

**EVALUASI KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI APOTEK SAHABAT SAMARINDA**

Oleh :
LINDA PATASIK
181148201039

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat ujian
guna memperoleh gelar Sarjana Farmasi



PROGRAM STUDI S-1 FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA
2023

LEMBAR PENGESAHAN

EVALUASI KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK SAHABAT SAMARINDA

Dipersiapkan dan disusun oleh :

LINDA PATASIK

181148201039

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada tanggal 25 Agustus 2023

Pembimbing Utama



Maria Elvina Tresia Butar-Butar, M.Farm.
NIDN. 1117049501

Mengetahui,

Ketua Program Studi S-1 Farmasi



apt. Liniati Geografi, M.Sc.
NIDN. 1123058401

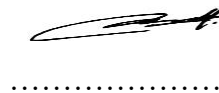
Pembimbing Pendamping



apt. Muh. Taufiqurrahman, M.Farm.
NIDN. 0322089301

Tim Penguji :

Ketua : apt. Liniati Geografi, M.Sc.

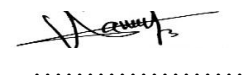

.....

Anggota :


.....

1. apt. Clara Ritawany Sinaga, M.Farm.

2. Maria Elvina Tresia Butar-Butar, M.Farm.


.....

PEDOMAN PENGGUNAAN DAN PERBANYAK SKRIPSI

Skripsi sarjana yang terdaftar dan tersedia di Perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda, dan terbuka untuk umum dengan ketentuan bahwa hak cipta ada pada pengarang dengan mengikuti aturan HaKI yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda. Referensi kepustakaan diperkenankan dicatat, tetapi pengutipan atau peringkasan hanya dapat dilakukan seizin pengarang dan harus disertai dengan kebiasaan ilmiah untuk menyebutkan sumbernya.

Memperbanyak atau menerbitkan sebagian atau seluruh isi skripsi haruslah seizin Ketua Prodi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar sarjana, baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan dari Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustakaan.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Samarinda, Agustus 2023

Yang membuat pernyataan,

(Linda Patasik)

LEMBAR KUTIPAN

Kutipan atau saduran baik sebagian ataupun seluruh naskah, harus menyebut nama pengarang dan sumber aslinya, yaitu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji dan syukur kepada Allah SWT atas kemudahan yang engkau berikan akhirnya saya bisa menyelesaikan skripsi ini tepat waktu, dan kepada diri sendiri yang sudah kuat melewati proses.

Skripsi ini saya persembahkan untuk orang tua, keluarga, dosen, sahabat, teman, dan pihak lainnya yang telah memberikan dukungan dan semangat agar dapat menyelesaikan dengan cepat dan tepat pada waktunya.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkah dan rahmat-nya penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi yang berjudul **“EVALUASI KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK SAHABAT SAMARINDA”**. Penelitian dan penulisan skripsi dilakukan guna memenuhi salah satu persyaratan untuk mendapatkan gelar sarjana pada jurusan Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen Pembimbing Ibu Maria Elvina Tresia B., M.Farm dan apt. Muh Taufiqurrahman, M.Farm atas bimbingan, nasihat, dukungan, saran serta pengorbanan waktu yang diberikan pada kesempatan ini, tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Ns. Vinsensia Tetty, M.Kep selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda,
2. Ibu apt. Liniati Geografi, M.Sc selaku Ketua Program Studi S-1 Farmasi,
3. Ibu Nurillahi Febria Leswana, M.Sc. selaku Pembimbing Akademik yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis,
4. Seluruh staf dosen, administrasi serta karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda,
5. Kedua orang tua dan keluarga yang telah memberikan kasih sayang, perhatian, dan dukungan moral maupun materi tanpa henti bagi penulis serta menguatkan dalam doa-doanya, orang tua motivator terbesar saya untuk terus melangkah meraih mimpi-mimpi akan masa depan dan orang tua yang sangat luar biasa.
6. Sahabat, dan teman-teman seangkatan 2018 yang telah memberikan inspirasi dan dukungan selama penulis berkuliah di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, karena keterbatasan kemampuan dan pengalaman penulis. Oleh karena itu, dengan

segala kerendahan hati diharapkan masukkan dan saran yang bersifat membangun. Penulis berharap semoga skripsi ini akan memberikan manfaat bagi penulis sendiri dan juga pihak yang berkepentingan.

Samarinda, Agustus 2023

Linda Patasik

ABSTRAK

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kefarmasian. Evaluasi kepuasan pasien merupakan salah satu cara untuk mengetahui pelayanan yang dilakukan telah dilaksanakan dengan baik. Penelitian ini bertujuan mengetahui karakteristik, tingkat kepuasan, dan hubungan karakteristik dalam Pelayanan Kefarmasian. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional* dan pembagian kuesioner kepada pasien yang menerima Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda. Penelitian ini dilakukan pada Agustus hingga September 2023 dengan jumlah 70 responden. Teknik analisis menggunakan metode *SERVQUAL* dan Analisis *Gap* untuk mengetahui nilai responden dan data yang akan dianalisis menggunakan skala *Likert*, kemudian hasil ditampilkan dalam bentuk tabel persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase kepuasan pasien di Apotek Sahabat Samarinda Bukti Fisik (96,96%), Keandalan (94,87%), Ketanggapan (97,75%), Jaminan Kepastian (96,83%), Kepedulian (96,00%) dan rata-rata kepuasan pasien 96,97% yang berarti skor presentasi kepuasan sangat puas. Urutan nilai gap dari terbesar hingga yang terkecil pada kelima dimensi sebagai berikut; Keandalan (-0,16); Bukti fisik (-0,09); Daya tanggap (-0,07); Jaminan kepastian (-0,1); dan empati (-0,06).

Kata Kunci: Pelayanan Kefarmasian, Kepuasan Pasien, *SERVQUAL* dan Analisis *Gap*

ABSTRACT

Patient satisfaction is one indicator of service quality in pharmaceutical service. Evaluation of patient satisfaction is one way to find out the services provided have been carried out properly. This study aims to determine the characteristics, level of patient satisfaction, and characteristic relationship in pharmaceutical services. The type of research used is descriptive research with a cross sectional design and distribution of questionnaires to patients who receive pharmaceutical service at the outpatient pharmacy Sahabat Samarinda. This research was conducted at the pharmaceutical service section and gap analysis at the outpatient pharmacy from June to July 2023 with a total of 70 respondents. The analysis technique uses the SERVQUAL method to determine the respondent's value and the data will be analyzed using a Likert scale, then the results are displayed in the form of a percentage table. The result of research showed that the percentage of customer (patient) satisfaction in pharmacy Sahabat Samarinda was 96.96% for tangibles, 94.87% for reliability, 97.75% for responsiveness, 96.83% for assurance and 96.00% for empathy, and the mean customer satisfaction was 96.97% meaning that the score of satisfaction was very high. The gap scores of the five dimensions in descending order were as follows: reliability (-0.16), tangibles (-0.09), responsiveness (-0.07), assurance (-0.1), and empathy (-0.06).

Keyword : *Pharmaceutical services, patient satisfaction, SERVQUAL and Gap Analysis*

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
PEDOMAN PENGGUNAAN DAN PERBANYAK SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
LEMBAR KUTIPAN.....	v
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat penelitian	4
1.5 Hipotesis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Apotek	6
2.2 Apotek Sahabat Samarinda.....	7
2.3 Pelayanan Kefarmasian	8
2.4 Kepuasan Pasien	12
2.5 Persepsi dan Harapan.....	15

2.6 Metode SERVQUAL.....	16
2.7 Karakteristik.....	17
2.8 Kualitas Pelayanan.....	20
2.9 Skala Likert.....	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	23
3.1 Waktu dan Tempat Penelitian.....	23
3.2 Alat dan Bahan	23
3.3 Metode Penelitian	23
3.4 Teknik Pengumpulan Data.....	27
3.5 Teknik Analisis Data.....	28
3.6 Surat Ijin Penelitian.....	33
3.7 Etika Penelitian.....	34
3.8 Skema Alur Penelitian	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
4.1 Hasil.....	36
4.1.1 Hasil Uji Validitas Kepuasan.....	37
4.1.2 Hasil Uji Reliabilitas Kepuasan.....	39
4.1.3 Hasil Gambaran Karakteristik.....	40
4.1.4 Pengelompokkan Nilai Poin Perdimensi.....	41
4.1.5 Nilai Kepuasan.....	46
4.1.6 Analisis Univariat.....	46
4.1.7 Analisis Bivariat.....	47
4.1.8 Hasil Analisis Gap.....	48
4.1.9 Nilai Gap.....	49
4.2 Pembahasan.....	49
4.2.1 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	49

4.2.2 Karakteristik Responden.....	50
4.2.3 Hubungan Karakteristik.....	52
4.2.4 Pengelompokkan Nilai Kepuasan Perdimensi.....	53
4.2.5 Nilai Kepuasan.....	59
4.2.6 Analisis GAP.....	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	61
5.2 Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel Halaman	
3.1 Tingkat keandalan <i>Cronbach's Alpha</i>	27
3.2. Kriteria Jawaban Responden.....	29
3.3 Skala Likert Kepuasan Pelanggan.....	30
3.4 Interval Kelas Analisis Gap	31
3.5 Interpretasi terhadap karakteristik kepuasan.....	33
4.1 Hasil uji validitas kepuasan.....	37
4.2 Hasil uji validitas harapan.....	38
4.3 Hasil uji reliabilitas kepuasan	39
4.4 Hasil uji reliabilitas harapan.....	39
4.5 Gambaran karakteristik.....	39
4.6 Pengelompokkan nilai per dimensi	41
4.7 Nilai kepuasan responden	45
4.8 Data hasil uji Univariat	46
4.9 Data Hasil uji Bivariat.....	47
4.10 Hasil analisis Gap.....	48
4.11 Hasil nilai Gap.....	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
3.1 Rumus Slovin	26
3.2 Perhitungan jumlah responden	26
3.3 Rumus Perhitungan Persentase	28
3.4 Rumus Skor <i>SERVQUAL</i>	29
3.5 Rumus Perhitungan Skor Harapan Dan Kenyataan	30
3.6 Rumus Nilai Kesenjangan.....	31
3.7 Rumus analisis persentase univariat.....	32
3.8 Rumus analisis persentase bivariate.....	33
3.9 Skema alur penelitian.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Ijin Penelitian.....	67
2. Surat Balasan Penelitian.....	68
3. Surat Etik Penelitian.....	69
4. Lembar Pernyataan Peneliti	71
5. Lembar Pernyataan Persetujuan (<i>Inform Consent</i>)	72
6. Lembar Kuesioner.....	73
7. Uji Validitas	78
8. Reliabilitas.....	80
9. Apotek Sahabat Samarinda.	82
10. Data Skor Kenyataan Dan Harapan	84
11. Data Analisis Univariat dan Bivariat	87

