas	46	4	4	3	5	4	4	5	29	4	puas	46	5	5	5	5	5	25	5	saenget	puas	46	4	5	4	4	4	21	4	puas	46	5	5	5	5	3	5	5	33	5	saenget	puas	46	4	4	3	5	4	20	4	puas			
P	39	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	47	4	3	3	5	5	3	5	28	4	puas	47	4	4	4	5	4	5	5	31	4	puas	47	5	5	5	5	5	25	5	saenget	puas	47	3	4	3	4	4	18	4	puas	47	5	5	5	5	3	5	5	33	5	saenget	puas	47	4	4	4	5	4	21	4	puas			
P	31	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	48	5	4	4	5	5	4	5	32	5	saenget	puas	48	4	4	4	5	4	5	5	31	4	puas	48	5	5	5	5	5	25	5	saenget	puas	48	4	5	4	4	4	21	4	puas	48	5	5	5	5	3	5	5	33	5	saenget	puas	48	4	4	4	5	4	21	4	puas		
P	35	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	49	4	4	4	5	5	4	5	31	4	puas	49	4	4	3	4	3	4	4	26	4	puas	49	4	4	4	4	4	20	4	puas	49	3	4	3	4	4	18	4	puas	49	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	49	4	4	3	4	3	18	4	puas					
P	50	PNS	SARJANA/DIPLOM	50	4	4	4	5	5	5	5	32	5	saenget	puas	50	4	4	4	5	4	4	4	29	4	puas	50	4	4	4	4	4	20	4	puas	50	3	4	3	4	4	18	4	puas	50	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	50	4	4	4	5	4	21	4	puas				
P	45	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	51	4	4	4	5	5	3	5	30	4	puas	51	4	4	3	4	4	4	4	27	4	puas	51	4	4	4	4	4	20	4	puas	51	3	4	4	4	4	19	4	puas	51	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	51	4	4	3	4	4	19	4	puas					
P	38	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	52	5	4	5	5	5	4	5	33	5	saenget	puas	52	4	4	4	5	3	5	5	30	4	puas	52	5	5	5	5	5	25	5	saenget	puas	52	4	4	4	4	4	20	4	puas	52	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	52	4	4	4	5	3	20	4	puas			
P	39	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	53	5	4	4	5	5	4	5	32	5	saenget	puas	53	4	4	3	5	3	5	5	29	4	puas	53	5	5	5	5	5	25	5	saenget	puas	53	4	5	3	4	4	20	4	puas	53	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	53	4	4	3	5	3	19	4	puas			
L	38	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	54	4	4	3	4	4	3	4	26	4	puas	54	3	4	3	4	3	4	4	25	4	puas	54	4	4	4	4	4	20	4	puas	54	4	4	4	4	4	20	4	puas	54	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	54	3	4	3	4	3	17	3	culup	puas				
L	42	Swesta/Wiroswasta	SMA	55	4	4	4	4	4	3	4	27	4	puas	55	5	4	4	5	3	5	5	31	4	puas	55	4	4	4	4	4	20	4	puas	55	4	4	3	4	4	19	4	puas	55	5	5	5	5	3	5	5	33	5	saenget	puas	55	5	4	4	5	3	21	4	puas				
L	50	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	56	4	4	3	4	4	4	4	27	4	puas	56	3	4	3	4	3	4	4	25	4	puas	56	4	4	4	4	4	20	4	puas	56	3	4	3	4	4	18	4	puas	56	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	56	3	4	3	4	3	17	4	puas					
P	40	ba-ban	SMA	57	4	4	3	4	4	4	4	27	4	puas	57	4	4	4	4	4	4	4	28	4	puas	57	4	4	4	4	4	20	4	puas	57	3	4	3	4	4	18	4	puas	57	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	57	4	4	4	4	4	20	4	puas					
L	48	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	58	4	4	4	4	4	5	4	29	4	puas	58	4	4	3	4	4	4	4	27	4	puas	58	5	5	4	4	4	22	4	puas	58	3	5	3	4	4	19	4	puas	58	5	5	5	5	4	4	4	32	5	saenget	puas	58	4	4	3	4	4	19	4	puas				
L	50	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	59	4	3	3	5	5	3	5	28	4	puas	59	4	4	3	4	3	4	4	26	4	puas	59	4	4	4	4	4	20	4	puas	59	3	4	3	4	4	18	4	puas	59	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	59	4	4	3	4	3	18	4	puas					
L	37	Swesta/Wiroswasta	SARJANA/DIPLOM	60	5	5	5	4	5	3	5	32	5	saenget	puas	60	5	5	5	5	3	5	5	33	5	saenget	puas	60	5	5	5	5	5	25	5	saenget	puas	60	2	5	5	5	5	22	4	puas	60	5	5	5	5	5	5	5	35	5	saenget	puas	60	5	5	5	5	3	23	5	saenget	puas
L	47	PNS	SARJANA/DIPLOM	61	5	5	5	5	5	4	5	34	5	saenget	puas	61	5	5	5	4	4	5	5	33	5	saenget	puas	61	5	5	5	5	5	25	5	saenget	puas	61	5	5	5	4	5	24	5	saenget	puas	61																				

