

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN
DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI AISYAH MADIUN



Oleh :

PINDY DIAN PRATIWI

NIM: 201605024

PRODI DIPLOMA 3 FARMASI
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2019

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN
DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI AISYAH MADIUN

Diajukan untuk memenuhi
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Ahli Madya Farmasi (A.Md.Farm)



Oleh :

PINDY DIAN PRATIWI

NIM : 201605024

PRODI DIPLOMA 3 FARMASI
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2019

LEMBAR PERSETUJUAN

**Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Disetujui Oleh Pembimbing Dan Telah
Dinyatakan Layak Mengikuti Ujian Sidang Proposal**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN
DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI AISYAH MADIUN**

Menyetujui,
Pembimbing II

Menyetujui,
Pembimbing I

**Novi Ayuwardani, M.Sc.,Apt
NIS. 20150128**

**Dra.Susilowati, Apt., M.Kes
NIS. 20150120**

Mengetahui,
Ketua Program Studi D3 Farmasi

**Novi Ayuwardani,M.Sc.,Apt
NIS. 20150128**

PENGESAHAN

Telah dipertahankan didepan dewan Penguji

Karya tulis ilmiah dinyatakan telah memenuhi

sebagian syarat memperoleh gelar Amd.Farm

Pada Tanggal

Dewan Penguji

1. Yetti Hariningsih, M.Farm.,Apt :
Dewan Penguji
2. Dra.Susilowati, Apt.,M.Kes :
Penguji 1
3. Novi Ayuwardani, M.Sc.,Apt :
Penguji 2

Mengesahkan

Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)

NIS. 20160230

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas nikmat dan karuna-Nya penulis dapat menyelesaikan Proposal dengan judul “Gambaran Kepuasan Pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di farmasi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun”.

Penulisan proposal ini sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan program DIII farmasi. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan, bantuan, bimbingan, dan pengarahan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak tersayang dan ibu, juga adek Bela Mei Saputri yang memberi dukungan dan semangat selama menempuh pendidikan.
2. Bapak Zaenal Abidin, SKM. M.Kes (Epid) selaku ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun karya tulis ilmiah ini.
3. Ibu Susilowati, Apt. M.Kes selaku pembimbing 1 yang telah memberikan dukungan serta bimbingan sehingga dapat terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Novi Ayuwardani Msc., Apt selaku ketua program studi DIII farmasi STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun dan selaku pembimbing 2 dalam penelitian ini, sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Yetti Hariningsih M.Farm.,Apt selaku dewan penguji dalam penelitian karya tulis ilmiah ini, sehingga dapat memberikan saran untuk menyempurnakan penelitian.
6. Sahabat saya Syafa Nasicha, Afitri, dan rekan HIMFA yang memberi semangat dukungan.

Semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak. Penulis sadar bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kesalahan karena kedangkalan ilmu penulis. Oleh karena itu kami siap menerima kritik dan saran yang membangun sebagai bahan evaluasi.

Madiun, 13 April 2019

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Pindy Dian Pratiwi

NIM : 201605024

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar ahli madya di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 13 April 2019

Pindy Dian Pratiwi

NIM. 201605024

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Pindy Dian Pratiwi
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat dan Tanggal Lahir : Ponorogo, 24 Januari 1998
Agama : Islam
Alamat : Tempel, Ds. Purwosari Babadan Ponorogo
Email : pindypratiwi@gmail.com
Pekerjaan : -

GAMBARAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI AISYAH MADIUN

Pindy Dian Pratiwi

Program Studi Diploma III Farmasi, STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun

Email : pindypratiwi@gmail.com

Telepon korespondensi : 089507748669

ABSTRAK

Kepuasan pasien merupakan aspek kunci perawatan kesehatan dan telah ditunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara layanan kesehatan oleh petugas kesehatan dan kepuasan pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah meneliti gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. Pada gambaran kepuasan melihat kualitas pelayanan kefarmasian yang terdiri dari 5 dimensi yaitu ketanggapan, kehandalan, jaminan, empati, dan berwujud.

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan metode *cross sectional* di instalasi farmasi rawat jalan RSI. Aisyah Madiun pada bulan januari 2019. Kepuasan pelayanan pasien rawat jalan diukur menggunakan kuesioner kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian yang telah divalidasi ($\alpha=0,907$). Sampel yang digunakan sebanyak 100 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Pengukuran kepuasan responden menggunakan penilaian skala likert 1-5. Hasil pengukuran yang diperoleh kemudian dihitung hasil distribusi frekuensi, prosentase, dan indeks rata-rata% menggunakan Ms. Excel 2010 untuk mendapatkan tingkat kepuasan pasien pada masing-masing dimensi.

Dari penelitian ini di dapatkan hasil dari dimensi kehandalan 69.80% responden merasa puas, dimensi ketanggapan 69.80% responden merasa puas, dimensi jaminan 68.33% responden merasa puas, dimensi ketanggapan 68.04% responden merasa puas, dan dimensi berwujud 61.00% responden merasa puas. Sehingga tingkat kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RSI. Aisyah Madiun responden merasa puas terhadap kinerja petugas.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan.

DESCRIPTION OF PATHWAY PATIENT SATISFACTION ON PHARMACEUTICAL SERVICES IN THE HOSPITAL OF ISLAM SITI AISYAH MADIUN

ABSTRACT

Patient satisfaction is a key aspect of health care and it has been shown that there is a strong relationship between health services by health workers and patient satisfaction. The purpose of this study was to examine the picture of outpatient satisfaction with pharmacy services at Siti Aisyah Madiun Islamic Hospital. On the picture of satisfaction seeing the quality of pharmaceutical services which consists of 5 dimensions, namely responsiveness, reliability, assurance, empathy, and tangibility.

This study used descriptive analytic research with cross sectional method at RSI outpatient pharmacy installation. Aisyah Madiun in January 2019. Satisfaction of outpatient services was measured using a satisfaction questionnaire on pharmacy services that had been validated ($\alpha = 0.907$). The sample used was 100 respondents who met the inclusion criteria. Measurement of respondent satisfaction using the Likert scale assessment 1-5. The measurement results obtained are then calculated as the results of the frequency distribution, percentage, and average index% using Ms. Excel 2010 to get patient satisfaction levels in each dimension.

From this research, the results obtained from the dimensions of reliability were 69.80% of respondents were satisfied, responsiveness dimensions 69.80% of respondents were satisfied, assurance dimensions 68.33% of respondents were satisfied, responsiveness dimensions 68.04% of respondents were satisfied, and tangible dimensions 61.00% of respondents were satisfied. So that the level of patient satisfaction at the RSI outpatient installation. Aisyah Madiun, the respondent was satisfied with the performance of the officers.

Keywords : Patient Satisfaction, Service Quality.

DAFTAR ISI

| | |
|--|----------|
| Halaman Sampul Dalam | i |
| Lembar Persetujuan..... | ii |
| Lembar pengesahan..... | iii |
| Kata Pengantar | iv |
| Pernyataan..... | v |
| Daftar riwayat hidup | vi |
| Abstrak..... | vii |
| Abstrac..... | viii |
| Daftar Isi..... | x |
| DaftarTabel..... | xii |
| BAB.I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah | 2 |
| 1.3. Tujuan Penelitian | 3 |
| 1.4. Manfaat Penelitian | 4 |
| BAB. II TINJAUAN PUSTAKA..... | 5 |
| 2.1. Uraian Rumah Sakit | 5 |
| 2.1.1 Pengertian Rumah Sakit..... | 5 |
| 2.1.2 Tujuan Rumah Sakit | 5 |
| 2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit | 6 |
| 2.2 Uraian Rawat Jalan | 6 |
| 2.2.1 Rawat Jalan | 6 |

| | |
|---|-----------|
| 2.2.2 Tujuan Rawat Jalan..... | 7 |
| 2.3 Instalasi Farmasi Rumah Sakit..... | 7 |
| 2.3.1 Tujuan Pelayanan Farmasi..... | 7 |
| 2.3.2 Tenaga Kefarmasian..... | 8 |
| 2.4. Kualitas Pelayanan Kesehatan | 9 |
| 2.4.1 Uraian Kualitas Pelayanan Kesehatan | 10 |
| 2.4.2 Faktor Kualitas Pelayanan Kesehatan..... | 11 |
| 2.5. Kepuasan..... | 12 |
| 2.6. Kuesioner | 13 |
| BAB. III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA..... | 14 |
| 3.1. Kerangka Konseptual | 14 |
| 3.2. Hipotesa | 15 |
| BAB. IV METODE PENELITIAN | 16 |
| 4.1 Desain Penelitian..... | 16 |
| 4.2 Populasi dan Sampel | 16 |
| 4.2.1 Populasi..... | 16 |
| 4.2.2 Sampel..... | 16 |
| 4.3 Tempat dan Waktu Penelitian | 17 |
| 4.3.1 Lokasi Penelitian..... | 17 |
| 4.3.2 Waktu Penelitian | 18 |
| 4.4 Teknik Sampling | 18 |
| 4.5 Instrumen Penelitian..... | 19 |
| 4.6 Uji Validitas dan Reabilitas | 20 |