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah, menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat (Depkes RI, 2009). Jenis fasilitas Pelayanan Kesehatan yang paling banyak dijumpai oleh masyarakat, salah satunya adalah Apotek (Permenkes RI, 2016). Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes RI, 2021). Evaluasi mutu pelayanan kefarmasian merupakan proses pengukuran, penilaian atas semua kegiatan pelayanan kefarmasian secara berkala. Salah satu jenis evaluasi yang dapat dilakukan adalah evaluasi terhadap tingkat kepuasan pasien melalui metode survei. Pengukuran dengan menggunakan metode survei ini dilakukan menggunakan angket atau wawancara langsung kepada pasien (Kemenkes RI, 2016). Evaluasi ini bermanfaat untuk mengetahui bagaimana implementasi suatu sistem telah dijalankan, yang berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan. Evaluasi kepuasan dalam kaitannya dengan pelayanan kefarmasian dapat diukur berdasarkan 5 dimensi, yaitu: kehandalan, ketanggapan, jaminan kepastian, sikap peduli, dan bukti fisik atau penampilan (Manopode dkk., 2021).

Kepuasan pasien merupakan suatu perasaan konsumen dalam mengungkapkan sesuatu setelah membandingkan hasil kerja atau produk terhadap harapan konsumen. Konsumen akan puas, jika pelayanan yang diterima dapat memenuhi harapannya. Namun, sebaliknya jika konsumen

merasa kecewa atau dirugikan, maka pelayanan yang diterima konsumen tidak atau belum memenuhi kebutuhan dan harapannya (Rukayat, 2017). Salah satu metode survei menggunakan kuesioner yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien adalah metode *SERVQUAL* (*service quality*). Analisis kepuasan pelanggan dilakukan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan kepastian, sikap peduli, dan bukti fisik atau penampilan (Yuniar, 2016).

Indeks kepuasan pasien diukur dengan menyusun suatu instrumen yang dapat mengukur kualitas pelayanan kesehatan yang valid, reliabel, dan komprehensif. Salah satu pendekatan kualitas pelayanan yang banyak dijadikan acuan adalah model kesenjangan atau analisis gap kualitas pelayanan (Kotler, 2006). Gap merupakan metode perbandingan yang digunakan untuk mencari kesenjangan antara kondisi saat ini terhadap kondisi yang ingin dicapai (Yousapronpaiboon, 2014). Selisih yang bernilai positif menandakan pelayanan telah memenuhi atau melampaui harapan. Sebaliknya, selisih bernilai negatif menandakan pelayanan dibawah harapan konsumen dan kualitas pelayanan dianggap tidak memuaskan (Sharabi, 2010).

Penelitian terkait evaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian dengan menggunakan metode *SERVQUAL* pernah dilakukan oleh Nisa (2021) di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan. Hasil penelitian didapatkan tingkat kepuasan pada dimensi kehandalan 70,8 % (puas), ketanggapan 68,8 % (puas), jaminan 69 % (puas), kepedulian 69,8 % (puas), bukti fisik 69,4 % (puas). Kesimpulan penelitian ini tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan sebesar 69,56 % dengan kategori puas.

Penelitian terkait juga pernah dilakukan oleh Irpan (2016) di Apotek Kampung Arab Tanjung Selor. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase kepuasan pasien di Apotek Kampung Arab Tanjung Selor faktor Bukti Fisik (85,1%), Kehandalan (84,3%), Daya Tanggap (86,8%), Jaminan Kepastian (88,8%), Kepedulian (87,2%) dan rata-rata kepuasan pasien 86,0%

yang berarti skor persentase kepuasan sangat tinggi. Berdasarkan urutan nilai GAP dari terbesar hingga yang terkecil terhadap kelima dimensi didapatkan hasil sebagai berikut: Keandalan (-0,55); Bukti Fisik (-0,50); Daya Tanggap (-0,46); Jaminan kepastian (-0,39); dan Kepedulian (-0,44).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti berminat melakukan penelitian terkait tentang evaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda. Hal ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa Apotek Sahabat Samarinda merupakan Apotek yang cukup besar dan ramai bahkan Apotek Sahabat Samarinda terletak di depan Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda yang merupakan Rumah Sakit terbesar milik Pemerintah dengan Akreditasi Paripurna (kelas A), evaluasi terkait tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda dengan menggunakan metode *SERVQUAL* (*Servis Quality*) yang belum pernah dilakukan.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.2.1 Bagaimana karakteristik responden yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda?
- 1.2.2 Bagaimana tingkat kepuasan pasien pada dimensi keandalan, ketanggapan, jaminan kepastian, empati, dan bukti fisik atau bukti nyata terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda?
- 1.2.3 Bagaimana hubungan karakteristik responden (jenis kelamin, usia pendidikan, pekerjaan, dan jumlah kunjungan) terhadap tingkat kepuasan pasien pada pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian diantaranya :

- 1.3.1 Mengetahui karakteristik responden yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda.

1.3.2 Mengetahui tingkat kepuasan pasien pada dimensi kehandalan, ketanggapan, jaminan kepastian, empati, dan bukti fisik/ bukti nyata terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda.

1.3.3 Mengetahui hubungan karakteristik responden (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah kunjungan) terhadap tingkat kepuasan pasien pada pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan dasar evaluasi kepuasan terhadap pelayanan Kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda sehingga efisiensi pelayanan dapat ditingkatkan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Apotek

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan yang positif dan memberikan solusi bagi pihak Apotek dalam pengembangan serta sebagai bahan evaluasi kepuasan pasien di Apotek sahabat samarinda dalam pelayanan kefarmasian yang selama ini dilakukan.

1.4.2.2 Bagi Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan serta wawasan bagi peneliti dalam pemahaman mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda.

1.4.2.3 Bagi Program Studi Farmasi

Sebagai sarana pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan serta wawasan bagi peneliti dalam pemahaman mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda.

1.5 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah diatas dirumuskan hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

H_0 : Ada hubungan antara jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah kunjungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda.

H_1 : Tidak ada hubungan antara jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah kunjungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1 Definisi Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016, tempat dimana seorang Apoteker melakukan praktik kefarmasian disebut juga Apotek. Apotek berfungsi untuk melaksanakan penyaluran sediaan farmasi, pekerjaan farmasi, serta perbekalan kesehatan lain terhadap masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Apotek adalah salah satu tempat bagi Apoteker untuk melaksanakan praktek pelayanan kesehatan dan sebagai kegiatan pengabdian guna tercapainya derajat kesehatan yang baik bagi masyarakat. Melakukan penyajian yang berkualitas agar menunjang apotek dengan mewujudkan peningkatan kesehatan yang baik pada masyarakat (Kemenkes RI, 2017).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 09 Tahun 2017 tentang Apotek Pasal 16, Apotek menyelenggarakan fungsi, yaitu:

- a. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.
- b. Pelayanan Farmasi Klinik, termasuk di komunitas.

2.1.3 Tenaga Kerja Apotek

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan bahwa Pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau peyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep Dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Berikut pembagian tenaga kefarmasian yaitu:

- a. Apoteker adalah Sarjana Farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
- b. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah Tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

2.2 Apotek Sahabat Samarinda

2.2.1 Sejarah Apotek Sahabat Samarinda

Apotek Sahabat beralamat di Jl. Palang Merah No.16 B, Sidodadi, kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Perkembangan dan Denah Apotek Apotek Sahabat dibuka September 2012. Dalam jangka waktu 11 tahun Apotek Sahabat mengalami peningkatan yang cukup bagus. Dimulai dengan ruko 1 pintu dan 5 orang karyawan, dan sekarang sudah berkembang jadi 3 ruko dengan 26 orang karyawan. Dimana ruko Apotek Sahabat terdiri dari 3 lantai yaitu lantai 1 terdapat ruangan pelayanan obat kepada pasien dan ruangan dokter, lantai 2 peracikan obat, gudang obat dan ruangan dokter, serta lantai 3 terdapat ruangan administrasi, dan gudang obat.

2.2.2 Sarana dan Prasarana Apotek

Bangunan Apotek Sahabat mempunyai sarana ruang yang terdiri dari ruang penerimaan resep, pelayanan resep, konseling penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan, penyimpanan sediaan farmasi yang dapat diswamedikasi dan alat kesehatan berada di lantai satu. Peracikan, penyimpanan sediaan farmasi khusus obat keras, paten, generik, dan arsip berada di lantai dua. Prasarana Apotek sahabat terdiri atas instalasi air bersih di setiap lantai, instalasi listrik, sistem tata udara, dan sistem proteksi kebakaran

2.2.3 Visi dan Misi Apotek Sahabat Samarinda

Visi : “Menjadi Apotek terbesar, profesional, dan berkelanjutan”

Misi : 1. Peningkatan kualitas pelayanan dengan penerapan *zero mistakes*
2. Profesionalitas Apoteker yang bertanggung jawab
3. Apotek yang menguntungkan tanpa menghilangkan fungsi sosial

2.3 Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kemenkes RI, 2016). Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pelayanan kefarmasian di Apotek meliputi Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis pakai dan pelayanan Farmasi Klinik. Pengelolaan obat, pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi (Kemenkes RI, 2016) :

1. Perencanaan hal yang perlu diperhatikan dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yaitu pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.
2. Pengadaan dilakukan agar menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Penerimaan Penerimaan adalah kegiatan agar menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera sesuai surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.
4. Penyimpanan
 - 1) Obat atau bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor *batch* dan tanggal kadaluwarsa.