L	56	lái-lái	SMA	66	4	4	4	4	4	3	4	27	4	puas	66	4	3	3	4	4	4	4	26	4	puas	66	3	3	4	3	3	16	3	culup	puas	66	3	4	3	3	4	17	3	culup	puas	66	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	66	4	3	3	4	4	18	4	puas		
L	41	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	67	4	4	3	4	4	3	4	26	4	puas	67	4	4	3	4	3	4	4	26	4	puas	67	4	4	4	4	4	20	4	puas	67	4	4	3	3	3	17	3	culup	puas	67	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	67	4	4	3	4	3	18	4	puas			
P	45	lái-lái	SMA	68	5	4	4	5	5	4	5	32	4	puas	68	4	4	4	4	4	4	4	28	4	puas	68	4	4	4	4	4	20	4	puas	68	3	4	3	4	4	18	4	puas	68	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	68	4	4	4	4	4	20	4	puas				
L	39	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	69	4	4	3	4	3	4	4	26	4	puas	69	3	4	3	4	3	4	4	25	4	puas	69	4	4	4	4	4	20	4	puas	69	3	4	3	4	4	18	4	puas	69	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	69	3	4	3	4	3	17	4	puas				
P	40	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	70	4	4	3	4	4	3	4	26	4	puas	70	4	4	4	4	4	4	4	28	4	puas	70	4	4	4	4	4	20	4	puas	70	3	4	3	4	4	18	4	puas	70	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	70	4	4	4	4	4	20	4	puas				
L	44	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	71	4	4	4	4	4	4	4	28	4	puas	71	4	4	3	4	3	4	4	26	4	puas	71	4	4	4	4	4	20	4	puas	71	3	4	3	4	4	18	4	puas	71	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	71	4	4	3	4	3	18	4	puas				
P	30	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	72	5	4	4	5	5	4	5	32	5	sagei	puas	72	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	72	4	4	4	4	4	20	4	puas	72	4	5	4	4	4	21	4	puas	72	5	5	5	5	3	5	5	33	5	sagei	puas	72	4	4	4	4	3	19	4	puas		
L	36	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	73	4	4	3	4	4	3	4	26	4	puas	73	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	73	4	4	4	4	4	20	4	puas	73	3	4	4	3	4	18	4	puas	73	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	73	4	4	4	4	3	19	4	puas				
L	33	Swesta/Wirosweto	SMA	74	4	4	4	5	5	5	5	32	5	sagei	puas	74	4	4	3	4	4	4	4	27	4	puas	74	5	5	5	5	5	25	5	sagei	puas	74	3	5	3	3	4	18	4	puas	74	5	5	5	5	3	5	5	33	5	sagei	puas	74	4	4	3	4	4	19	4	puas	