| | |
|---|-----------|
| 4.7 Teknik Analisa Data dan Analisa Data | 21 |
| 4.7.1 Teknik Analisa Data | 21 |
| 4.7.2 Analisa Data | 22 |
| BAB. V HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 24 |
| 5.1 Hasil | 24 |
| 1. Uji validitas dan reliabilitas..... | 24 |
| a. Uji validitas..... | 24 |
| b. Uji reliabilitas | 25 |
| 2. Demografi responden | 25 |
| a. Jenis kelamin | 25 |
| b. Usia..... | 26 |
| 3. Gambaran kepuasan terhadap pelayanan | 26 |
| 5.2 Pembahasan..... | 26 |
| 1. Uji validitas dan reliabilitas..... | 28 |
| 2. Demografi responden | 29 |
| 3. Gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian..... | 29 |
| BAB. VI PENUTUP | 37 |
| a. Kesimpulan | 37 |
| b. Saran..... | 37 |
| DAFTAR PUSTAKA | 39 |
| Lampiran | 41 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 4.1 Poin skala likert..... | 21 |
| Tabel 4.2 Indeks rata-rata% | 23 |
| Tabel 5.1 Hasil validitas butir pertanyaan..... | 24 |
| Tabel 5.3 Demografi jenis kelamin..... | 25 |
| Tabel 5.4 Demografi usia..... | 26 |
| Tabel 5.5 gambaran kepuasan terhadap pelayanan..... | 26 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat (Charles J.P Siregar, 2003).

Di dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, rumah sakit diuntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya (Depkes RI, 2007). Kualitas pelayanan merupakan suatu pendekatan dalam menjalankan usaha yang mencoba untuk memaksimumkan daya saing organisasi melalui perbaikan terus menerus, tenaga kerja, proses dan lingkungannya. Di perlukan strategi kerja pemasaran yang berfokus pada pelanggan, jaminan kepuasan, kerja sama tim dan pemberdayaan karyawan (Tjiptono, 1995).

Kepuasan pasien merupakan aspek kunci perawatan kesehatan dan telah ditunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara perlakuan petugas kesehatan dan kepuasan pasien (WHO, 2017). Aspek kepuasan pasien ditentukan beberapa faktor antara lain yaitu dari aspek kinerja dan fasilitas (Tjiptono, 1997). Penelitian kepuasan pasien menjadi penting dan di lakukan bersamaan dengan pengukuran dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang lain. Sehingga kemauan dan keinginan pasien dapat di ketahui untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Semakin tingginya tuntutan masyarakat atas fasilitas dan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, maka berbagai upaya telah di tempuh untuk memenuhi harapan tersebut. Pelayanan kesehatan di tuntutan untuk memberikan kepuasan pada pasien. Pelayanan yang diberikan rumah sakit harus berkualitas dan memenuhi lima dimensi mutu utama yaitu *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy* (Fahriadi, 2007).

Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun merupakan salah satu Rumah Sakit Islam swasta terbesar di Madiun, tipe rumah sakit umum B dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 152 buah. Terdapat fasilitas di rawat jalan yaitu IGD 24 jam, terdapat 7 poliklinik yaitu poliklinik umum, poliklinik gigi, poliklinik KIA, poliklinik spesialis bedah, poliklinik spesialis kebidanan dan kandungan, poliklinik psikiatri, juga terdapat pelayanan kamar operasi dan sterilisasi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk meneliti gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. Berdasarkan penilaian pasien yang dapat sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan kefarmasian di suatu rumah sakit.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien rawat jalan dalam aspek kehandalan yang diperoleh di pelayanan kefarmasian Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.
2. Untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien rawat jalan dalam aspek daya tanggap yang diperoleh di pelayanan kefarmasian Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.
3. Untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien rawat jalan dalam aspek jaminan yang diperoleh di pelayanan kefarmasian Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.
4. Untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien rawat jalan dalam aspek empati yang diperoleh di pelayanan kefarmasian Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.
5. Untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien rawat jalan dalam aspek berwujud yang diperoleh di pelayanan kefarmasian Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

5.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Siti Aisyah Madiun

Mengetahui tingkat kepuasan pasien yang berkunjung, baik mutu yang selama ini diberikan oleh pelayan kefarmasian, serta menjadi tolak ukur kinerja tenaga kefarmasian dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

2. Bagi institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan yang dapat menambah wawasan kepustakaan mengenai kepuasan pelayanan kefarmasian terhadap rumah sakit.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di suatu rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Uraian Tentang Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut *American Hospital Association* tahun 1978 dalam Aditama (2004), menyatakan bahwa rumah sakit adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien (diagnostik dan terapeutik) untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan, baik yang bersifat bedah maupun non bedah. Dalam UU Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit bahwa rumah sakit adalah insitusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan kareteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

2.1.2 Tujuan Rumah Sakit

Tujuan Rumah Sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah :

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.

4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit

2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2. Uraian Tentang Rawat Jalan

2.2.1 Rawat Jalan

Menurut Faste (1998), Pelayanan rawat jalan adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran yang secara sederhana. Pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam rawat inap (*Hospitalization*).

Menteri Kesehatan No.66 / Menkes / II /1987, Rawat Jalan adalah pelayanan terhadap pasien yang masuk rumah sakit untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan di unit

pelaksanaan fungsional rawat jalan yang terdiri dari poli klinik umum dan poliklinik spesialis serta unit gawat darurat.

2.2.2 Tujuan Rawat Jalan

Tujuan dari pelayanan rawat jalan adalah mengupayakan kesembuhan dan pemulihan pasien secara optimal melalui prosedur dan tindakan yang dapat di pertanggung jawabkan (standart pelayanan Rumah sakit, dirjen yanmed depkes RI tahun 1999).

2.3 Instalasi Farmasi Rumah Sakit

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

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan salah satu divisi dari rumah sakit yang mempunyai pengaruh sangat besar pada perkembangan profesional rumah sakit dan juga terhadap ekonomi dan biaya total rumah sakit. IFRS adalah satu-satunya divisi rumah sakit yang bertanggung jawab penuh atas pengelolaan dan pengendalian seluruh sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lain yang beredar dan digunakan di rumah sakit (Siregar dkk, 2004).

2.3.1 Tujuan Pelayanan Farmasi

Tujuan pelayanan farmasi adalah (Depkes RI, 2004) :

1. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan gawat darurat maupun non-darurat sesuai dengan kondisi pasien maupun fasilitas yang tersedia.

2. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
3. Melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi mengenai obat.
4. Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan yang berlaku.
5. Memberi dan mengawasi pelayanan yang bermutu melalui analisis, telaah dan evaluasi pelayanan.
6. Mengawasi dan memberi pelayanan bermutu melalui analisis, telaah pelayanan.
7. Mengadakan penelitian di bidang farmasi dan peningkatan metode.

2.3.2 Tenaga Kefarmasian

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009, Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.

1. Apoteker

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan KepMenKes RI nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 pasal 1 menyebutkan bahwa apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, mereka yang berdasarkan peraturan

perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia (Depkes RI, 2002).

Menurut KepMenKes RI nomor 1332/MENKES/ SK/X/2002, maka apoteker berkewajiban menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan sediaan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin (Depkes RI, 2002).

Peraturan Menteri Kesehatan nomer 922/MENKES/PER/X/1993 menyebutkan bahwa apoteker wajib memberikan informasi (pasal 15) :

- a. yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan pada pasien.
- b. penggunaan obat secara tepat, aman, rasional atas permintaan masyarakat.

2. Tenaga Teknis Kefarmasian

Menurut PP 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga menengah farmasi atau asisten apoteker (Depkes RI, 2009).

Bentuk pekerjaan kefarmasian yang wajib dilaksanakan oleh seorang tenaga teknis kefarmasian (menurut keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MENKES/X/2002 adalah sebagai berikut :

- a. Melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan standart profesinya.
- b. Menghormati informasi yang berkaitan dengan penggunaan atau pemakaian obat.
- c. Menghormati hak pasien dan menjaga kerahasiaan identitas serta data kesehatan pasien.

- d. Melakukan pengelolaan apotek.
- e. Pelayanan informasi mengenai sediaan farmasi

2.4. Kualitas Pelayanan Kesehatan

2.4.1 Uraian Kualitas Pelayanan Kesehatan

Menurut Depkes RI (2009), Pelayanan Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Kualitas pelayanan yang prima akan menciptakan pelayanan yang sesungguhnya, yaitu pasien yang puas, bangga memilih pelayanan bahkan dengan senang hati menjadi pelanggan loyal setelah mereka merasakan pengalaman kualitas pelayanan kesehatan yang di berikan (Mukti, 2007). Kualitas atau mutu pelayanan kesehatan di tempat pelayanan kesehatan baik di Rumah sakit ataupun Puskesmas bergantung kepada kecepatan, kemudahan, dan ketepatan dalam melakukan tindakan pelayanan yang berarti juga pelayanan kesehatan bergantung kepada efisiensi dan efektifitas struktural yang ada dalam keseluruhan sistem pelayanan kesehatan tersebut (Dahlan, 2017).

Pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila penerapan standar dan kode etik profesi dapat memuaskan pasien. Pelayanan diberikan oleh Rumah Sakit harus berkualitas dan memenuhi dimensi mutu yang utama, yaitu : *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Disadari ataupun tidak, penampilan pelayanan (*tangibles*) mencakup kebersihan serta kelengkapan sarana dan prasarana merupakan poin pertama yang dinilai oleh pasien ketika pertama

kali mengunjungi Rumah Sakit. Keandalan petugas pelayanan (*reliability*), pelayanan yang baik, ramah dan santun (*responsiveness*), dan jaminan (*assurance*) merupakan hal yang penting dan sangat peka dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, serta faktor perhatian (*empathy*) terhadap pasien yang tidak dapat dilalaikan oleh pihak Rumah Sakit (Yanti & Warsito, 2013).

2.4.2 Faktor Kualitas Pelayanan Kesehatan

Menurut Fandy Tjiptono (2014) menjelaskan, ada 5 dimensi kualitas pelayanan, yaitu :

1. *Tangible* (Bukti langsung), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, dan sarana komunikasi. Misalnya dalam instalasi farmasi pelayanan dapat dilihat secara fisik, fasilitas fisik.
2. *Reliability* (Keandalan) yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
3. *Responsiveness* (Daya tanggapan), yakni keinginan para staf/ pegawai untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Ketanggapan menunjukkan keramahan petugas dan kecepatan dalam pelayanan.
4. *Asurance* (jaminan) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya, tidak meragukan. Bentuk jaminan atau kepastian rasa aman dan nyaman pada saat pemeriksaan, keamanan fisik, bertanggung jawab atas semua tindakan yang dilakukan, mampu meminimalkan terjadinya resiko atau efek samping.

5. *Empaty* (Empati), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan. Empati berhubungan dengan bagaimana sikap petugas pemberi layanan atas keluhan – keluhan pasien. Bagaimana keluhan dari pasien tersebut dengan cepat diterima.

2.5. Kepuasan

Kepuasan atau *satisfaction* berasal dari bahasa latin “satis” (artinya cukup baik, memadai) dan “facto” (melakukan atau membuat), sehingga secara sederhana dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu (Saudah, 2012). Menurut Manurung (2010) mengatakan, untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan, apabila berhasil dipenuhi akan menimbulkan rasa puas terhadap pelayanan kesehatan.

Dengan pengertian tersebut di atas maka mutu pelayanan adalah yang merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Pihak rumah sakit perlu mengetahui kualitas pelayanan yang telah diberikan, dan sampai seberapa jauh mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang di perolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. Kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi pasien atas performance produk atau jasa dalam memenuhi harapan pasien.

Pasien akan merasa puas apabila harapannya terpenuhi. Persepsi pasien terhadap pelayanan instalasi farmasi yang buruk akan merugikan instalasi farmasi dari aspek bisnis karena konsumen akan beralih ketempat lain, sedangkan pelayanan instalasi farmasi yang baik dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke instalasi farmasi yang sama dan akan menjadi promosi dari mulut ke mulut dari calon pasien lainnya yang diharapkan sangat positif bagi sebuah instalasi farmasi rumah sakit. Hal tersebut penting sebagai acuan dalam membenahan kualitas pelayanan, sehingga pelayanan yang diberikan bisa memberikan kepuasan pada tingkat yang optimal (Manurung, 2010).

2.6. Kuesioner

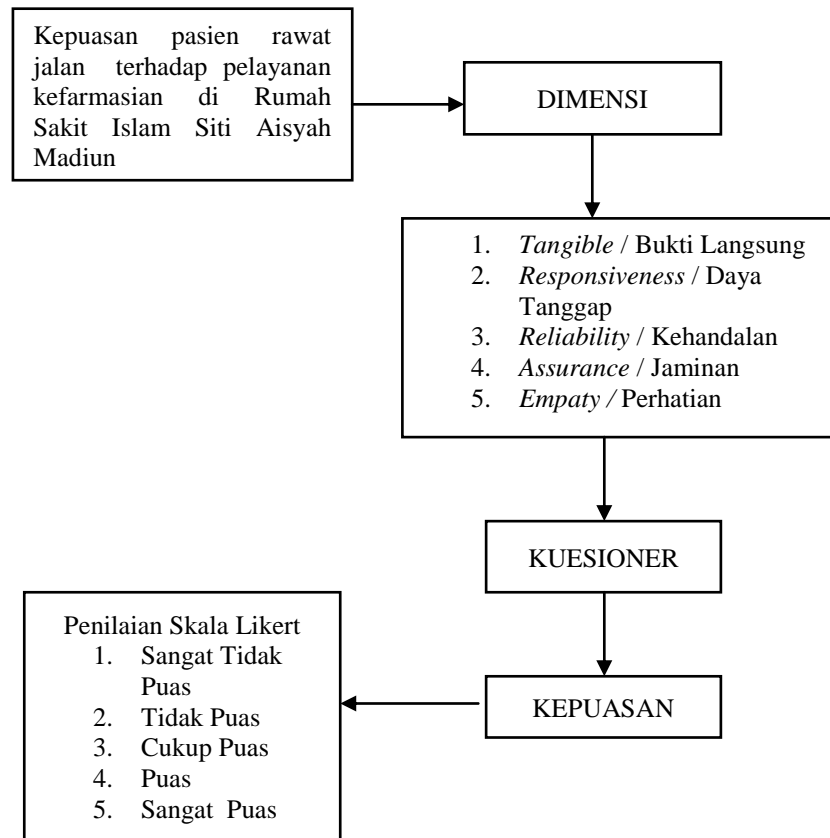
Menurut Sugiyono (2013), Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Menurut Nasution (2004), terdapat 2 jenis kuesioner yaitu :

1. Angket terbuka yaitu angket yang disajikan dalam bentuk sederhana sehingga responden dapat memberikan isian sesuai dengan kehendak dan keadaannya.
2. Angket tertutup yaitu angket yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden diminta untuk memilih satu jawaban yang sesuai dengan karakteristik dirinya dengan cara memberikan tanda silang atau tanda *checklist*. Dapat berbentuk ‘ya’ atau ‘tidak’, dan dapat pula berbentuk sejumlah alternatif atau pilihan ganda.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL dan HIPOTESA

3.1. Kerangka Konseptual Penelitian



Gambar 3.1. Kerangka Konseptual Penelitian

3.2 Hipotesa

Gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian dalam aspek kehandalan, berwujud, ketanggapan, jaminan, dan empati di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun mencapai taraf kepuasan.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

4.1.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu. Penelitian ini bersifat kualitatif dan untuk pengambilan sampel menggunakan metode *Non Probability Sampling*.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dari sampel ini adalah pasien yang menebus obat di rawat jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

4.2.1 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun yang kemudian disebut dengan responden. Jumlah sampel pada penelitian ini dapat di ketahui dengan cara menghitung menggunakan rumus Lemeshow, sebagai berikut :

Rumus Lemeshow :

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

Keterangan :

n : jumlah sampel

$Z^2_{1-\alpha/2}$: nilai standar normal, (jika α : 0,005, maka Z : 1,960)

$P(1-p)$: estimasi proporsi populasi (jika P 0.05, maka $P(1-p)$: 0.25)

d : pentimpangan yang ditolerir (10%)

Perhitungan jumlah sampel :

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

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

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

$$n = 96$$

Dengan menetapkan $Z = 1,96$; $P = 0,5$ dan $d = 0,1$ di dapat jumlah sampel minimal sebanyak 96 responden yang di bulatkan menjadi 100 responden. Dalam penelitian ini memiliki kriteria inklusi, di mana sampel penelitian ini yaitu pasien bersedia menjadi responden dan minimal berusia 15 – 64 tahun.

4.3. Tempat dan Waktu Penelitian

4.3.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini di laksanakan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

4.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian di laksanakan pada bulan Januari tahun 2019, hingga terpenuhi 100 responden.

4.4. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan data secara *non probabilitas sample* dengan teknik *cross sectional*. Menurut Sugiyono (2001), *non probabilitas sampling* adalah teknik yang tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk di pilih menjadi sampel. Jenis data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah data primer, di mana pengambilan data primer menggunakan alat yaitu berupa kuesioner yang sudah tervalidasi dan memiliki nilai reliabilitas.

a. Data Primer

Data primer adalah data yang di peroleh secara langsung dari sumber data dengan observasi langsung (Sugiyono, 2014). Data primer pada penelitian ini di peroleh dengan memberikan kuesioner kepada responden yaitu pasien rawat jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. Data primer pada penelitian ini meliputi :

1. Jenis kelamin
2. Usia

b. Langkah-langkah pengumpulan data pada penelitian ini adalah :

1. Tahap persiapan meliputi penyusunan proposal, mengurus perizinan penelitian di rawat jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun, kemudian melakukan validitas kuesioner sebelum kuesioner diberikan kepada responden.