- 2) Semua obat atau bahan obat harus disimpan sesuai kondisi sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya. Contoh: suhu kamar ($>25^{\circ}\text{C}$) seperti tablet dan alkes; suhu sejuk ($15-25^{\circ}\text{C}$) seperti injeksi, tetes mata, telinga, dan salep; suhu dingin ($2-8^{\circ}\text{C}$) seperti suppositoria dan insulin.
 - 3) Sistem penyimpanan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.
 - 4) Pengeluaran obat memakai sistem *FEFO (First Expire First Out)* dan *FIFO (First In First Out)*.
5. Pemusnahan
- 1) Obat kadaluarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluarsa atau rusak yang mengandung Narkotika atau Psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan obat selain Narkotika dan Psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja.
 - 2) Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep dan selanjutnya dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
6. Pengendalian
- Pengendalian ini untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok harus memuat nama obat, tanggal kadaluarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

7. Pencatatan

Pencatatan dilakukan setiap proses Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

8. Pelaporan

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi pelaporan Narkotika, Psikotropika dan pelaporan lainnya.

Pelayanan Farmasi Klinik adalah pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien yang bertujuan dalam peningkatan hasil terapi serta meminimalkan resiko terjadinya efek samping karena obat, yang bertujuan bagi keselamatan pasien sehingga kualitas hidup pasien terjamin. Pelayanan Farmasi Klinik yang dilakukan meliputi (Permenkes RI, 2016):

1. Pengkajian dan Pelayanan 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 baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

2. Penelusuran riwayat penggunaan obat

Penelusuran riwayat penggunaan obat merupakan proses untuk mendapatkan informasi mengenai seluruh obat/sediaan farmasi lain yang pernah dan sedang digunakan, riwayat pengobatan dapat diperoleh dari wawancara atau data rekam medik/pencatatan penggunaan obat pasien.

3. Rekonsiliasi obat

Rekonsiliasi obat merupakan proses membandingkan instruksi pengobatan dengan obat yang telah didapat pasien. Rekonsiliasi dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan obat (medication error) seperti obat tidak diberikan, duplikasi, kesalahan dosis atau interaksi obat.

4. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

PIO adalah kegiatan yang menyediakan serta memberikan informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini, komprehensif yang dilakukan oleh apoteker kepada dokter, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar rumah sakit.

5. Konseling

Konseling obat merupakan kegiatan pemberian nasihat atau saran terkait terapi obat dari apoteker kepada pasien atau keluarganya.

6. Visit

Visit adalah kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan apoteker secara mandiri atau bersama tim tenaga kesehatan untuk mengamati kondisi klinis pasien secara langsung.

7. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

PTO adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk memberikan kepastian terapi obat yang aman, efektif serta rasional untuk pasien.

8. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

MESO adalah kegiatan yang dilakukan untuk memantau setiap respon obat yang tidak dikehendaki, yang terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosa dan terapi.

9. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)

EPO merupakan program evaluasi penggunaan obat yang terstruktur dan berkesinambungan secara kualitatif dan kuantitatif.

10. Dispensing sediaan steril

Dispensing sediaan steril harus dilakukan di instalasi farmasi dengan teknik aseptik untuk menjamin sterilitas dan stabilitas produk dan melindungi

petugas dari paparan zat berbahaya serta menghindari terjadinya kesalahan pemberian obat.

11. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)

PKOD merupakan interpretasi hasil pemeriksaan kadarobat tertentu atas permintaan dari dokter yang merawat karena indeks terapi yang sempit atau atas usulan dari apoteker kepada dokter.

2.4 Kepuasan Pasien

2.4.1 Definisi Kepuasan

Kepuasan pasien merupakan perasaan senang atau kecewa yang ditimbulkan karena membandingkan kinerja yang dipersiapkan terhadap ekspektasi mereka, (Kolter, 2015). Kepuasan pasien tergantung pada performansi nilai pelayanan terhadap ekspektasi pasien. Jika performansi pelayanan jauh dari ekspektasi, maka tidak akan memuaskan pelanggan, jika performansi sesuai dengan ekspektasi pelanggan, maka pelanggan akan terpuaskan (Sampurno, 2017).

2.4.2 Analisis Kepuasan Pasien

Analisis kepuasan pasien dilakukan berdasarkan lima dimensi kualitas layanan, yaitu *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible* (Yuniar, 2016).

1. Keandalan (*reliability*), kemampuan Apotek memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.
2. Daya Tanggap (*responsiveness*), yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan pasien menunggu tanpa ada alasan yang jelas menyebabkan persepsi negatif dalam kualitas pelayanan.

3. Jaminan (*assurance*), yaitu pengetahuan, kesopanan santunan, dan kemampuan para pegawai Apotek menumbuhkan rasa percaya para pasien. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*).
4. Bukti langsung (*tangibles*), yaitu sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan. Dalam pelayanan Apotek adalah kecukupan tempat duduk diruang tunggu Apotek, kebersihan ruang tunggu, Apoteker menggunakan pakaian yang rapi, dan kenyamanan ruang tunggu dengan kipas angin atau AC.
5. Empati (*empathy*), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pasien. Dimana suatu perusahaan maupun Apotek diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian tentang pelanggan, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pasien.

Pelayanan dan kepuasan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan, karena dengan adanya kepuasan maka pihak terkait dapat saling mengoreksi sampai dimana pelayanan yang diberikan apakah bertambah baik atau buruk. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh setiap aparat petugas dalam memberikan pelayanan, dengan kata lain pelayanan yang dapat memuaskan adalah pelayanan yang dilakukan berdasarkan ketentuan yang berlaku dan dapat memahami apa yang diminta masyarakat dari jurusan pelayanan itu sendiri (Kurniati, 2013). Kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek, yaitu aspek pelanggan dan aspek pelayanan kesehatan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lain-lain. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari dua faktor, yaitu aspek medis, seperti tersedianya peralatan yang memadai, dan aspek non medis yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan, dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang murah (Yuniar, 2016).

2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan Pasien

Menurut Gerson (2020) faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu sebagai berikut :

- 1) Kualitas dari jenis barang, kualitas jenis barang Apotek dilihat dari bentuk gedung, ruangan yang selalu bersih.
- 2) Harga, kualitas pelayanan yang memberikan perawatan baik akan berdampak semakin tingginya harga suatu produk maka bisa jadi harapan pasien semakin lebih besar.
- 3) Pelayanan, merupakan tugas dari bagian profesi yang telah ditentukan dari layanan dapat diukur dari sikap ramah petugas kesehatan, proses memberikan pelayanan cepat dan akurat. Jika Apotek yang dikatakan baik oleh masyarakat dalam melayani pasien maka kebutuhan dan harapan pasien semakin meningkat untuk berkunjung kembali ke Apotek.
- 4) Lokasi, wilayah Apotek dilihat dari aspek letak Apotek terhadap kemudahan akses layanan kepada masyarakat untuk memudahkan masyarakat berkunjung.
- 5) Fasilitas, tersedianya sarana dan prasarana di lingkungan Apotek untuk menentukan penilaian kepuasan pasien seperti tersedianya tempat parkir, kenyamanan dan keamanan pasien, dan ruang tunggu.
- 6) *Image*, yaitu gambaran kualitas produk atau jasa yang dianggap pasien baik dan keperhatianan perawat terhadap pasien maupun lingkungan.
- 7) Desain visual, bentuk bangunan yang sesuai dengan standar dari peraturan pemerintah di Apotek, bentuk kenyamanan yang aman bagi pasien dan merasakan nyaman dan puas.
- 8) Situasi suasana Apotek merupakan hal terpenting yang harus diperhatikan di lingkungan Apotek dan dilihat bagaimana lingkungan tersebut dapat memberikan tempat yang layak dipergunakan oleh layanan kesehatan seperti ruang yang nyaman, tenang, sejuk dan

indah maka pasien akan merasakan kepuasan di Apotek tersebut.

- 9) Komunikasi, penggunaan layanan kesehatan yang memberikan positif atau negatif terhadap keluhan-keluhan dari pasien dapat menentukan respon pasien yang cepat terhadap kinerja Tenaga Kesehatan dalam menanggapi harapan dari pasien tersebut.

2.5 Persepsi dan Harapan

Persepsi merupakan proses identifikasi suatu hal menggunakan panca indera (Drever, 2010). Persepsi muncul berdasar pada pengalaman masa lampau, sesudah pelanggan merasakan suatu hal pada suatu hal yang diterima lalu sebuah kesimpulan pada pikiran dalam mengevaluasi suatu hal yang dialami. Hasil pengamatan dari seseorang berdasarkan pengalaman masa lampau pada produk tertentu, yang bisa menciptakan suatu persepsi pada sebuah produk, dan akan memunculkan pandangan pada tindakan pembelian oleh pelanggan. Persepsi atau sudut pandang konsumen dapat digunakan sebagai tolak ukur untuk menentukan kualitas pelayanan yang baik. Keputusan konsumen dalam memilih suatu jasa atau pelayanan diberikan pengaruh oleh persepsi pada jasa ataupun pelayanan yang ditawarkan penyedia jasa, oleh karenanya penyedia jasa harus betul-betul mempertahankan suatu hal yang dipersepsikan pelanggan pada sebuah jasa dan produk yang diberikan agar dapat mempertahankan kualitas.

Harapan maupun persepsi konsumen sebuah jasa dan produk bisa dinilai, maka pihak penyedia jasa dan produk bisa melihat suatu hal yang dirasakan konsumen. Metode penelitian yang hendak dilaksanakan mempergunakan metode survei. Pengukuran dilaksanakan secara:

- a. Pengukuran dilaksanakan langsung lewat interview mempergunakan Kuisoner.
- b. Kuisoner memuat pertanyaan yang memakai skala ordinal terkait kinerja serta harapan yang berkaitan dengan atribut yang tersedia.

- c. Responden dimintai melihat sebesar apa ekspektasi mereka pada sebuah atribut serta sebesar apa yang dirasakan pada atribut itu.
- d. Responden diharapkan melakukan perbandingan alemet suatu penawaran dari pertanyaan yang tersedia berdasar tingkat kepentingan masing-masing elemen ataupun sebaik apa capaian perusahaan dalam setiap elemen.