L	42	Swesta/Wirosweto	SMA	75	5	5	5	5	5	4	5	34	5	sagei	puas	75	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	75	5	5	5	5	5	25	5	sagei	puas	75	4	4	3	3	4	18	4	puas	75	5	5	5	5	3	5	5	33	5	sagei	puas	75	4	4	4	4	3	19	4	puas	
P	39	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	76	5	4	5	4	5	4	5	32	5	sagei	puas	76	4	4	4	5	4	5	5	31	4	puas	76	5	5	5	5	5	25	5	sagei	puas	76	3	4	3	3	4	17	3	culup	puas	76	5	5	5	5	3	5	5	33	5	sagei	puas	76	4	3	4	4	3	18	4	puas
L	40	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	77	5	5	4	5	5	4	5	33	5	sagei	puas	77	4	4	3	5	3	5	5	29	4	puas	77	5	5	5	5	5	25	5	sagei	puas	77	4	5	3	3	4	19	4	puas	77	5	5	5	5	3	5	5	33	5	sagei	puas	77	4	4	3	5	3	19	4	puas	
P	32	lái-lái	SARUNIA/DIPLOM	78	4	4	5	5	5	4	5	32	5	sagei	puas	78	4	4	3	4	3	4	4	26	4	puas	78	4	4	4	4	4	20	4	puas	78	3	4	3	4	4	18	4	puas	78	5	5	5	5	3	5	5	33	5	sagei	puas	78	4	4	3	4	3	18	4	puas		
L	45	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	79	5	5	4	5	5	5	5	34	5	sagei	puas	79	4	4	3	5	3	5	5	29	4	puas	79	5	5	5	5	5	25	5	sagei	puas	79	4	5	3	4	4	20	4	puas	79	5	5	5	5	3	5	5	33	5	sagei	puas	79	4	4	3	5	3	19	4	puas	
P	50	lái-lái	SMA	80	5	5	5	5	5	4	5	34	5	sagei	puas	80	4	4	3	4	4	5	4	28	4	puas	80	4	4	4	4	4	20	4	puas	80	3	5	3	4	4	19	4	puas	80	5	5	5	5	3	5	5	33	5	sagei	puas	80	4	4	3	4	4	19	4	puas		
L	45	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	81	4	4	4	4	4	3	4	27	4	puas	81	4	4	4	4	4	4	4	28	4	puas	81	4	4	4	4	4	20	4	puas	81	3	4	3	4	4	18	4	puas	81	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	81	4	4	4	4	4	20	4	puas				
L	34	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	82	4	4	4	4	4	4	4	28	4	puas	82	3	3	4	4	4	4	4	26	4	puas	82	4	4	4	4	4	20	4	puas	82	4	4	4	3	4	19	4	puas	82	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	82	3	3	4	4	4	18	4	puas				
L	53	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	83	4	4	3	5	5	3	5	29	4	puas	83	4	4	3	5	3	4	4	27	4	puas	83	4	4	4	3	4	19	4	puas	83	3	4	3	3	4	17	3	culup	puas	83	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	83	4	4	3	5	3	19	4	puas			
P	39	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	84	5	5	4	5	5	3	5	32	5	sagei	puas	84	4	4	4	5	3	4	4	28	4	puas	84	4	4	4	4	4	20	4	puas	84	3	4	3	4	4	18	4	puas	84	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	84	4	4	4	5	3	20	4	puas			