2. Setelah seluruh kuesioner memenuhi syarat memiliki nilai reliabilitas, maka kuesioner dapat diberikan kepada responden.
3. Tahap pelaksanaan meliputi pengambilan data penelitian terhadap responden di rawat jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.
4. Responden sebelum mengisi kuesioner dimintai persetujuan terlebih dahulu. Jika responden bersedia maka mengisi data diri yang terdapat di kuesioner tersebut, dan diminta untuk menjawab kuesioner.
5. Tahap penyelesaian meliputi pengolahan data yang didapat dari hasil kuesioner berupa data primer dan penilaian kepuasan pelayanan dari responden. Selanjutnya dari pengolahan data tersebut dapat dilakukan pembahasan yang nantinya dapat di tarik kesimpulan dari suatu penelitian.

4.5. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan alat berupa kuesioner mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan suatu rumah sakit. Terdiri dari 2 jenis pertanyaan yaitu demografi responden (usia, jenis kelamin) dan penilaian kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. Penilaian kepuasan pasien berisi pertanyaan tentang faktor-faktor kualitas pelayanan kefarmasian yang terdiri dari 5 dimensi (kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan berwujud).

Kuesioner nantinya akan diberikan kepada pasien rawat jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur penelitian ini dengan menggunakan skala likert 5 poin. Skala likert di

gunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2014).

Tabel 4.1. Poin skala likert

| No | Kriteria | Skor |
|----|-------------------|------|
| 1 | Sangat puas | 5 |
| 2 | Puas | 4 |
| 3 | Cukup Puas | 3 |
| 4 | Kurang puas | 2 |
| 5 | Sangat Tidak puas | 1 |

4.6. Uji Validitas dan Reabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menunjukkan tingkat kesahihan suatu instrumen penelitian (Dharma, 2011). Uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment* (r), dasar pengambilan keputusan adalah valid jika r hitung $>$ r tabel. Taraf signifikan yang digunakan adalah 5%. Peneliti melakukan uji validitas instrumen pada 30 responden.

b. Uji reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kehandalan sesuatu. Reliabel artinya dapat dipercaya, jadi dapat diandalkan (Arikunto, 2006). Untuk mengetahui apakah data dapat dipercaya atau tidak, menggunakan analisis *Alpha-Cronbach*. Dikatakan handal jika *Alpha-Cronbach* $\geq 0,60$ dan tidak handal jika *Alpha-Cronbach* $< 0,60$ (Sugiyono,

2011). Semakin kecil nilai *Alpha-Cronbach* menunjukkan semakin banyak item yang tidak reliabel. Rentang nilai *Alpha-Cronbach* jika < 0.50 maka reliabilitas rendah, < 0.70 maka reliabilitas moderat, $alpha > 0.70$ maka reliabilitas mencukupi, $alpha > 0.80$ maka reliabilitas kuat, dan $alpha > 0.90$ maka reliabilitas sempurna.

4.8 Teknik Analisa Data dan Analisa Data

4.8.1 Teknik Analisa Data

Langkah-langkah pengolahan data meliputi :

1. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk mengetahui kelengkapan data yang selanjutnya akan diolah.

2. *Coding*

Merupakan kegiatan untuk mengklasifikasikan data berdasarkan ketegorinya masing-masing. Pemberian kode dilakukan setelah data tersebut diedit untuk mempermudah pengolahan data. Pemberian kode pada penelitian ini terdiri dari 5 dimensi kepuasan pasien yang di ukur dalam 5 alternatif jawaban yaitu :

- a. Sangat puas
- b. Puas
- c. Cukup puas
- d. Kurang puas
- e. Sangat tidak puas

3. *Entri data*

Merupakan kegiatan memproses data yang sudah ada dengan memasukkan data ke dalam program komputer Ms.Excel untuk dilakukan jumlah *scoring* dan dihitung tingkat kepuasan menurut skala likert.

3. *Tabulating*

Merupakan tahapan kegiatan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis.

4.8.2 Analisa Data

1. Interpretasi Kriteria Hasil Kuesioner Kepuasan

- a. Menghitung total keseluruhan jumlah responden yang memilih dengan skor jawaban. Dengan rumus sebagai berikut :

$$\mathbf{T \cdot P_n}$$

Keterangan :

T : Total jumlah responden yang memilih

P_n : pilihan angka skor likert

- b. Diketahui terlebih dahulu skor tertinggi sebagai (**X**) dan skor terendah (**Y**).

X : skor terendah likert x jumlah responden

Y : skor tertinggi likert x jumlah responden

- c. Mencari Index%. Dengan cara sebagai berikut :

$$\mathbf{Index\% = Total\ skor/Y.100}$$

- d. Menentukan interval dan interpretasi% agar dapat mengetahui penilaian dengan metode mencari interval skor persen (I).

Rumus interval :

$$I = \text{Jumlah responden} / \text{Jumlah skor}$$

Kriteria interpretasi skor berdasarkan interval :

Tabel 4.2 Indeks rata-rata% kepuasan pelayanan kefarmasian di RSI. Siti Aisyah Madiun

| Indeks rata-rata (%) | Interpretasi skor |
|----------------------|-------------------|
| 0 - 19.99 | Sangat tidak puas |
| 20 - 39.99 | Kurang puas |
| 40 - 59.99 | Cukup |
| 60 - 79.99 | Puas |
| 80 - 100 | Sangat puas |

- Gambaran demografi responden penelitian yang meliputi usia, dan jenis kelamin dengan cara menghitung distribusi frekuensi dan presentase di progam Ms.Excel 2010.
- Analisa gambaran kepuasan pasien pada masing-masing dimensi (kehandalan, bukti langsung, jaminan, empati, dan berwujud) yang didasarkan pada hasil kuesioner. Dengan cara menghitung distribusi presentase dari tiap dimensi pada progam Ms.Excel 2010.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Uji validias dan reliabilitas

a. Uji validitas

Tabel 5.1. Hasil Validitas Butir Pertanyaan Kuesioner Kepuasan Terhadap Pelayanan

| pelayanan kefarmasian | Butir pertanyaan | r-hitung | r-tabel | Keterangan |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|----------------|-------------------|
| dimensi kehandalan | 1 | 0.565 | 0.349 | valid |
| | 2 | 0.565 | 0.349 | valid |
| | 3 | 0.539 | 0.349 | valid |
| dimensi ketanggapan | 4 | 0.466 | 0.349 | valid |
| | 5 | 0.466 | 0.349 | valid |
| dimensi jaminan | 6 | 0.714 | 0.349 | valid |
| | 7 | 0.678 | 0.349 | valid |
| dimensi empati | 8 | 0.396 | 0.349 | valid |
| | 9 | 0.678 | 0.349 | valid |
| | 10 | 0.856 | 0.349 | valid |
| dimensi berwujud | 11 | 0.856 | 0.349 | valid |
| | 12 | 0.509 | 0.349 | valid |
| | 13 | 0.856 | 0.349 | valid |
| | 14 | 0.856 | 0.349 | valid |
| | 15 | 0.856 | 0.349 | valid |
| | 16 | 0.856 | 0.349 | valid |

Pada tabel hasil uji validitas di dapatkan hasil rhitung > rtabel, sehingga ke 16 butir pertanyaan tersebut valid dan sudah memenuhi persyaratan.

b. Uji reliabilitas

Tabel 5.2. Hasil Reliabilitas Butir Pertanyaan Kuesioner Kepuasan Terhadap Pelayanan

| Reliability Statistics | |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .907 | 16 |

Uji reliabilitas menggunakan program SPSS 20 didapatkan hasil 16 butir pertanyaan bersifat reliabel dengan *cronbach alpha* $0.907 \geq 0,60$.

5.1.2. Demografi Responden

Data primer diperoleh dengan memberikan kuesioner kepada responden yaitu pasien rawat jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun yang meliputi jenis kelamin dan usia.

a. Demografi responden berdasarkan jenis kelamin :

Tabel 5.3. Demografi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | n | % |
|---------------|----|----|
| Laki- laki | 34 | 34 |
| Perempuan | 66 | 66 |

Berdasarkan hasil tabel jenis kelamin, dari 100 responden sebanyak 34% berjenis kelamin laki-laki, dan sebanyak 66% berjenis kelamin perempuan.

b. Demografi responden berdasarkan usia

Tabel 5.4. Demografi Responden Berdasarkan Usia

| Usia | N | % |
|-------|----|----|
| 15-21 | 4 | 4 |
| 22-28 | 17 | 17 |
| 29-35 | 13 | 13 |
| 36-42 | 13 | 13 |
| 43-49 | 17 | 17 |
| 50-56 | 15 | 15 |
| 57-64 | 21 | 21 |

Dari 100 responden, usia yang banyak menebus obat di apotek rawat jalan Rumah Sakil Islam Siti Aisyah Madiun berusia 57-64 tahun yaitu sebesar 21%. Yang paling sedikit berusia 15-21 tahun sebesar 4%. Usia 22-28 sebesar 17%, usia 29-35 sebesar 13%, usia 36-42 sebesar 13%, usia 43-49 sebesar 17%, usia 50-56 sebesar 15%.