2.6 Metode *SERVQUAL*

Metode *SERVQUAL* dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama yaitu persepsi konsumen atas layanan yang nyata mereka terima (*perceived service*) dengan layanan yang diharapkan (*expected service*). Metode *SERVQUAL* mengidentifikasi dan memprioritaskan peningkatan kinerja yang diperlukan untuk memastikan kebutuhan pasien dan harapan telah terpenuhi. Instrument *SERVQUAL* dirancang secara khusus untuk mengukur kualitas layanan fungsional dengan menggunakan konsep kesenjangan dan dimensi kualitas layanan, yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan kepastian, empati, dan bukti fisik (Parasuraman, 2013).

Menurut Rafat (2016) kelebihan dari metode *SERVQUAL* adalah sebagai berikut :

1. *SERVQUAL* diterima sebagai standar untuk menilai dimensi kualitas pelayanan yang berbeda.
2. Dapat digunakan untuk beberapa institusi pelayanan.
3. Dapat diandalkan.
4. Instrument bersifat valid karena memiliki jumlah pengukuran yang terbatas dan pelanggan dapat mengisinya dengan mudah dan cepat.
5. Memiliki prosedur standar analisis interpretasi dan hasil.
6. Kuesioner *SERVQUAL* bersifat reliabel yang berarti pertanyaan-pertanyaan dipersepsikan sama oleh responden yang berbeda.

Namun dalam metode *SERVQUAL* juga memiliki kekurangan, yaitu tidak dapat menentukan secara langsung dimensi mana yang sesuai dengan kepentingan dimensi tersebut. Untuk itu metode sistem pendukung keputusan untuk menghitung pembobotan dan prioritas kepentingan diperlukan untuk menutupi kekurangan tersebut (Putro, 2017).

2.7 Karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah kunjungan)

2.6.1 Pengertian Karakteristik

Karakteristik pasien adalah hal yang berbeda tentang seseorang, tempat, atau hal yang menggambarkan, dan sesuatu yang membuatnya unik atau berbeda. Karakteristik dalam individu adalah sarana untuk memberitahu satu terpisah dari yang lain, dengan cara bahwa orang tersebut akan dijelaskan dan diakui. Sebuah fitur karakteristik dari orang yang biasanya satu yang berdiri diantara sifat-sifat yang lain (Butar, 2013).

Menurut Butar (2013) Karakteristik pasien itu sendiri yaitu meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah kunjungan sebagai berikut:

a. Usia

Usia (umur) adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau ditiadakan), usia meningkatkan atau menurunkan kerentanan terhadap penyakit tertentu. Usia juga erat kaitannya dengan prognose penyakit dan harapan hidup mereka yang berusia diatas 55 tahun kecenderungan untuk terjadi berbagai komplikasi dibandingkan dengan yang berusia dibawah 40 tahun (Butar, 2013). Pasien yang berumur tua juga lebih memanfaatkan waktu yang ada untuk bertanya kepada petugas kesehatan mengenai keadaannya, hasilnya, kebutuhan akan pengetahuan, dan pemahaman terhadap kesehatan dapat terpenuhi. Sedangkan kelompok umur muda cenderung lebih banyak menuntut dan berharap lebih banyak terhadap kemampuan pelayanan dasar dan cenderung mengkritik. Seseorang yang

pada waktu muda sangat kreatif, namun setelah tua kemampuan dan kreativitasnya mengalami kemunduran karena dimakan usia (Budiman, 2010).

Karakteristik penelitian menggunakan umur 18-65 tahun sesuai dengan kategori umur menurut WHO dimana umur pasien akan mempengaruhi peningkatan kepuasan pasien. Setiawan (2019), bahwa penambahan umur diikuti oleh perkembangan fisik, psikologis, dan intelektual. Kematangan dalam faktor-faktor tersebut menjadikan seseorang memiliki kemampuan lebih baik dalam menilai sesuatu. Nursalam (2017) juga mengemukakan hal yang sama, dimana semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Kedua pendapat tersebut secara implisit mengemukakan bahwa semakin bertambah umur seseorang maka kemampuan seseorang dalam menganalisis sesuatu hal, termasuk dalam hal ini menilai puas tidaknya layanan yang diberikan Apotek juga akan semakin meningkat.

b. Jenis Kelamin

Sebagai Mahluk Tuhan Yang Maha Esa, manusia dibedakan menurut jenis kelaminnya yaitu pria dan wanita. Secara umum, setiap penyakit dapat menyerang manusia baik laki-laki maupun perempuan, tetapi pada beberapa penyakit terdapat perbedaan frekuensi antara laki-laki dan perempuan. Hal ini antara lain disebabkan perbedaan pekerjaan, kebiasaan hidup, genetika atau kondisi fisiologis (Butar, 2013). Jenis kelamin juga dapat mempengaruhi kepuasan, dimana untuk laki-laki mempunyai tuntutan lebih besar sehingga cenderung untuk merasa tidak puas dibandingkan dengan perempuan yang lebih mudah merasakan puas dengan pelayanan yang mereka dapatkan (Budiman, 2010).

c. Pendidikan

Listiani (2018) menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan. Lumenta (2016) mengatakan bahwa seseorang yang berpengetahuan dan berpendidikan kurang, membutuhkan lebih banyak perhatian khusus terhadap pelayanan medis. Menurut Barata (2014) yang berpendidikan rendah memikirkan hal-hal yang diluar daya nalarnya, sedangkan orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk memenuhi kebutuhannya sesuai dengan daya nalar yang dimilikinya karena pengaruh dari tingkat atau macam pendidikannya sehingga orang berpendidikan tinggi lebih cepat puas dibandingkan dengan berpendidikan rendah. Seseorang yang memiliki pengetahuan dan pendidikan yang tinggi mempunyai berbagai keinginan terhadap barang dan jasa, sehingga mereka berusaha untuk memenuhi sesuai dengan pengetahuan yang mereka miliki dalam mencapai kepuasannya. Semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan menjadi semakin mengerti tentang kesehatan, lebih mudah beradaptasi dan jika ditinjau dari kematangan berpikir akan lebih mampu untuk mengontrol keinginan sehingga tuntutan akan pelayanan lebih rendah. Tuntutan pelayanan yang rendah akan memungkinkan pencapaian kepuasan.

d. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang mencerminkan keadaan sosial dari individu atau keluarga di dalam masyarakat. Individu yang berbeda pekerjaan mempunyai kecenderungan yang tidak sama dalam mengerti dan bereaksi terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Kelompok masyarakat yang tidak bekerja cenderung dipengaruhi oleh lingkungan sosial yang terbatas dan cenderung lebih banyak menuntut atau mengkritik terhadap pelayanan yang diterimanya jika memang tidak merasa puas bagi dirinya. Penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan

kesehatan yang ada mungkin karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat atau membayar transportasi.

e. Jumlah Kunjungan

Menurunnya tingkat kepuasan pasien dapat berakibat pada menurunnya jumlah kunjungan pasien karena tingkat kepuasan pasien yang rendah mengakibatkan pasien tidak akan menggunakan jasa layanan kesehatan yang disediakan dan pasien dapat saja bercerita kepada kerabat, teman dan lainnya untuk tidak menggunakan jasa layanan kesehatan yang disediakan oleh Apotek.

2.8 Kualitas Pelayanan

Menurut Fandy (2019) mendefinisikan kualitas pelayanan atau kualitas jasa sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pasien. Model *SERVQUAL* dibangun berdasarkan asumsi bahwa konsumen membandingkan kinerja atribut jasa dengan standar ideal atau sempurna untuk masing-masing atribut tersebut. Bila atribut melampaui standar, maka persepsi atas kualitas jasa keseluruhan akan meningkat dan sebaliknya. Model ini menganalisis Gap antara harapan yang diharapkan dan jasa yang di persepsikan atau dirasakan (Tjiptono, 2014).

Analisis Gap merupakan suatu metode pengukuran untuk mengetahui kesenjangan (Gap) antara kinerja suatu variabel dengan harapan konsumen terhadap variabel tersebut. Gap (+) positif akan diperoleh apabila skor persepsi lebih besar dari skor harapan, sedangkan apabila skor harapan lebih besar daripada skor persepsi akan diperoleh gap (-) negatif. Semakin tinggi skor harapan dan semakin rendah skor persepsi, berarti gap semakin besar. Apabila total gap positif maka pelanggan dianggap sangat puas terhadap pelayanan perusahaan tersebut. Sebaliknya bila tidak, gap adalah negatif, maka pelanggan kurang/tidak puas terhadap pelayanan. Semakin kecil gapnya semakin baik (Irawan, 2002).

Menurut Parasuraman (2013) menyatakan bahwa model kualitas jasa diidentifikasi lima Gap yang menyebabkan kegagalan penyampaian jasa. Kelima Gap tersebut adalah:

1. Gap antara harapan konsumen dan persepsi manajemen, yaitu adanya perbedaan antara penilaian pelayanan menurut pengguna jasa dan persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa.
2. Gap antara persepsi manajemen terhadap harapan konsumen dan spesifikasi kualitas jasa. Kesenjangan terjadi antara lain karena tidak memadainya komitmen manajemen terhadap kualitas jasa, persepsi mengenai ketidaklayakan, tidak memadainya standarisasi tugas, dan tidak adanya penyusunan tujuan.
3. Gap antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa (*service delivery*). Kesenjangan ini terutama disebabkan oleh faktor-faktor berikut:
 - a) Ambiguitas pesan, yaitu sejauh mana pegawai dapat melakukan tugas sesuai dengan harapan manajer dan tetap bisa memuaskan pasien.
 - b) Konflik pesan, yaitu sejauh mana pegawai meyakini bahwa mereka tidak memuaskan semua pihak.
 - c) Kesesuaian pegawai dengan tugas yang harus dikerjakannya.
 - d) Kesesuaian teknologi yang digunakan pegawai.
 - e) Sistem pengendalian dari atasan, yaitu tidak memadainya sistem Penilaian dan sistem imbalan.
 - f) Kontrol yang dirasakan (*perceived control*), yaitu sejauh mana pegawai merasakan kebebasan atau fleksibilitas untuk menentukan cara pelayanan.
 - g) Kerja tim (*team work*), yaitu sejauh mana pegawai dan manajemen merumuskan tujuan untuk memuaskan pasien secara bersama-sama dan terpadu.
4. Gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Ekspektasi pasien atas kualitas pelayanan dipengaruhi oleh pernyataan yang di buat oleh perusahaan mengenai komunikasi pemasaran.