P	34	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	85	5	5	5	5	5	3	5	33	5	sagei	puas	85	4	4	4	5	4	4	5	30	4	puas	85	4	4	3	4	4	19	4	puas	85	4	5	4	4	4	21	4	puas	85	5	5	5	5	3	5	5	33	5	sagei	puas	85	4	4	4	5	4	21	4	puas		
P	50	lái-lái	SARUNIA/DIPLOM	86	5	5	4	5	5	4	5	33	5	sagei	puas	86	4	4	4	5	4	5	5	31	4	puas	86	5	5	5	5	5	25	5	sagei	puas	86	4	5	4	5	5	23	5	sagei	puas	86	5	5	5	5	3	5	5	33	5	sagei	puas	86	4	4	4	5	4	21	4	puas
P	32	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	87	4	4	4	5	5	4	5	31	4	puas	87	4	4	4	4	4	4	4	28	4	puas	87	4	4	4	4	4	20	4	puas	87	4	4	4	4	4	20	4	puas	87	4	4	4	4	4	4	4	28	4	puas	87	4	4	4	4	4	20	4	puas				
P	36	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	88	4	4	4	4	4	3	4	27	4	puas	88	4	4	4	5	3	4	4	28	4	puas	88	4	4	4	4	4	20	4	puas	88	3	4	3	4	4	18	4	puas	88	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	88	4	4	4	5	3	20	4	puas				
P	32	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	89	4	4	3	5	5	3	5	29	4	puas	89	3	4	4	4	4	4	4	27	4	puas	89	4	4	4	4	4	20	4	puas	89	3	4	3	4	4	18	4	puas	89	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	89	3	4	4	4	4	19	4	puas				
P	36	lái-lái	SARUNIA/DIPLOM	90	3	3	3	4	4	3	4	24	3	culup	puas	90	3	4	3	4	3	4	4	25	4	puas	90	4	5	4	4	4	21	4	puas	90	3	4	3	4	4	18	4	puas	90	4	4	5	5	3	5	4	30	4	puas	90	3	4	3	4	3	17	3	culup	puas		
L	41	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	91	4	4	3	5	5	3	4	28	4	puas	91	3	4	3	5	3	4	4	26	4	puas	91	4	4	4	4	4	20	4	puas	91	4	5	3	3	4	19	4	puas	91	5	5	5	5	3	5	4	32	5	sagei	puas	91	3	4	3	5	3	18	4	puas			
P	37	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	92	4	4	4	5	5	4	4	30	4	puas	92	4	4	3	4	4	4	4	27	4	puas	92	4	4	4	4	4	20	4	puas	92	4	5	4	4	4	21	4	puas	92	5	5	5	5	3	5	5	33	5	sagei	puas	92	4	4	3	4	4	19	4	puas			
P	45	lái-lái	SMA	93	4	4	4	5	5	4	5	31	4	puas	93	4	4	3	4	4	4	4	27	4	puas	93	4	4	4	4	4	20	4	puas	93	4	5	4	4	4	21	4	puas	93	5	5	5	5	3	5	5	33	5	sagei	puas	93	4	4	3	4	4	19	4	puas			
P	36	Swesta/Wirosweto	SARUNIA/DIPLOM	94	4	4	4	4	4	4	4	28	4	puas	94	4	4	3	4	4	4	4	27	4	puas	94	4	4	4	4	4	20	4	puas	94	4	5	4	4	4	21	4	puas	94	4	4	4	4	3	4	4	27	4	puas	94	4	4	3	4	4	19	4	puas				
P	30	Swest																																																																	