5.1.3 Gambaran kepuasan

Gambaran kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi yang dinilai dari 5 dimensi. Dari tabel 5.5 diketahui pada dimensi kehandalan tingkat kepuasan sebesar 69.80%, dimensi ketanggapan tingkat kepuasan sebesar 69.80%, dimensi jaminan sebesar 68.33%, dimensi empati sebesar 68.04%, dimensi berwujud sebesar 61%.

5.5. Gambaran Kepuasan Pasien Pada Tiap Dimensi

| No | Pelayanan Kefarmasian | Σ Skor | Indeks Kepuasan (%) | Rata-Rata Indeks Kepuasan (%) | Intepretasi |
|----------------------------|--|---------------|---------------------|-------------------------------|-------------|
| Dimensi Kehandalan | | | | | |
| 1 | informasi tentang nama obat | 352 | 70.40 | 69.80 | Puas |
| 2 | informasi tentang cara pemakaian obat | 342 | 68.40 | | |
| 3 | penggunaan bahasa yang mudah dimengerti pasien | 353 | 70.60 | | |
| Dimensi Ketanggapan | | | | | |
| 4 | petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien | 343 | 68.60 | 69.80 | Puas |
| 5 | keluhan pasien diatasi dengan cepat | 326 | 65.20 | | |
| Dimensi Jaminan | | | | | |
| 6 | pengetahuan dan kemampuan dalam pemberian informasi obat | 342 | 68.40 | 68.33 | Puas |
| 7 | pemahaman terhadap edukasi obat | 330 | 66.00 | | |
| Dimensi Empati | | | | | |
| 8 | memakai pakaian yang rapi | 353 | 70.60 | 68.04 | Puas |
| 9 | menggukan tanda pengenal | 326 | 65.20 | | |
| 10 | ketanggapan dalam memberikan informasi obat | 345 | 69.00 | | |
| 11 | sikap ramah dan sopan kepada pasien | 340 | 68.00 | | |
| 12 | perhatian yang sama kepada seluruh pasien | 360 | 72.00 | | |
| Dimensi Berwujud | | | | | |
| 13 | ruangan khusus pelayanan informasi obat | 330 | 66.00 | 61.00 | Puas |
| 14 | ruang tunggu nyaman | 338 | 68.60 | | |
| 15 | aturan pakai obat yang mudah dimengerti | 335 | 67.00 | | |
| 16 | adanya <i>halodoc</i> dalam penebusan resep | 242 | 48.40 | | |

Indeks kepuasan :

| Indeks rata-rata (%) | Interpretasi skor |
|----------------------|-------------------|
| 0 - 19.99 | Sangat tidak puas |
| 20 - 39.99 | Kurang puas |
| 40 - 59.99 | Cukup |
| 60 - 79.99 | Puas |
| 80 - 100 | Sangat puas |

5.2 Pembahasan :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik. Dalam pengambilan data menggunakan alat berupa kuesioner. Kuesioner diberikan kepada pasien yang menebus obat di rawat jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun pada bulan Januari tahun 2019. Pasien yang bersedia menjadi responden berusia 15 – 64 tahun sebanyak 100 responden. Populasi dari penelitian ini adalah pasien yang menebus obat di rawat jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun yang kemudian disebut dengan responden. Pada pengolahan data hasil dari penilaian kuesioner kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian, di olah menggunakan progam Ms. Excel 2010 untuk mencari distribusi frekuensi, presentase, dan interpretasi kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian.

5.2.1 Uji Validitas Dan Reliabilitas

Kuesioner kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian telah digunakan peneliti sebelumnya oleh Wifda tahun 2011 kemudian dimodifikasi oleh peneliti dengan uji validitas ulang untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya di pelayanan kefarmasian rawat jalan RSI Siti Aisyah Madiun.

Pada pengolahan data didapatkan hasil 16 butir pertanyaan yang valid dari 23 pertanyaan. Dikatakan valid jika nilai r hitung $>$ r tabel, dari tabel hasil validitas ke 16 butir pertanyaan sudah memenuhi persyaratan. Setelah uji validitas, maka di lakukan uji reliabilitas, pada uji reliabilitas nilai koefisien dari ke 16 butir pertanyaan adalah $0.907 \geq 0,60$. Dari hasil tersebut, ke 16 butir pertanyaan sudah

memenuhi persyaratan dan dapat di gunakan untuk penilaian kepuasan terhadap pelayanan di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

5.2.2 Demografi Responden :

a. Jenis kelamin

Berdasarkan dari hasil pengolahan data dari 100 responden yang menebus obat, berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 66% dan laki-laki sebanyak 34%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa yang banyak menebus obat di instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun adalah perempuan. Hasil data yang mendominasi yaitu perempuan di karenakan pada saat di mintai menjadi responden kebanyakan yang bersedia adalah perempuan. Dimana menjadi kesulitan peneliti dalam kesesuaian pengambilan data antara responden laki-laki dan perempuan.

b. Usia

Berdasarkan dari hasil pengolahan data dari 100 responden dalam penelitian mengenai gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun, usia yang banyak menebus obat adalah 57-64 tahun yaitu sebesar 21%. Usia yang paling sedikit menebus obat berusia 15-21 tahun sebesar 4%.

5.2.3 Gambaran Kepuasan Pelayanan

Gambaran kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rawat jalan RSI Siti Aisyah Madiun adalah sebagai berikut :

a. Dimensi kehandalan (*reability*)

Pada butir pertanyaan kuesioner yang pertama yaitu informasi tentang nama obat, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 69.80% dari hasil tersebut dapat di ketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap pemberian informasi tentang nama obat adalah puas. Penting bagi petugas memberi tahu kepada responden informasi tentang nama obat untuk mengetahui jika adanya perbedaan aturan pakai di tiap obat, dan cara penggunaanya. Di pelayanan instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun pada saat penebusan obat petugas memberi tahu nama di tiap obat beserta aturan pakai dan cara penggunaanya. Hal tersebut di lakukan untuk mengurangi kesalahan dalam penggunaan obat oleh responden.

Pada butir pertanyaan kuesioner yang kedua yaitu informasi tentang cara pemakaian obat, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 69.80% dari hasil tersebut dapat di ketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap informasi tentang cara pemakaian obat adalah puas. Penting bagi pasien untuk mengetahui cara pemakaian obat yang benar agar tidak terjadi kesalahan dalam penggunaan obat. Informasi cara pemakaian obat diberikan petugas pada saat penyerahan obat. Menurut Aprilia (2008), informasi cara pakai obat harus diberitahukan dengan jelas kepada responden saat menyerahkan obat. Ketidak jelasan dalam pemakaian suatu obat akan mempengaruhi ketepatan responden dalam menggunakan obat, sehingga akan berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan dan kualitas hidup pasien. Petugas memberitahu responden dengan menunjukan obat yang di tebus jika obat oral maka diminum

sesuai dengan aturan, salep dengan cara di oles sesuai dengan aturan pakai yang tertera pada etiket.

Pada butir pertanyaan kuesioner yang ketiga yaitu penggunaan bahasa yang mudah di mengerti, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 69.80% dari hasil tersebut dapat di ketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap penggunaan bahasa yang mudah di mengerti adalah puas. Petugas menyampaikan informasi obat kepada responden yang sudah berusia tua cenderung di ulang-ulang sampai benar-benar mengerti, biasanya dalam penyampaian menggunakan bahasa jawa agar lebih mudah di mengerti.

b. Dimensi Ketanggapan

Pada butir pertanyaan kuesioner yang keempat yaitu ketanggapan petugas dalam melayani pasien, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 69.80% dari hasil tersebut dapat di ketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap ketanggapan petugas dalam melayani pasien adalah puas. Petugas dengan tanggap menjawab pertanyaan yang kurang jelas dari penejelasan petugas. Biasanya pada waktu dijelaskan mengenai swamedikasi obat saat penyerahan obat. Petugas harus tanggap terhadap pertanyaan dari responden agar responden nantinya mendapat informasi jawaban yang akurat sehingga dapat menghindari kesalah pahaman dalam penggunaan obat.

Pada butir pertanyaan kuesioner yang kelima yaitu ketanggapan petugas terhadap keluhan pasien, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 69.80% dari hasil tersebut dapat di ketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap ketanggapan petugas dalam keluhan pasien adalah puas.