5. Gap antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan, yaitu adanya perbedaan persepsi antara jasa yang dirasakan dan yang diharapkan oleh pasien. Jika keduanya terbukti sama, perusahaan akan memperoleh dampak positif.

2.9 *Skala Likert*

Skala Likert adalah suatu psikometrik yang sering digunakan dalam angket. Skala ini menjadi skala yang paling banyak digunakan dalam bentuk survey pada pengukuran data kuantitatif. Menurut Sugiyono (2016), skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi terhadap individu atau kelompok terkait dengan fenomena sosial yang sedang menjadi objek penelitian. Dengan *skala likert*, variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel.

Penelitian tentang harapan persepsi pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda menggunakan skala skor model *Likert skala* sebagai berikut :

1. Jawaban sangat puas mendapat skor : 5
2. Jawaban puas mendapat skor : 4
3. Jawaban cukup puas mendapat skor : 3
4. Jawaban kurang puas mendapat skor : 2
5. Jawaban tidak puas mendapat skor : 1

Nilai tertinggi tiap pertanyaan adalah 5, dengan jumlah pertanyaan sebanyak 21 butir pertanyaan. Menurut Arikuntu (2010) bentuk presentase dengan ketentuan nilai sebagai berikut :

1. 25-40 % dari skor maksimal : pasien tidak puas
2. 41-55 % dari skor maksimal : pasien kurang puas
3. 56-70% dari skor maksimal : pasien cukup puas
4. 71-85% dari skor maksimal : pasien puas
5. 86-100% dari skor maksimal : pasien puas

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan di bulan Agustus 2023. Penelitian ini dilaksanakan di Apotek Sahabat Samarinda yang beralamat di Jalan Palang Merah No.16B Samarinda.

3.2 Alat dan Bahan

3.2.1 Alat Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah laptop, camera, alat tulis menulis, *IBM SPSS Statistics 29*, aplikasi Microsoft Excel 2023, lembar kuesioner, dan printer.

3.2.2 Bahan Penelitian

Bahan yang digunakan dalam penelitian adalah data primer berupa jawaban kuesioner dari responden.

3.3 Metode Penelitian

3.3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif melalui pengumpulan data sebagai evaluasi kesesuaian pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda dan mengetahui berapa persentase implementasi kesesuaian pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda menggunakan model *Service Quality (SERVQUAL)* berdasarkan asumsi bahwa konsumen membandingkan kinerja atribut jasa dengan standal ideal/semurna untuk masing-masing atribut tersebut. Model ini menganalisis Gap antara dua variabel pokok, yakni jasa yang diharapkan dan jasa yang dipresepsikan/dirasakan. Penelitian ini dilakukan dengan cara survei menggunakan kuesioner.

3.3.2 Definisi Operasional

- a. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien, dalam penelitian ini pelayanan kefarmasian dilakukan di Apotek Sahabat Samarinda.
- b. Kepuasan pasien merupakan pernyataan puas oleh pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda, yang meliputi aspek ketanggapan, kehandalan, jaminan, bukti fisik, dan empati dan dilakukan metode survei menggunakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien adalah metode *SERVQUAL* (*service quality*).
- c. Metode *SERVQUAL* merupakan metode yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien yang menerima pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda. Penilaian kepuasan pasien dilakukan secara komprehensif dengan cara membandingkan nilai antara harapan dengan kenyataan yang diterima pasien.
- d. Penelitian ini merupakan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda dengan menggunakan metode *SERVQUAL* yang meliputi lima dimensi (Yuniar, 2016) :
 - a) *Responsiveness* (ketanggapan) adalah keinginan petugas membantu pasien untuk memberikan pelayanan dengan cepat seperti kecepatan petugas loket melayani pasien, kecepatan pelayanan obat, dan kelengkapan informasi obat yang diberikan kepada pasien.
 - b) *Reliability* (kehandalan) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Seperti, pelayanan apotek .

- c) *Assurance* (jaminan) adalah dimensi kualitas yang berhubungan dengan kompetensi *front-linestaff* dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada pasien.
- d) *Empathy* (keramahan) dalam pelayanan apotek antara lain keramahan petugas apotek.
- e) *Tangible* (bukti nyata) antara lain keterjangkauan lokasi apotek, kecukupan tempat duduk di ruang tunggu, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu.

3.3.3 Populasi dan Sampel

3.3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien ataupun keluarga pasien yang datang ke Apotek Sahabat Samarinda.

3.3.3.2 Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang ditentukan dengan menggunakan kriteria inklusi, sedangkan populasi yang tidak dimasukkan kedalam kriteria inklusi disebut kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi

1. Pasien atau keluarga pasien umur 18-60 tahun.
2. Pasien atau keluarga pasien yang bisa berkomunikasi, membaca, dan menulis dengan baik.
3. Pasien atau keluarga pasien bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi

1. Responden yang tidak mengisi lembar kuesioner secara lengkap.
2. Pasien atau keluarga pasien tidak bisa berkomunikasi, membaca, dan menulis dengan baik.

Sampel yang dipilih pada penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil menjadi sampel (Notoatmodjo, 2010). Besar subjek jika jumlah populasi diketahui maka menggunakan rumus slovin sebagai berikut (Sujarweni, 2014) :

Rumus slovin ditunjukkan oleh persamaan (3.1)

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot (e^2)} \quad (3.1)$$

Keterangan :

n = Jumlah responden

N = Jumlah total populasi

e = Presentasi kelonggaran ketelitian kesalahan

Pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir (12%), Sehingga dari rumus tersebut didapatkan besar sampel sebagai berikut:

Rumus 3.2 Perhitungan mendapatkan jumlah responden (Slovin)

$$n = \frac{13500}{1 + 13500 \cdot (0.12 \times 0.12)}$$

$$n = \frac{13500}{1 + 13500 \cdot (0.0144)}$$

$$n = \frac{13500}{1 + 13500 \cdot (0.12 \times 0.12)}$$

$$n = \frac{13500}{1 + 194,4}$$

$$n = \frac{13500}{195,4} = 69,08$$

n = 69,08, sampel yang diperoleh akan dicukupkan menjadi 70 pasien jadi, jumlah responden yang diperlukan yaitu sebanyak 70 responden.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda. Sebelum digunakan, pada kuesioner akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner, selanjutnya dilakukan pembagian kuesioner kepada pasien yang bersedia menjadi responden terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda.

3.4.1 Uji validitas

Uji validitas ini dilakukan untuk mengukur apakah data yang telah didapat setelah penelitian merupakan data yang valid atau tidak, dengan menggunakan alat ukur yang digunakan kuesioner (Sugiyono, 2017). Jika validitas yang dimiliki oleh kuesioner itu tinggi, kuesioner yang digunakan itu dapat dikatakan valid. Kuesioner dikatakan valid apabila masing-masing item menghasilkan r hitung $>$ r tabel. Pada penelitian ini, digunakan 30 responden sebagai sampel untuk uji validitas dan 5% sebagai nilai signifikannya sehingga diketahui nilai r tabel sebesar 0,361. Oleh sebab itu, apabila didapatkan nilai r hitung setiap butir pertanyaan lebih kecil dari pada 0,361 maka pertanyaan tersebut dikatakan tidak valid. Apabila hasil dari uji validitas tersebut menunjukkan bahwa hasil uji tidak valid maka perbaikan akan dilakukan terhadap pertanyaan-pertanyaan kuisisioner yang tidak valid tersebut dan kemudian dibagikan ulang pada responden atau dengan cara menghilangkan pertanyaan tersebut (Maimunah dkk., 2021).

3.4.2 Uji reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini digunakan metode *cronbach's Alpha* dengan program SPSS Statistics 23. Kriteria satu instrumen dikatakan reliabel, bila kuesioner reliability $\alpha \geq 0,70$ yang artinya instrumen layak dan butir digunakan, sementara bila koefisien reliabilitas $\alpha \leq 0,70$ maka seluruh butir pertanyaan pertanyaan dinyatakan tidak reliabel yang

artinya instrumen tidak layak dan tidak dapat digunakan (Umar,2002).

Nilai tingkat keandalan *Cronbach's Alpha* dapat ditunjukkan pada tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 3.1 Tingkat Keandalan *Cronbach's Alpha*

Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Tingkat keandalan
0.0 - 0.20	Tidak Andal
> 0.20 - 0.40	Kurang Andal
>0.40 - 0.60	Cukup Andal
>0.60 - 0.80	Andal
>0.80 - 1.00	Sangat Andal

(Hair, 2010)

3.5 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis deskriptif untuk menentukan karakteristik responden serta tingkat kepuasan pasien. Hasilnya akan ditampilkan dalam bentuk tabel dan presentase dengan menggunakan aplikasi Microsoft Excel 2023. Harapan dan persepsi pasien diukur dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 18 butir pertanyaan. Kuesioner terdiri dari dua bagian, bagian yang pertama berisi tentang harapan dan bagian kedua berisi tentang kenyataan pasien terhadap pelayanan farmasi yang mereka terima terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda.