Lampiran 12. Hasil Validitas Analisis Univariat

Frequency Table

Q1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	3	3.1	3.1	3.1
	Puas	72	75.0	75.0	78.1
	sangat puas	21	21.9	21.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	1	1.0	1.0	1.0
	Cukup Puas	10	10.4	10.4	11.5
	Puas	67	69.8	69.8	81.3
	Sangat Puas	18	18.8	18.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	1	1.0	1.0	1.0
	Kurang Puas	2	2.1	2.1	3.1
	Cukup Puas	26	27.1	27.1	30.2
	Puas	53	55.2	55.2	85.4
	Sangat Puas	14	14.6	14.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	1	1.0	1.0	1.0
	Cukup Puas	1	1.0	1.0	2.1
	Puas	47	49.0	49.0	51.0
	Sangat Puas	47	49.0	49.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	2	2.1	2.1	2.1
	Puas	40	41.7	41.7	43.8
	Sangat Puas	54	56.3	56.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	9	9.4	9.4	9.4
	Cukup Puas	46	47.9	47.9	57.3
	Puas	35	36.5	36.5	93.8
	Sangat Puas	6	6.3	6.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	3	3.1	3.1	3.1
	Puas	47	49.0	49.0	52.1
	Sangat Puas	46	47.9	47.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	3	3.1	3.1	3.1
	Cukup Puas	16	16.7	16.7	19.8
	Puas	70	72.9	72.9	92.7
	Sangat Puas	7	7.3	7.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	9	9.4	9.4	9.4
	Cukup Puas	13	13.5	13.5	22.9
	Puas	67	69.8	69.8	92.7
	Sangat Puas	7	7.3	7.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	1	1.0	1.0	1.0
	Kurang Puas	9	9.4	9.4	10.4
	Cukup Puas	54	56.3	56.3	66.7
	Puas	29	30.2	30.2	96.9
	Sangat Puas	3	3.1	3.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	4	4.2	4.2	4.2
	Puas	64	66.7	66.7	70.8
	Sangat Puas	28	29.2	29.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	7	7.3	7.3	7.3
	Cukup Puas	43	44.8	44.8	52.1
	Puas	43	44.8	44.8	96.9
	Sangat Puas	3	3.1	3.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	2	2.1	2.1	2.1
	Cukup Puas	2	2.1	2.1	4.2
	Puas	72	75.0	75.0	79.2
	Sangat Puas	20	20.8	20.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	2	2.1	2.1	2.1
	Puas	68	70.8	70.8	72.9
	Sangat Puas	26	27.1	27.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	2	2.1	2.1	2.1
	Puas	67	69.8	69.8	71.9
	Sangat Puas	27	28.1	28.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	2	2.1	2.1	2.1

	Puas	64	66.7	66.7	68.8
	Sangat Puas	30	31.3	31.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	3	3.1	3.1	3.1
	Puas	65	67.7	67.7	70.8
	Sangat Puas	28	29.2	29.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	2	2.1	2.1	2.1
	Cukup Puas	7	7.3	7.3	9.4
	Puas	62	64.6	64.6	74.0
	Sangat Puas	25	26.0	26.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	4	4.2	4.2	4.2
	Puas	69	71.9	71.9	76.0
	Sangat Puas	23	24.0	24.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	6	6.3	6.3	6.3
	Cukup Puas	43	44.8	44.8	51.0
	Puas	40	41.7	41.7	92.7
	Sangat Puas	7	7.3	7.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q21

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	1	1.0	1.0	1.0
	Puas	64	66.7	66.7	67.7
	Sangat Puas	31	32.3	32.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q22

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	7	7.3	7.3	7.3
	Cukup Puas	53	55.2	55.2	62.5
	Puas	31	32.3	32.3	94.8
	Sangat Puas	5	5.2	5.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	14	14.6	14.6	14.6
	Puas	70	72.9	72.9	87.5
	Sangat Puas	12	12.5	12.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q24

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	3	3.1	3.1	3.1
	Puas	81	84.4	84.4	87.5
	Sangat Puas	12	12.5	12.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	61	63.5	63.5	63.5
	Sangat Puas	35	36.5	36.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q26

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	63	65.6	65.6	65.6
	Sangat Puas	33	34.4	34.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Q27

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	57	59.4	59.4	59.4
	Sangat Puas	39	40.6	40.6	100.0

Total	96	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Q28

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup Puas	1	1.0	1.0	1.0
Puas	57	59.4	59.4	60.4
Sangat Puas	38	39.6	39.6	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Q29

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Puas	15	15.6	15.6	15.6
Cukup Puas	72	75.0	75.0	90.6
Puas	6	6.3	6.3	96.9
Sangat Puas	3	3.1	3.1	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Q30

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup Puas	1	1.0	1.0	1.0
Puas	59	61.5	61.5	62.5
Sangat Puas	36	37.5	37.5	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Q31

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup Puas	1	1.0	1.0	1.0
Puas	62	64.6	64.6	65.6
Sangat Puas	33	34.4	34.4	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Lampiran 13. Hasil Reliabilitas Analisis Univariat