Keluhan-keluhan yang berasal dari pasien harus diperhatikan dan ditanggapi oleh instalasi farmasi yang terkait, hal ini dapat menjadi masukan yang positif untuk membantu dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Menurut Aprilia (2008), Pasien akan merasa dihargai dan dihormati karena mereka mempunyai hak untuk mengutarakan segala sesuatu yang dirasakan yang berhubungan dengan layanan kesehatan, sehingga kualitas pelayanan diharapkan akan semakin baik.

c. Dimensi Jaminan (*assurance*)

Pada butir pertanyaan kuesioner yang ke enam yaitu pengetahuan dan kemampuan dalam pemberian informasi obat, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 68.33% dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap pengetahuan dan kemampuan dalam pemberian informasi obat adalah puas. Pemberian informasi kepada responden termasuk keadaan responden setelah mengonsumsi obat yang telah diberikan, kepatuhan responden dalam pengobatan sehingga akan berdampak pada keberhasilan pengobatannya. Menurut Umar, M (2005), Petugas instalasi farmasi sebaiknya memberikan informasi tentang tindakan yang harus dilakukan ketika lupa minum obat pada saat menyerahkan obat, hal ini untuk menghindari hal – hal yang tidak diinginkan dalam pengobatan.

Pada butir pertanyaan kuesioner yang ke tujuh yaitu pemahaman terhadap edukasi obat, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 68.33% dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap pemahaman terhadap edukasi obat adalah puas. Responden paham dengan edukasi obat yang diberikan sangatlah penting, karena dapat

mempengaruhi keberhasilan dari terapi suatu obat. Edukasi kepada responden berupa cara pemakaian obat, jangka waktu pengobatan, cara penyimpanan obat, aktivitas serta makanan dan minuman yang dihindari selama terapi. Dengan adanya edukasi dari petugas kefarmasian kepada pasien maka dapat menghindari kesalahan pemahaman dalam penggunaan obat.

d. Dimensi Empati (*Emphaty*)

Pada butir pertanyaan kuesioner yang ke delapan yaitu memakai pakaian yang rapi, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 61.00% dari hasil tersebut dapat di ketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap kerapian pakaian petugas adalah puas. Dengan menggunakan pakaian yang rapi maka responden dapat mengenali petugas kefarmasian, responden merasa nyaman karena petugas menggunakan pakaian yang rapi, penggunaan pakaian yang rapi dapat menjadi wujud menghargai keberadaan responden.

Pada butir pertanyaan kuesioner yang ke sembilan yaitu penggunaan tanda pengenal, dari pengolahan data di dapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 68.04% dari hasil tersebut dapat di ketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap penggunaan tanda pengenal adalah puas. Penting bagi petugas kefarmasian menggunakan tanda pengenal pada saat bekerja sebagai wujud menghargai pasien. Dengan menggunakan tanda pengenal responden dapat dengan mudah mengenali petugas dan jika terjadi kesalahan dalam edukasi maupun penyerahan obat dapat di pertanggung jawabkan .

Pada butir pertanyaan kuesioner yang ke sepuluh yaitu pemberian informasi tanpa pasien meminta, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 68.04% dari hasil tersebut dapat di ketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap pemberian informasi tanpa pasien meminta adalah puas. Pemberian informasi obat pada saat penyerahan obat merupakan hak dari responden yang harus diberikan, sehingga petugas harus memberikan informasi tentang obat agar tidak terjadi kesalah pahaman. menanyakan kepada responden obat yang dikonsumsi apakah sudah sesuai dengan petunjuk, obat yang dikonsumsi apakah sudah memberikan dampak kesembuhan, efek samping yang dirasakan oleh responden.

Pada butir pertanyaan kuesioner yang ke sebelas yaitu sikap ramah dan sopan kepada pasien, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 68.04% dari hasil tersebut dapat di ketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap sikap ramah dan sopan kepada pasien adalah puas. Dengan bersikap ramah dan sopan maka responden akan merasa dihargai oleh petugas, responden akan merasa nyaman dalam menjalani pengobatan.

Pada butir pertanyaan kuesioner yang ke dua belas yaitu perhatian yang sama kepada seluruh pasien, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 68.04% dari hasil tersebut dapat di ketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap perlakuan adil dari petugas adalah puas. Responden berhak memperoleh hak yang sama dalam pelayanan. Tidak ada perbedaan status sosial dalam pelayanan, termasuk dalam antrian penemuan obat. Responden dalam menebus obat harus mengantre sesuai dengan nomor antrian tanpa memandangi

responden tersebut tua atau muda dan dari pekerjaannya. Tidak ada yang diprioritaskan terlebih dahulu semua harus urut sesuai dengan nomor antrian. Dalam penyerahan obat responden juga berhak mendapatkan edukasi obat yang akan dikonsumsi dari petugas kefarmasian. Semua responden berhak mendapat pelayanan yang terbaik. Dari hal tersebut dapat tercermin bahwa pelayanan kefarmasian tidak memandang status sosial tertentu saja.

e. Dimensi berwujud

Pada butir pertanyaan kuesioner yang ke tiga belas tersedianya ruangan khusus pelayanan informasi obat, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 61.00% dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap perlakuan adil dari petugas adalah puas. Dalam pelayanan kefarmasian rawat jalan tidak terdapat ruangan khusus pelayanan informasi obat, namun responden merasa puas karena tempat penemuan obat rawat jalan dengan rawat inap diruangan yang berbeda, sehingga jumlah penunggu yang berada diruang tunggu tidak sebanyak jika pelayanan kefarmasian rawat jalan dan rawat inap berada di satu tempat yang sama. Dalam pemberian informasi obat dilakukan pada saat penyerahan kepada responden, petugas akan memberikan edukasi kepada responden tentang obat yang diberikan.

Pada butir pertanyaan kuesioner yang ke empat belas tersedianya ruangan tunggu yang nyaman, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 61.00% dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap tersedianya ruangan tunggu yang nyaman adalah puas. Ruang tunggu merupakan fasilitas yang harus dijaga kenyamanannya, karena hal

ini berperan penting dalam pelayanan kesehatan. Suasana ruang tunggu yang nyaman diharapkan pasien merasa betah selama menunggu penebusan obat. Terciptanya suasana yang nyaman berpengaruh terhadap waktu menunggu obat, jika suasana ruang tunggu nyaman maka waktu menunggu obat pasien akan terasa tidak lama. Sebaliknya jika suasana ruang tunggu tidak nyaman maka responden merasa tidak betah dan merasa lebih lama berada di ruang tunggu obat. Menjaga kebersihan ruangan juga sangat penting bagi kenyamanan responden, di ruang tunggu kebersihan sangat terjaga, disediakan tempat sampah non infeksius sehingga responden atau keluarga responden dapat membuang sampah di tempat sampah yang sudah disediakan.

Pada butir pertanyaan kuesioner yang ke lima belas yaitu aturan pakai yang mudah di mengerti, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 61.00% dari hasil tersebut dapat di ketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap ke jelasan aturan pakai adalah puas. Penulisan aturan pakai yang jelas dapat mencegah adanya kesalah pahaman pengkonsumsian obat. Sebelum obat diserahkan, petugas harus menjelaskan aturan pakai obat kepada responden. Penjelasan aturan pakai berupa jumlah obat yang dikonsusmsi dalam sehari, diminum sesudah atau sebelum makan, apakah dapat mempengaruhi aktivitas keseharian.

Pada butir pertanyaan kuesioner yang ke enam belas yaitu adanya halodoc dalam penebusan obat, dari pengolahan data didapatkan hasil indeks rata-rata% sebesar 61.00% dari hasil tersebut dapat di ketahui bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien terhadap adanya halodoc adalah puas. Halodoc merupakan pihak

ke 3 yang dijalin oleh Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. Halodoc adalah layanan yang memudahkan responden dalam penebusan obat, responden akan diberi pilihan oleh petugas kefarmasian obat yang diterima ditebus sendiri atau diantar lewat halodoc. Dengan adanya halodoc responden tidak perlu mengantre dalam penebusan obat, responden hanya membayar penebusan obat jika berkenan memakai jasa halodoc maka akan mengisi form identitas khusus dan responden bisa langsung pulang. Dalam memakai jasa halodoc responden tidak dikenakan biaya tambahan, namun ada wilayah tertentu yang belum bisa dijangkau oleh halodoc.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di rawat jalan instalasi farmasi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun, responden merasa puas dengan pelayanan yang telah diberikan. Dari ke 5 dimensi (ketanggapan, kehandalan, jaminan, empati, berwujud) dimensi kehandalan dan ketanggapan mendapatkan hasil indeks rata-rata% paling tinggi yaitu sebesar 69.80% lebih tinggi di banding ke 3 dimensi yang lain. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa dalam memberikan pelayanan, responden merasa puas dengan kinerja yang telah diberikan oleh petugas.

Berdasarkan gambaran kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian pada masing-masing dimensi sebagai berikut :

- a. Dimensi kehandalan yaitu hasil dari indeks rata-rata% sebesar 69.80% responden merasa puas dengan kinerja petugas instalasi farmasi. Dimensi kehandalan mencakup 2 hal yaitu konsistensi dalam memberikan pelayanan dan kemampuan untuk di percaya responden.
- b. Dimensi ketanggapan yaitu hasil dari indeks rata-rata% sebesar 69.80% responden merasa puas dengan kinerja petugas instalasi farmasi. Dimensi ketanggapan berkaitan dengan ketanggapan dan pelayanan yang cepat terhadap keluhan responden.