Analisis deskriptif untuk menggambarkan data apa adanya yang meliputi data nilai total, minimum dan maksimum, rata-rata, dan standar deviasi. Penentuan persentase dari perolehan data hasil kuesioner dari masing-masing variable menggunakan rumus perhitungan persentase sebagai berikut (Arikunto, 2010) :

Rumus perhitungan persentase (3.3)

$$\% = \frac{n}{N} \times 100\%$$

(3.3)

Keterangan rumus :

n = skor yang diperoleh

N = skor total

% = presentase

Data yang sudah dipersentasekan kemudian dijelaskan beserta kalimat-kalimat yang bersifat kuantitatif, dimana hasil persentase itu dapat digolongkan sebagaimana terlihat pada Tabel 3.2 sebagai berikut:

Tabel 3.2 Kriteria Jawaban Responden

Presentase Jawaban	Kategori
80% - 100%	Sangat Puas
60% - < 80%	Puas
40% - < 60%	Cukup Puas
20% - < 40%	Kurang Puas
0% - < 20%	Tidak Puas

(Arikunto, 2016)

Perhitungan Nilai *SERVQUAL* mencakup perbedaan di antara nilai yang diberikan para pasien untuk setiap pasang pertanyaan berkaitan dengan harapan dan persepsi. Skor untuk *SERVQUAL* setiap pasang pertanyaan, bagi masing-masing pasien dapat dihitung berdasarkan rumus 3.4 sebagai berikut (Tjiptono, 2014):

Rumus Perhitungan Skor *SERVQUAL* (3.4)

$$\text{Skor } \mathit{SERVQUAL} = \text{Skor Presepsi } (X) - \text{Skor Harapan } (Y) \quad (3.4)$$

Kualitas jasa pada kelima dimensi tersebut dapat dihitung untuk semua responden, dengan jalan menghitung rata-rata skor *SERVQUAL* mereka pada pernyataan-pernyataan yang mencerminkan setiap dimensi kualitas jasa (Tjiptono, 2014).

Daftar pernyataan mencakup lima dimensi kualitas layanan, yaitu : *Reliability* (kehandalan) mencakup lima pernyataan nomor 1 sampai 6, *Tangibles* (berwujud) mencakup enam pernyataan nomor 7 sampai 11, *Responsiveness*

(ketanggapan) mencakup dua pernyataan nomor 12 sampai 15, *Assurance* (jaminan) mencakup tiga pernyataan nomor 16 sampai 18, *Empathy* (empati) mencakup dua pernyataan nomor 19 sampai 21. Cara penilaian pada kuesioner dilakukan dengan memberikan skoring. Penilaian tentang harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan farmasi di Apotek Sahabat Samarinda menggunakan skala skoring model *Likert Skala* pada tabel 3.3 sebagai berikut:

Tabel 3.3 Skala Likert Kepuasan Pelanggan

Kategori Harapan	Kategori kenyataan(kepuasan)	diberi Skor
Sangat Baik (SB)	Sangat Puas (SP)	5
Baik (B)	Puas (P)	4
Cukup Baik (CB)	Cukup Puas (CP)	3
Tidak Baik (TB)	Tidak Puas (TP)	2
Tidak Baik (TB)	Tidak Puas (TP)	1

(Sugiyono, 2010)

Setelah dilakukan uji validitas dan realibilitas terhadap instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, langkah selanjutnya adalah mengelola data dan menganalisis data. Analisis yang dilakukan adalah *Gap Analysis*. Berdasarkan data yang akan diperoleh dari hasil penilaian responden terhadap pelayanan dilakukan perhitungan kesesuaian antara skor kenyataan dan harapan yang diterima. Dalam menentukan tingkat kesesuaian ini ada dua variabel yang dihitung, yaitu variabel X yang mewakili kenyataan dan variabel Y yang mewakili harapan. Adapun rumus 3.5 yang digunakan sebagai berikut (Supranto, 2011):

Rumus perhitungan skor kenyataan dan harapan (3.5)

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\% \quad (3.5)$$

Keterangan :

Tki : Tingkat kesesuaian responden

X_i : Skor penilaian kinerja

Y_i : Skor penilaian harapan responden

Analisis Gap untuk mengukur kesenjangan yang terjadi antara kenyataan dan harapan pasien. Analisis Gap dilakukan dengan menghitung selisih nilai antara kualitas layanan yang dirasakan dan kualitas layanan yang diharapkan. Sehingga akan didapatkan angka yang menunjukkan tingkat kepuasan pelanggan berdasarkan kualitas layanan yang dirasakan.

Rumus 3.6 untuk mengetahui nilai kesenjangan sebagai berikut (Parasuraman, 2013) :

$$Q = P - E \quad (3.6)$$

Keterangan rumus :

- Q = Tingkat kesenjangan
- P = Nilai kualitas yang dirasakan saat ini
- E = Nilai kualitas yang diharapkan

Ada 3 kemungkinan output yang dihasilkan dari analisis Gap. Apabila hasil nilai Gap antara penilaian persepsi dan harapan bernilai 0 atau $P=E$, hal ini menunjukkan bahwa kualitas yang dirasakan sama dengan kualitas yang diharapkan. Kemudian apabila hasil nilai Gap antara penilaian persepsi dan harapan positif atau $P>E$, maka kualitas yang dirasakan telah melebihi kualitas yang diharapkan, dan kemungkinan terakhir adalah apabila nilai Gap bernilai negative atau $P<E$, hal ini menunjukkan bahwa kualitas yang dirasakan saat ini belum/tidak memuaskan harapan pasien (Asogwa, 2014).

Tabel 3.4 Interval Kelas Analisis Gap

Interval	Klasifikasi	Tingkat Kepuasan
-3 s.d -1,5	Sangat Rendah	Sangat kurang puas dibanding harapan
> -1,5 s.d 0	Rendah	Kurang puas dibanding harapan
> 0 s.d 1,5	Sedang	Kepuasan sama dengan harapan
> 1,5 s.d 3	Tinggi	Lebih puas dibanding harapan
> 3 s.d 4,5	Sangat Tinggi	Sangat lebih puas dibanding harapan

(Djunaidi, 2006)

Analisis Univariat

Analisis univariat menggunakan analisis persentase dari seluruh responden yang diambil dalam penelitian, yang akan menggambarkan karakteristik responden. Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis variabel - variabel karakteristik individu yang ada secara deskriptif dengan distribusi frekuensi dan proporsinya. Semua hasil data yang diperoleh akan dikelompokkan berdasarkan jawaban yang sama kemudian akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

Rumus analisis persentase ditunjukkan oleh persamaan (3.7)

$$P = \frac{x}{n} 100\% \quad (3.7)$$

Keterangan :

P = persentase

x = jumlah kejadian pada responden

n = jumlah responden

Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara setiap variabel bebas dengan variabel terikat untuk melihat apakah hubungan yang terjadi bermakna secara statistik. Dalam penelitian ini untuk membuktikan ada tidaknya hubungan antara jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah kunjungan terhadap kepuasan pasien, maka dengan menggunakan *uji chi square*. *Uji chi square* merupakan uji statistik non parametrik yang paling banyak digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat, karena uji ini memiliki kemampuan untuk membandingkan dua kelompok atau lebih pada data yang dikategorikan Signifikansi uji *chi square* menggunakan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=5\%$).

Rumus analisis persentase bivariat ditunjukkan oleh persamaan (3.8)

$$X^2 = \frac{\sum (fo-fh)^2}{2a} \quad (3.8)$$

Keterangan:

$X^2 = Chi Square$

Fo = frekuensi observasi (nilai yang diamati)

Fh = frekuensi harapan (nilai yang diharapkan)

Fh = jumlah baris/jumlah semua x jumlah kolom

- 1) Jika P value $\leq 0,05$ maka hipotesis alternatif (Ha) diterima atau hipotesis nol (Ho) ditolak yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- 2) Jika P value $> 0,05$ maka hipotesis alternatif (Ha) ditolak atau hipotesis nol (Ho) diterima yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Tabel 3. 5 Interpretasi Terhadap Koefisien Kontingensi

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0	Tidak ada korelasi antara 2 variabel
> 0 Sampai 0,25	Korelasi lemah
0,25 sampai 0,5	Korelasi cukup
0,5 sampai 0,75	Korelasi kuat
0,75 sampai 0,99	Korelasi sangat kuat
1	Korelasi sempurna

3.6 Surat Ijin Penelitian

Penelitian ini melibatkan manusia maka dari itu tidak diperkenankan bila bertentangan dari etika sehingga hak dari responden dapat terjaga.

1. Mengajukan permohonan ijin penelitian ke kampus dan ijin *Ethical Clearance* di Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Dirgahayu Samarinda pada bulan Agustus 2023.
2. Mengajukan permohonan ijin penelitian ke Apotek Sahabat Samarinda.

3.7 Etika Penelitian

1. Lembar pernyataan atau persetujuan keikutsertaan dalam penelitian menjadi responden (*Informed Consent*)

Lembaran persetujuan calon responden menjadi responden yang ditanda tangani sehingga mengetahui informasi mengenai maksud tujuan penelitian. Mengenai segala keputusan juga hak responden, peneliti harus menghormati (Sugiyono, 2019).

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Tanpa nama merupakan upaya menjaga kerahasiaan identitas responden juga informasi yang dikumpulkan oleh peneliti sehingga tidak diperkenankan untuk dipublikasikan pada lembar pengumpulan data, dan hanya memberikan inisial pada setiap responden (Sugiyono, 2019).

3. Rahasia (*Confidentiality*)

Rahasia merupakan jaminan kenyamanan responden selama penelitian dengan cara menjaga kerahasiaan segala bentuk penelitian data responden yang disimpan menjadi hasil dokumen penelitian oleh peneliti (Sugiyono, 2019).

4. Bermanfaat (*Beneficence*)

Penelitian ini mengenai kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yang menjadi bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan di Puskesmas (Susilo dkk., 2014).