Frequency Table

Kehandalan (Reliability)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	9	9.4	9.4	9.4
	Puas	65	67.7	67.7	77.1
	Sangat Puas	22	22.9	22.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Ketanggapan (Responsiveness)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	14	14.6	14.6	14.6
	Puas	77	80.2	80.2	94.8
	Sangat Puas	5	5.2	5.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Empati (Emphaty)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	2	2.1	2.1	2.1
	Puas	68	70.8	70.8	72.9
	Sangat Puas	26	27.1	27.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Jaminan (Asurance)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	11	11.5	11.5	11.5
	Puas	76	79.2	79.2	90.6
	Sangat Puas	9	9.4	9.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Bukti langsung (Tangibels)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	63	65.6	65.6	65.6
	Sangat Puas	33	34.4	34.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Lampiran 14. Hasil Analisis Bivariat Dimensi Kehandalan

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kehandalan (Reliability) * Kepuasan pasien	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

Kehandalan (Reliability) * Kepuasan pasien Crosstabulation

			Kepuasan pasien			Total
			Cukup Puas	Puas	Sangat Puas	
Kehandalan (Reliability)	Cukup Puas	Count	6	3	0	9
		% within Kehandalan (Reliability)	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	26.1%	4.4%	0.0%	9.4%
		% of Total	6.3%	3.1%	0.0%	9.4%
	Puas	Count	16	47	2	65
		% within Kehandalan (Reliability)	24.6%	72.3%	3.1%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	69.6%	69.1%	40.0%	67.7%
		% of Total	16.7%	49.0%	2.1%	67.7%
	Sangat Puas	Count	1	18	3	22
		% within Kehandalan (Reliability)	4.5%	81.8%	13.6%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	4.3%	26.5%	60.0%	22.9%
		% of Total	1.0%	18.8%	3.1%	22.9%
Total		Count	23	68	5	96
		% within Kehandalan (Reliability)	24.0%	70.8%	5.2%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	24.0%	70.8%	5.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.542 ^a	4	.002
Likelihood Ratio	16.096	4	.003
Linear-by-Linear Association	14.374	1	.000
N of Valid Cases	96		

a. 4 cells (44.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .47.

Lampiran 15. Hasil Analisis Bivariat Dimensi Ketanggapan

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Ketanggapan (Responsiveness) * Kepuasan pasien	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

Ketanggapan (Responsiveness) * Kepuasan pasien Crosstabulation

			Kepuasan pasien			Total
			Cukup Puas	Puas	Sangat Puas	
Ketanggapan (Responsiveness)	Cukup Puas	Count	12	2	0	14
		% within Ketanggapan (Responsiveness)	85.7%	14.3%	0.0%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	52.2%	2.9%	0.0%	14.6%
		% of Total	12.5%	2.1%	0.0%	14.6%
	Puas	Count	11	65	1	77
		% within Ketanggapan (Responsiveness)	14.3%	84.4%	1.3%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	47.8%	95.6%	20.0%	80.2%
		% of Total	11.5%	67.7%	1.0%	80.2%
	Sangat Puas	Count	0	1	4	5
		% within Ketanggapan (Responsiveness)	0.0%	20.0%	80.0%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	0.0%	1.5%	80.0%	5.2%
		% of Total	0.0%	1.0%	4.2%	5.2%
Total		Count	23	68	5	96
		% within Ketanggapan (Responsiveness)	24.0%	70.8%	5.2%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	24.0%	70.8%	5.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	93.329 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	52.165	4	.000
Linear-by-Linear Association	43.526	1	.000
N of Valid Cases	96		

a. 6 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .26.