- c. Dimensi jaminan yaitu hasil dari indeks rata-rata% sebesar 68.33% responden merasa puas. Dimensi jaminan berkaitan dengan pengetahuan dan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan.
- d. Dimensi empati hasil dari indeks rata-rata% sebesar 68.04% responden merasa puas. Dimensi empati berkaitan dengan hubungan komunikasi yang baik dan adil terhadap seluruh responden terhadap pelayanan kefarmasian.
- e. Dimensi berwujud yaitu hasil dari indeks rata-rata% sebesar 61.00% pasien merasa puas. Dimensi berwujud berkaitan dengan fasilitas fisik yang terdapat di pelayanan kefarmasian.

6.2 Saran

- a. Bagi instalasi farmasi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun

Di sarankan kepada pihak instalasi farmasi untuk tetap mempertahankan faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien dan terus meningkatkan pelayanan kesehatan. Juga mempertahankan kepuasan pasien untuk menciptakan kualitas pelayanan yang lebih baik.

- b. Bagi peneliti

Mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor lain dan harapan yang mempengaruhi kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Suatu Penelitian Pendekatan Prakis*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Dahlan, M. (2017). Evaluasi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Pasien Stroke Di RSUP Dr. Sardjito. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*,6(2), 73-82.
- Departemen Kesehatan RI.2002. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 1332. 2002. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI.2004. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 1197. 2004. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Departemen Kesehatan. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 44 tentang Rumah Sakit*. Jakarta. Departemen Kesehatan.
- Departemen Kesehatan. 2016. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Dharma, Kelana Kusuma, 2011, *Metodologi Penelitian Keperawatan*, Trans Info Media, Jakarta.
- Hidayat, A, Aziz Alimul. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

- Kasnodihardjo. 1993. Langkah – langkah Menyusun Kuesioner. *Media Litbangkes Vol. III No. 02/1993*.
- Lemeshow, Hosmer D, Klar J. 1990. *Adequacy of sample size in health studies*. John Willey and Sons.
- Mukti. (2007). Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan : Konsep dan Implementasi, Pusat Pengembangan Sistem Pembiayaan dan Manajemen Asuransi/ Jaminan Kesehatan. *Journal Kedokteran*.
- Prasetyaning Wiadayanti, Linda. 2018. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan : studi deskriptif pada klinik UIN Sunan Ampel. *Skripsi*. UIN Sunan Ampel Surabaya. Surabaya.
- Prof. Dr Charles J.P Siregar dan Dra. Lia Amalia. 2004. *Farmasi Rumah Sakit : Teori dan Penerapan*. Penerbit buku ECG. Jakarta.
- Rahmawati nurul, imas. 2016. *Faktor Pelayanan Kefarmasian Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien Di Pelayanan Kesehatan Pharmaceutical Services Factor In Increasing Patient Satisfaction In Health Care*. *Skripsi*. Poltekes Bakhti Mulia. Sukoharjo.
- Saudah. 2012. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Palangkaraya. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah. Palangka Raya
- Siana Juwita, Grace. 2017. *Hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah tamiang layang*. Univ. Lambung Mangkurat. Banjarmasin.

- Siregar, C.J.P dan Amalia L. 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Penerbit Buku Kedokteran ECG ; Jakarta.
- Sugiyono. 2011. *Statiska Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Skala Likert Metode Perhitungan, Presentase dan Interval*.
- Sukamto, Herlinda. 2017. *Evaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek rawat jalan rsup dr. Wahidin sudirohusodo kota makassar*. UIN Allaudin Makasar. Makasar
- Suryawati. C, 2004 Kepuasan Pasien Rumah Sakit. *jurnal JMPK/Vol ; 07/No: 04/Desember 2004*.
- Tjiptono, Fandy. *Service, Quality Satisfaction, Manajemen Jasa, Management Mewujudkan Layanan Prima Service, Quality and Satisfaction*, Yogyakarta : Andi, 2007.
- WHO. 2017. *Relationship of pharmacist interaction with patient knowledge of dispensed drugs and patient satisfaction*. Tersedia di halaman <http://who.int/>. Di akses Kamis, 15 November 2018 pukul 23.42 WIB.
- Wifda, 2011. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Informasi Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ortopedi Surakarta Periode Maret – Mei 2011*. Universitas Muhamadiyah Surakarta. Surakarta.

Lampiran 1

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bernama Pindy Dian Pratiwi, NIM (201605024) mahasiswi dari Prodi D3 Farmasi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun. Mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun”** dengan tujuan untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun yang dibimbing oleh Dra. Susilowati, Apt., M.Kes.

Diharapkan Bapak/Ibu/Saudara mengisi kuesioner dengan sebenarnya sesuai dengan Bapak/Ibu/Saudara rasakan. Apabila Bapak/Ibu/Saudara bersedia menjawab kuesioner yang terlampir, mohon untuk menanda tangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Penelitian ini semata-mata untuk tujuan ilmiah yang dijamin kerahasiannya, Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Madiun,

Hormat saya,
Peneliti

Responden

Pindy Dian Pratiwi

.....

Informasi Tambahan :

Jika terdapat kurang jelasnya informasi pada saat saya menyampaikan petunjuk maupun kurang jelasnya butir pertanyaan pada kuesioner kepada responden, dapat menghubungi saya dengan,

Email : Pindypratiwi@gmail.com, Hp: 089507748669, Alamat Rt/Rw : 08/01

Sekuwung, Dkh.Tempel Kec.Babadan Ponorogo.

Lampiran 2

Identitas Responden

Usia :

Jenis kelamin :

- Laki-laki
- Perempuan

**KUESIONER GAMBARAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN
DI RAWAT JALAN DI RSI SITI AISYAH MADIUN**

Tentang kepuasan Anda terhadap pelayanan kefarmasian di unit
instalasi rawat jalan Rumah Sakit Siti Aisyah Madiun.

Centanglah (v) pada kolom jawaban yang sesuai dengan pilihan Anda

| No | pernyataan | apa yang anda rasakan tentang pelayanan informasi obat di instalasi farmasi ? | | | | |
|----|---|---|------------|------|-------------|------------|
| | | sangat puas | cukup puas | puas | kurang puas | tidak puas |
| | dimensi kehandalan (<i>reliability</i>) | | | | | |
| 1 | Petugas memberi informasi tentang nama obat | | | | | |
| 2 | Petugas memberi informasi tentang cara pemakaian obat | | | | | |
| 3 | Pelayanan informasi obat menggunakan Bahasa yang bisa dimengerti pasien | | | | | |
| | dimensi ketanggapan (<i>responsiveness</i>) | | | | | |
| 4 | Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien | | | | | |
| 5 | Setiap keluhan pasien di atasi dengan cepat | | | | | |
| | dimensi jaminan (<i>assurance</i>) | | | | | |
| 6 | Petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi obat | | | | | |
| 7 | Pemahaman pasien setelah mendapatkan edukasi dari petugas kefarmasian | | | | | |
| | dimensi empati (<i>emphaty</i>) | | | | | |
| 8 | Petugas di Apotek memakai pakaian yang rapi | | | | | |
| 9 | Petugas mengenakan tanda pengenal yang jelas | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 10 | Informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta | | | | | |
| 11 | Petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat | | | | | |
| 12 | Petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien | | | | | |
| | dimensi berwujud (<i>tangible</i>) | | | | | |
| 13 | Tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat | | | | | |
| 14 | Ruangan pelayanan informasi obat nyaman | | | | | |
| 15 | Petugas menuliskan aturan pakai yang mudah di mengerti | | | | | |
| 16 | Tersedianya halodoc yang memudahkan penebusan resep oleh pasien | | | | | |