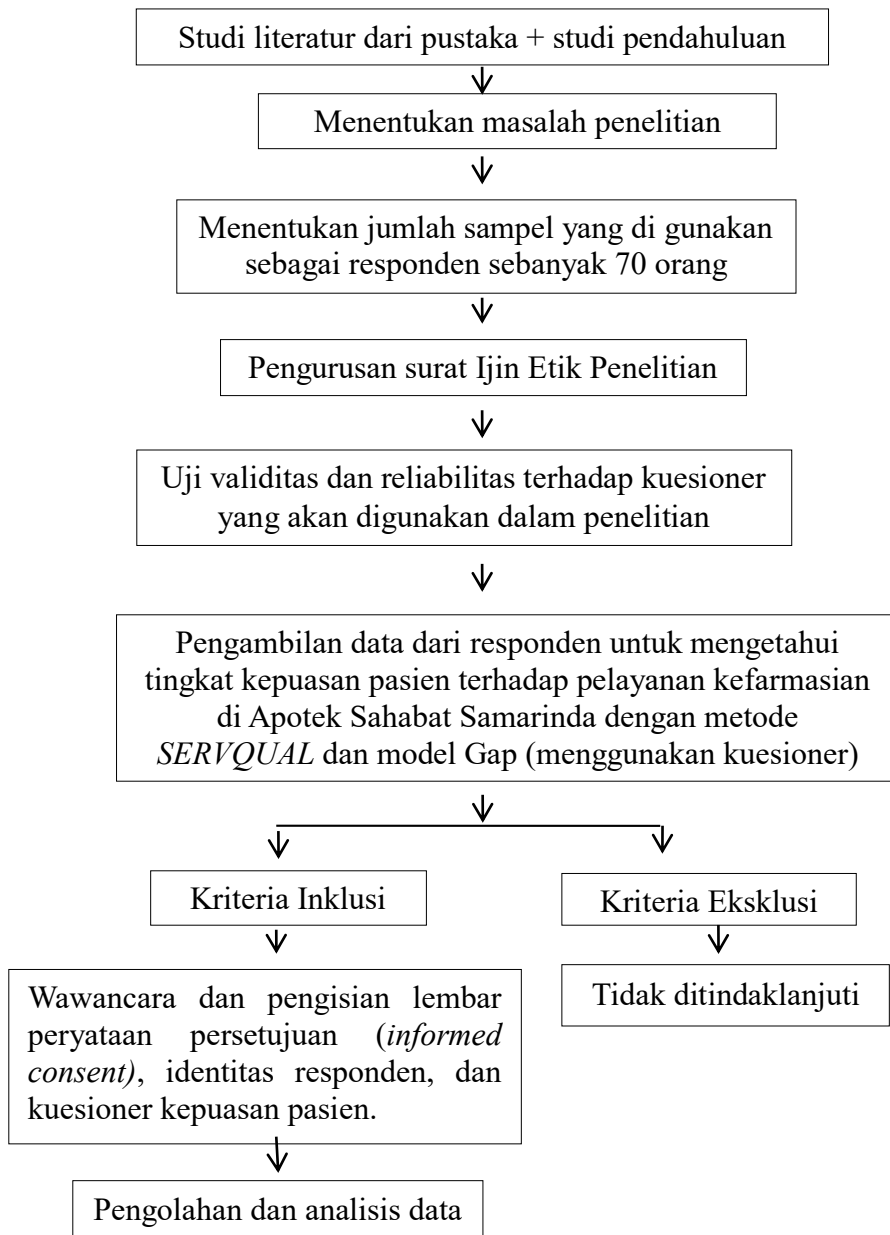
5. Kebebasan (*Autonomy*)

Calon responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dari penelitian juga prosedur lainnya. Setelahnya calon responden berhak memilih untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini (Susilo dkk., 2014).

6. Keadilan (*Justice*)

Responden dalam penelitian diperlakukan adil, baik sebelum sampai sesudah penelitian ini (Susilo dkk., 2014).

3.8 Tabel 3.6 Skema Alur Penelitian



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Hasil penelitian yang dilakukan di Apotek Sahabat Samarinda mengenai evaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda tahun 2023. Penelitian ini dilakukan pada bulan agustus 2023. Penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pasien yang datang ke Apotek Sahabat Samarinda dengan jumlah pasien 70 responden. Dimana pasien mengisi kuesioner sendiri dan beberapa pasien meminta untuk didampingi oleh peneliti untuk membantu responden agar memahami pertanyaan yang diberikan. Uji validitas dan realibilitas juga dilakukan pada kuesioner ini, yang bertujuan untuk mengetahui apakah kuesioner memiliki konsistensi yang baik dan dapat diukur dengan tepat.

4.1.1 Uji Validitas

Uji validitas sering digunakan untuk mengukur ketepatan suatu item dalam kuesioner atau skala, apakah item-item pada kuesioner tersebut sudah tepat dalam mengukur apa yang ingin diukur. Pengujian validitas dilakukan dengan cara membandingkan nilai r hitung dengan r tabel (Priyatno, 2010). Syarat uji validitas dengan uji 30 responden diluar sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan nilai r -tabel 0,0361 dengan signifikansi 5%. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan semua tervalidasi karena nilai r -hitung yang diperoleh lebih besar dari nilai r -tabel (0,361). Berikut adalah uji validitas kuesioner kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda megenai persepsi dan harapan pasien.

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Kepuasan Pasien

Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
<i>Reliability</i> (Kehandalan)			
P1	0,38	0,361	Valid
P2	0,79	0,361	Valid
P3	0,58	0,361	Valid
P4	0,54	0,361	Valid
P5	0,45	0,361	Valid
P6	0,47	0,361	Valid
<i>Tangible</i> (Bukti Fisik)			
P7	0,49	0,361	Valid
P8	0,66	0,361	Valid
P9	0,38	0,361	Valid
P10	0,56	0,361	Valid
P11	0,58	0,361	Valid
<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)			
P12	0,68	0,361	Valid
P13	0,54	0,361	Valid
P14	0,46	0,361	Valid
P15	0,56	0,361	Valid
<i>Assurance</i> (Jaminan)			
P16	0,64	0,361	Valid
P17	0,61	0,361	Valid
P18	0,57	0,361	Valid
<i>Emphaty</i> (Kepedulian)			
P19	0,59	0,361	Valid
P20	0,65	0,361	Valid
P21	0,55	0,361	Valid

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Harapan Pasien

Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
<i>Reliability</i> (Kehandalan)			
P1	0,55	0,361	Valid
P2	0,44	0,361	Valid
P3	0,62	0,361	Valid
P4	0,49	0,361	Valid
P5	0,54	0,361	Valid
P6	0,53	0,361	Valid
<i>Tangible</i> (Bukti Fisik)			
P7	0,73	0,361	Valid
P8	0,46	0,361	Valid
P9	0,48	0,361	Valid
P10	0,74	0,361	Valid
P11	0,62	0,361	Valid
<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)			
P12	0,52	0,361	Valid
P13	0,71	0,361	Valid
P14	0,38	0,361	Valid
P15	0,56	0,361	Valid
<i>Assurance</i> (Jaminan)			
P16	0,46	0,361	Valid
P17	0,62	0,361	Valid
P18	0,76	0,361	Valid
<i>Emphaty</i> (Kepedulian)			
P19	0,74	0,361	Valid
P20	0,83	0,361	Valid
P21	0,79	0,361	Valid

4.1.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dapat digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran diulang. Uji ini menggunakan metode pengujian *cronbach's alpha* (α), suatu alat ukur dikatakan reliabel apabila nilai *cronbach's alpha* (α) > 0.70. Hasil uji reliabilitas alat ukur koisioner kinerja, harapan, dan kepuasan pasien di Apotek Sahabat Samarinda dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas kuesioner Kepuasan (X₁) dengan SPSS
Reliability Statistik

Cronbach's Alpha	N of Items
.636	25

Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabilitas kuesioner Harapan (Y₁) dengan SPSS
Reliability Statistik

Cronbach's Alpha	N of Items
.898	21

4.1.3 Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hasil gambaran karakteristik pasien Apotek Sahabat Samarinda.

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	36	36
	Perempuan	34	34
	Total	70	70

2	Usia		
	14-19 tahun	6	6
	20-44 tahun	44	44
	45-59 tahun	18	18
	> 60 tahun	2	2
	Total	70	70
3	Pendidikan Terakhir		
	Tidak Sekolah	-	-
	SD	2	2
	SMP	4	4
	SMA	39	39
	Perguruan Tinggi	25	25
	Total	70	70
4	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	8	8
	Pengawai Swasta	22	22
	Wiraswasta	12	12
	PNS	7	7
	Lain-lain	21	21
	Total	70	70
5	Jumlah Kunjungan		
	1	13	13
	2	17	17
	3	23	23
	4	8	8
	5	5	5
	6	3	3
	7	1	1
	Total	70	70

Keterangan :

SD : Sekolah Dasar

SMP : Sekolah Menengah Pertama

SMA : Sekolah Menengah Atas

PNS : Pegawai Negeri Sipil

4.1.4 Pengelompokan nilai per dimensi

Pengelompokan nilai kepuasan dalam kategori bisa dilihat pada tabel 4.6 sebagai berikut:

Tabel 4.6 Hasil pengelompokan nilai poin per dimensi

		Skor Kenyataan	Skor Harapan	Nilai Kepuasan	Kategori
Dimensi					
Kehandalan					
1	Petugas pelayanan kefarmasian memberikan informasi tentang kegunaan serta aturan pakai obat kepada pasien.	3,16	3,21	98,4	Sangat Puas
2	Petugas pelayanan kefarmasian memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat dengan benar.	3,01	3,08	97,7	Sangat Puas

3	Petugas pelayanan kefarmasian memberikan informasi tentang efek samping obat yang digunakan.	3,04	3,14	96,1	Sangat Puas
4	Petugas pelayanan kefarmasian menerangkan tindakan yang dapat dilakukan pasien ketika lupa minum obat.	2,77	3,07	90,2	Sangat Puas
5	Petugas pelayanan kefarmasian menerangkan tentang makanan dan minuman yang dihindari ketika minum obat.	2,90	3,09	93,8	Sangat Puas
6	Waktu tunggu pelayanan resep relatif tidak lama (tidak >60 menit)	2,87	3,08	93,1	Sangat Puas
Dimensi Bukti Fisik					
7	Suasana ruang tunggu pelayanan kefarmasian yang bersih dan nyaman.	3,12	3,17	98,4	Sangat Puas

8	Tersedia brosur tentang informasi kesehatan	2,79	2,87	97,2	Sangat Puas
9	Ketersediaan obat yang lengkap sesuai kebutuhan pasien.	3,06	3,18	96,2	Sangat Puas
10	Petugas pelayanan kefarmasian menulis informasi obat pada etiket dengan rapi dan jelas untuk dibaca pasien.	3,07	3,21	95,6	Sangat Puas
11	Petugas pelayanan kefarmasian memakai pakaian yang rapih disertai dengan tanda pengenal yang jelas.	3,09	3,17	97,4	Sangat Puas
Dimensi					
Ketanggapan					
12	Petugas pelayanan kefarmasian tanggap ketika pasien datang membawa resep.	3,07	3,24	94,7	Sangat Puas
13	Petugas pelayanan kefarmasian selalu berada di Apotek selama jam kerja.	3,15	3,20	98,4	Sangat Puas