Lampiran 16. Hasil Analisis Bivariat Dimensi Empati

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Empati (Emphaty) * Kepuasan pasien	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

Empati (Emphaty) * Kepuasan pasien Crosstabulation

			Kepuasan pasien			Total
			Cukup Puas	Puas	Sangat Puas	
Empati (Emphaty)	Cukup Puas	Count	0	2	0	2
		% within Empati (Emphaty)	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	0.0%	2.9%	0.0%	2.1%
		% of Total	0.0%	2.1%	0.0%	2.1%
	Puas	Count	20	47	1	68
		% within Empati (Emphaty)	29.4%	69.1%	1.5%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	87.0%	69.1%	20.0%	70.8%
		% of Total	20.8%	49.0%	1.0%	70.8%
	Sangat Puas	Count	3	19	4	26
		% within Empati (Emphaty)	11.5%	73.1%	15.4%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	13.0%	27.9%	80.0%	27.1%
		% of Total	3.1%	19.8%	4.2%	27.1%
Total	Count	23	68	5	96	
	% within Empati (Emphaty)	24.0%	70.8%	5.2%	100.0%	
	% within Kepuasan pasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	24.0%	70.8%	5.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.382 ^a	4	.034
Likelihood Ratio	10.214	4	.037
Linear-by-Linear Association	5.305	1	.021
N of Valid Cases	96		

a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .10.

Lampiran 17. Hasil Analisis Bivariat Dimensi Jaminan

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jaminan (Asurance) * Kepuasan pasien	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

Jaminan (Asurance) * Kepuasan pasien Crosstabulation

			Kepuasan pasien			Total
			Cukup Puas	Puas	Sangat Puas	
Jaminan (Asurance)	Cukup Puas	Count	2	9	0	11
		% within Jaminan (Asurance)	18.2%	81.8%	0.0%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	8.7%	13.2%	0.0%	11.5%
		% of Total	2.1%	9.4%	0.0%	11.5%
	Puas	Count	19	55	2	76
		% within Jaminan (Asurance)	25.0%	72.4%	2.6%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	82.6%	80.9%	40.0%	79.2%
		% of Total	19.8%	57.3%	2.1%	79.2%
	Sangat Puas	Count	2	4	3	9
		% within Jaminan (Asurance)	22.2%	44.4%	33.3%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	8.7%	5.9%	60.0%	9.4%
		% of Total	2.1%	4.2%	3.1%	9.4%
Total	Count	23	68	5	96	
	% within Jaminan (Asurance)	24.0%	70.8%	5.2%	100.0%	
	% within Kepuasan pasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	24.0%	70.8%	5.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.507 ^a	4	.002
Likelihood Ratio	9.845	4	.043
Linear-by-Linear Association	1.332	1	.248
N of Valid Cases	96		

a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .47.

Lampiran 18. Hasil Analisis Bivariat Dimensi Bukti Langsung

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Bukti langsung (Tangibels) * Kepuasan pasien	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

Bukti langsung (Tangibels) * Kepuasan pasien Crosstabulation

			Kepuasan pasien			Total
			Cukup Puas	Puas	Sangat Puas	
Bukti langsung (Tangibels)	Puas	Count	20	42	1	63
		% within Bukti langsung (Tangibels)	31.7%	66.7%	1.6%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	87.0%	61.8%	20.0%	65.6%
		% of Total	20.8%	43.8%	1.0%	65.6%
	Sangat Puas	Count	3	26	4	33
		% within Bukti langsung (Tangibels)	9.1%	78.8%	12.1%	100.0%
		% within Kepuasan pasien	13.0%	38.2%	80.0%	34.4%
		% of Total	3.1%	27.1%	4.2%	34.4%
Total	Count	23	68	5	96	
	% within Bukti langsung (Tangibels)	24.0%	70.8%	5.2%	100.0%	
	% within Kepuasan pasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	24.0%	70.8%	5.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.702 ^a	2	.008
Likelihood Ratio	10.267	2	.006
Linear-by-Linear Association	9.203	1	.002
N of Valid Cases	96		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.72.

Lampiran 19. Dokumentasi Penelitian



Papan Nama Instalasi Farmasi



Pengambilan Obat



Tampilan Nomor Resep Obat Yang Sudah Selesai Disiapkan



Ruang tunggu di instalasi farmasi





Proses Pengisian Kuesioner