Lampiran 3. Data responden

| No | Usia | Jenis kelamin | Dimensi kehandalan | | | Dimensi ketanggapan | | Dimensi jaminan | | | Dimensi empati | | | | | Dimensi berwujud | | |
|----|------|---------------|--------------------|---|---|---------------------|---|-----------------|----|----|----------------|----|----|----|----|------------------|----|----|
| | | | 1 | 3 | 5 | 7 | 9 | 11 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 1 | 48 | P | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 2 | 58 | L | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 3 | 43 | P | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 27 | P | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 5 | 53 | L | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 6 | 50 | L | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 7 | 28 | P | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 8 | 58 | L | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 9 | 24 | P | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 10 | 56 | L | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 11 | 56 | P | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 12 | 53 | P | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 13 | 60 | P | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 14 | 24 | P | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 15 | 35 | L | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 16 | 34 | L | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 17 | 56 | P | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 18 | 30 | P | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 19 | 18 | L | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 44 | 59 | P | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 45 | 60 | P | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 46 | 48 | L | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 47 | 59 | L | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 5 |
| 48 | 47 | P | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 49 | 26 | P | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 50 | 28 | P | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 51 | 48 | P | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 |
| 52 | 45 | L | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 |
| 53 | 55 | L | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 54 | 25 | P | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 55 | 60 | P | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 56 | 53 | L | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 57 | 45 | L | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 |
| 58 | 59 | L | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 59 | 21 | P | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 60 | 60 | P | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 61 | 29 | P | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 5 |
| 62 | 53 | P | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 63 | 48 | P | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 |
| 64 | 52 | L | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 65 | 24 | P | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 66 | 22 | L | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 67 | 45 | L | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 68 | 50 | L | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 |
| 69 | 47 | L | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 70 | 45 | L | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 |
| 71 | 42 | P | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 72 | 36 | P | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 73 | 60 | L | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | - |
| 74 | 43 | L | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | - |
| 75 | 23 | P | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | - |
| 76 | 30 | P | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | - |
| 77 | 35 | P | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | - |
| 78 | 59 | P | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | - |
| 79 | 61 | L | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | - |
| 80 | 44 | P | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | - |
| 81 | 47 | P | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | - |
| 82 | 58 | P | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | - |
| 83 | 64 | L | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | - |
| 84 | 58 | P | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | - |
| 85 | 30 | P | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | - |
| 86 | 24 | P | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | - |
| 87 | 38 | P | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | - |
| 88 | 39 | P | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | - |
| 89 | 35 | P | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 3 | - |
| 90 | 55 | P | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | - |
| 91 | 63 | P | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | - |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---------------------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|---------|---------|--------|---------|---------|---------|---------|--------|
| P15 | Pearson Correlation | 0.29 | 0.29 | .434* | 0.222 | 0.222 | .516** | .394* | .403* | .394* | 1.000** | 1.000** | .436* | 1.000** | 1.000** | 1 | 1.000** | .856** |
| | Sig. (2-tailed) | 0.119 | 0.119 | 0.017 | 0.239 | 0.239 | 0.003 | 0.031 | 0.027 | 0.031 | 0 | 0 | 0.016 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P16 | Pearson Correlation | 0.29 | 0.29 | .434* | 0.222 | 0.222 | .516** | .394* | .403* | .394* | 1.000** | 1.000** | .436* | 1.000** | 1.000** | 1.000** | 1 | .856** |
| | Sig. (2-tailed) | 0.119 | 0.119 | 0.017 | 0.239 | 0.239 | 0.003 | 0.031 | 0.027 | 0.031 | 0 | 0 | 0.016 | 0 | 0 | 0 | | 0 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| TOTAL | Pearson Correlation | .565* | .565* | .539** | .466* | .466* | .714** | .678* | .396* | .678* | .856* | .856* | .509** | .856* | .856* | .856* | .856* | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | 0.001 | 0.001 | 0.002 | 0.009 | 0.009 | 0 | 0 | 0.03 | 0 | 0 | 0 | 0.004 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |

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

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

| | |
|------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| 0.907 | 16 |

Lampiran 5. distribusi frekuensi demografi responden :
Jenis kelamin

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid L | 34 | 34.0 | 34.0 | 34.0 |
| P | 66 | 66.0 | 66.0 | 100.0 |
| Total | 100 | 100.0 | 100.0 | |

Usia

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 15-21 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 22-28 | 17 | 17 | 17 | 17 |
| 29-35 | 13 | 13 | 13 | 13 |
| 36-42 | 13 | 13 | 13 | 13 |
| 43-49 | 17 | 17 | 17 | 17 |
| 50-56 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| 57-64 | 21 | 21 | 21 | 21 |

Perhitungan indeks kepuasan :

PI

| | Frequency | T.Pn | Index% |
|---------|-----------|------|--------|
| Valid 1 | 2 | 2 | 70.40% |
| 2 | 1 | 2 | |
| 3 | 53 | 159 | |
| 4 | 31 | 124 | |
| 5 | 13 | 65 | |
| Total | 100 | 352 | |

P2

| | Frequency | T.Pn | Index% |
|---------|-----------|------|--------|
| Valid 1 | 2 | 2 | 68.40% |
| 2 | 4 | 8 | |
| 3 | 54 | 162 | |
| 4 | 30 | 120 | |
| 5 | 10 | 50 | |
| Total | 100 | 342 | |

P3

| | | Frequency | T.Pn | Index% |
|-------|-------|-----------|------|--------|
| Valid | 3 | 59 | 177 | 70.60% |
| | 4 | 29 | 116 | |
| | 5 | 12 | 60 | |
| | Total | 100 | 353 | |

P4

| | | Frequency | T.Pn | Index% |
|-------|-------|-----------|------|--------|
| Valid | 1 | 1 | 1 | 68.60% |
| | 2 | 5 | 10 | |
| | 3 | 55 | 165 | |
| | 4 | 28 | 112 | |
| | 5 | 11 | 55 | |
| | Total | 100 | 343 | |

P5

| | | Frequency | T.Pn | Index% |
|-------|-------|-----------|------|--------|
| Valid | 1 | 3 | 3 | 65.20% |
| | 2 | 8 | 16 | |
| | 3 | 57 | 171 | |
| | 4 | 24 | 96 | |
| | 5 | 8 | 40 | |
| | Total | 100 | 326 | |

P6

| | | Frequency | T.Pn | Index% |
|-------|-------|-----------|------|--------|
| Valid | 1 | 1 | 1 | 68.40% |
| | 2 | 5 | 10 | |
| | 3 | 54 | 162 | |
| | 4 | 31 | 124 | |
| | 5 | 9 | 45 | |
| | Total | 100 | 342 | |

P7

| | | Frequency | T.Pn | Index% |
|-------|-------|-----------|------|--------|
| Valid | 2 | 10 | 20 | 66.00% |
| | 3 | 58 | 174 | |
| | 4 | 24 | 96 | |
| | 5 | 8 | 40 | |
| | Total | 100 | 330 | |

P8

| | | Frequency | T.Pn | index% |
|-------|-------|-----------|------|--------|
| Valid | 2 | 2 | 4 | 70.60% |
| | 3 | 55 | 165 | |
| | 4 | 31 | 124 | |
| | 5 | 12 | 60 | |
| | Total | 100 | 353 | |

P9

| | | Frequency | T.Pn | Index% |
|-------|-------|-----------|------|--------|
| Valid | 1 | 1 | 1 | 65.20% |
| | 2 | 9 | 18 | |
| | 3 | 59 | 177 | |
| | 4 | 25 | 100 | |
| | 5 | 6 | 30 | |
| | Total | 100 | 326 | |

P10

| | | Frequency | T.Pn | Index% |
|-------|-------|-----------|------|--------|
| Valid | 2 | 2 | 4 | 69.00% |
| | 3 | 64 | 192 | |
| | 4 | 21 | 84 | |
| | 5 | 13 | 65 | |
| | Total | 100 | 345 | |

P11

| | | Frequency | T.Pn | |
|-------|-------|-----------|------|--------|
| Valid | 2 | 4 | 8 | 68.00% |
| | 3 | 61 | 183 | |
| | 4 | 26 | 104 | |
| | 5 | 9 | 45 | |
| | Total | 100 | 340 | |

P12

| | | Frequency | T.Pn | Index% |
|-------|-------|-----------|------|--------|
| Valid | 2 | 1 | 2 | 72.00% |
| | 3 | 56 | 168 | |
| | 4 | 25 | 100 | |
| | 5 | 18 | 90 | |
| | Total | 100 | 360 | |

P13

| | | Frequency | T.Pn | Index% |
|-------|-------|-----------|------|--------|
| Valid | 1 | 1 | 1 | 66.00% |
| | 2 | 3 | 6 | |
| | 3 | 63 | 189 | |
| | 4 | 31 | 124 | |
| | 5 | 2 | 10 | |
| | Total | 100 | 330 | |

P14

| | | Frequency | T.Pn | Index% |
|-------|-------|-----------|------|--------|
| Valid | 2 | 4 | 8 | 67.60% |
| | 3 | 66 | 198 | |
| | 4 | 18 | 72 | |
| | 5 | 12 | 60 | |
| | Total | 100 | 338 | |

P15

| | | Frequency | T.Pn | Index% |
|-------|-------|-----------|------|--------|
| Valid | 2 | 3 | 6 | 67.00% |
| | 3 | 68 | 204 | |
| | 4 | 20 | 80 | |
| | 5 | 9 | 45 | |
| | Total | 100 | 335 | |

P16

| | | Frequency | T.Pn | Index% |
|-------|-------|-----------|------|--------|
| Valid | 0 | 28 | 0 | 48.40% |
| | 2 | 4 | 8 | |
| | 3 | 46 | 138 | |
| | 4 | 14 | 56 | |
| | 5 | 8 | 40 | |
| | Total | 100 | 242 | |

Rata- rata indeks kepuasan :

| | | |
|---------------------|--------|------|
| dimensi kehandalan | 69.80% | puas |
| dimensi ketanggapan | 69.80% | puas |
| dimensi jaminan | 68.33% | puas |
| dimensi empati | 68.04% | puas |
| dimensi berwujud | 61% | puas |