14	Petugas pelayanan kefarmasian memberikan pelayanan informasi obat tanpa diminta pasien.	3,01	3,05	98,6	Sangat Puas
15	Informasi obat yang diberikan jelas dan menggunakan bahasa yang dimengerti pasien.	3,21	3,23	99,3	Sangat Puas
Dimensi Jaminan					
16	Petugas pelayanan kefarmasian bertanya kembali tentang kejelasan obat yang telah disampaikan kepada pasien.	2,92	2,99	97,6	Sangat Puas
17	Petugas pelayanan kefarmasian mengecek kembali kelengkapan obat yang diserahkan kepada pasien (kemasan obat dalam kondisi yang baik, obat tidak kadaluwarsa).	3,17	3,28	96,6	Sangat Puas

18	Petugas pelayanan kefarmasian memastikan kembali identitas pasien, sebelum menyerahkan obat.	3,17	3,29	96,3	Sangat Puas
Dimensi Empati					
19	Petugas pelayanan kefarmasian bersikap ramah dan sopan dalam melayani pasien.	3,22	3,26	98,7	Sangat Puas
20	Petugas pelayanan kefarmasian melayani resep tanpa memandang status pasien.	3,15	3,23	97,5	Sangat Puas
21	Petugas pelayanan kefarmasian mendengarkan keluhan dan pertanyaan pasien dengan sabar.	3,15	3,22	97,82	Sangat Puas

4.1.5 Nilai Kepuasan Responden

Hasil dari jumlah keseluruhan nilai kuesioner harapan dan kenyataan yang menyatakan kepuasan pasien bisa dilihat pada tabel 4.7 sebagai berikut:

Tabel 4.7 Nilai Kepuasan Responden

Σ Kenyataan	Σ Harapan	Nilai Kepuasan	Kategori
64,08%	66,26%	96,97%	Sangat Puas

4.1.6 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dalam penelitian. Baik variabel independen maupun variabel dependen. Data-data ditunjukkan dalam bentuk tabel frekuensi dan proporsi untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel dengan teliti.

Tabel 4.8 Hasil Uji Univariat

No	Ukuran deskriptif	Skor diperoleh	Skor total	Persentase (%)	Tingkat Hubungan
1.	Jenis Kelamin				
	Laki-laki	36	70	51,42	Korelasi Kuat
	Perempuan	34	70	48,57	Korelasi Cukup
2.	Usia				
	14-19 Tahun	6	70	8,57	Korelasi Lemah
	20-44 Tahun	44	70	62,85	Korelasi Kuat
	45-59 Tahun	18	70	25,71	Korelasi Cukup
	> 60 Tahun	2	70	2,85	Korelasi Lemah
3.	Pendidikan				
	Tidak Sekolah	-	-	-	-
	SD	2	70	2,85	Korelasi Lemah
	SMP	4	70	5,71	Korelasi Lemah
	SMA	39	70	55,71	Korelasi Kuat
	Perguruan Tinggi	25	70	35,71	Korelasi Cukup

4. Pekerjaan					
Ibu Rumah Tangga	8	70	11,42	Korelasi Lemah	
Pegawai Swasta	22	70	31,42	Korelasi Cukup	
Wiraswasta	12	70	17,14	Korelasi Lemah	
PNS	7	70	10	Korelasi Lemah	
Lain-lain	21	70	30	Korelasi Cukup	
5. Jumlah Kunjungan					
1	13	70	18,57	Korelasi Lemah	
2	17	70	24,28	Korelasi Lemah	
3	23	70	32,85	Korelasi Cukup	
4	8	70	11,42	Korelasi Lemah	
5	5	70	7,14	Korelasi Lemah	
6	3	70	4,28	Korelasi Lemah	
7	1	70	1,42	Korelasi Lemah	

4.1.7 Analisis Bivariat

Hasil Uji Hubungan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah kunjungan terhadap kepuasan pasien.

Tabel 4.9 Data Hasil Uji Bivariat

No	Karakteristik	Nilai signifikansi	Hubungan
1	Jenis Kelamin	0,647	Tidak terdapat hubungan
2	Usia	0,324	Tidak terdapat hubungan
3	Pendidikan	0,043	Terdapat hubungan
4	Pekerjaan	0,346	Tidak terdapat hubungan

5	Jumlah Kunjungan	0,587	Tidak terdapat hubungan
---	------------------	-------	-------------------------

4.1.8 Analisis GAP

Tabel 4.10 Hasil Analisis Gap

No	Pernyataan	Skor Kenyataan	Skor Harapan	Skor GAP
Dimensi Kehandalan				
1	Item 1	3,16	3,21	-0,05
2	Item 2	3,01	3,08	-0,07
3	Item 3	3,04	3,14	-0,12
4	Item 4	2,77	3,07	-0,30
5	Item 5	2,90	3,09	-0,19
6	Item 6	2,87	3,08	-0,21
Dimensi Bukti Fisik				
7	Item 8	3,12	3,17	-0,05
8	Item 9	2,79	2,87	-0,08
9	Item 9	3,06	3,18	-0,12
10	Item 10	3,07	3,21	-0,14
11	Item 11	3,09	3,17	-0,08
Dimensi Ketanggapan				
12	Item 12	3,07	3,24	-0,17
13	Item 13	3,15	3,20	-0,05
14	Item 14	3,01	3,05	-0,04
15	Item 15	3,21	3,23	-0,02
Dimensi Jaminan				
16	Item 16	2,92	2,99	-0,07
17	Item 17	3,17	3,28	-0,11
18	Item 18	3,17	3,29	-0,12

Dimensi Empati				
19	Item 19	3,22	3,26	-0,04
20	Item 20	3,15	3,23	-0,08
21	Item 21	3,15	3,22	-07
Rata-rata		3,08	3,15	-0,10

4.1.9 Nilai Gap/Kesenjangan

Tabel 4.11 Nilai Gap/kesenjangan

Σ Kenyataan	Σ Harapan	Σ Nilai GAP	Tingkat Kepuasan
3,08	3,15	-0,07	Kurang puas dibanding harapan

4.2 PEMBAHASAN

4.2.1 Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dilakukan pada 30 responden dengan jumlah pernyataan 21 poin, untuk mengetahui valid atau tidaknya kuesioner dapat di lihat dari nilai r hitung dan r tabel. Nilai r hitung merupakan hasil yang di dapatkan dari setiap jawaban pada item kuesioner, sedangkan nilai r tabel di dapatkan pada tabel statistik, yaitu 0,361 untuk 30 responden. Berdasarkan nilai yang didapatkan pada uji validitas, yaitu nilai r hitung $>$ r tabel maka poin pernyataan tersebut dapat disebut valid.

Uji reliabilitas juga dilakukan menggunakan SPSS pada 30 responden dengan jumlah pernyataan 21 poin, untuk mengetahui pernyataan tersebut reliabel atau tidak reliabel dapat di lihat dari nilai r hitung dan r tabel, dengan ketentuan jika nilai *cronbach alpha* lebih besar dari 0,70 maka, kuesioner tersebut dapat dikatakan reliabel. Berdasarkan *cronbachs alpha* dapat di lihat pada tabel 4.3 uji reliabilitas kuesioner mengenai kepuasan di output reliability statistics, sebesar 0,867 dan mengenai harapan sebesar 0,898 dengan jumlah N item adalah 30. Berdasarkan nilai yang diperoleh memiliki nilai $>$ 0,7 maka, dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut reliabel.

4.2.2 Karakteristik Responden

Berdasarkan data karakteristik pada tabel 4.5 diketahui responden berjumlah 70 orang. Jenis kelamin laki-laki sebanyak 36 pasien dan perempuan sebanyak 34 pasien, dengan rentang usia 14-19 tahun sebanyak 6 pasien, usia 20-44 tahun sebanyak 44 pasien, usia 45-59 tahun sebanyak 18 pasien, dan usia > 60 tahun sebanyak 2 pasien. Karakteristik pendidikan responden tidak bersekolah sebanyak 0 pasien, pendidikan SD sebanyak 2 pasien, pendidikan SMP sebanyak 4 pasien, pendidikan SMA sebanyak 39 pasien, dan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 25 pasien. Pada karakteristik berdasarkan pekerjaan responden yang merupakan ibu rumah tangga sebanyak 8 pasien, sebagai pegawai swasta sebanyak 22 pasien, sebagai wiraswasta sebanyak 12 pasien, sebagai PNS sebanyak 7 pasien, dan Lain-lainnya sebanyak 21 pasien. Pada karakteristik responden berdasarkan jumlah kunjungan sebanyak 1 kali adalah 13 pasien, sebanyak 2 kali adalah 17 pasien, sebanyak 3 kali adalah 23 pasien, sebanyak 4 kali adalah 8 pasien, sebanyak 5 kali adalah 5 pasien, sebanyak 6 kali adalah 3 pasien dan yang sebanyak 7 kali adalah 1 pasien.

Berdasarkan data karakteristik yang diperoleh bahwa pasien yang dominan mengunjungi Apotek Sahabat Samarinda, yaitu pasien laki-laki (36%) lebih banyak dari pada kunjungan pasien perempuan (34%). Berdasarkan usia pasien yang rata-rata berada pada rentang 20-44 tahun (44%), dapat dikatakan dari usia dewasa lebih sering mengunjungi Apotek Sahabat Samarinda. Usia merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada upaya preventif maupun kuratif pada seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin menurun pula fungsi tubuh yang berdampak pada kondisi kesehatannya. Usia dapat mempengaruhi tingkat kepuasan akan suatu pelayanan kesehatan. Pada usia produktif, seseorang akan cenderung menuntut dan memiliki harapan yang tinggi akan kualitas pelayanan kefarmasian yang akan didapatkan. Apabila pelayanan yang didapatkan tidak sesuai dengan yang diharapkan maka, akan cenderung memberikan kritik. Usia memiliki keterkaitan dengan penilaian seseorang akan kualitas pelayanan karena pada setiap tingkatan kelompok usia memiliki cara

pemikiran yang berbeda-beda. Semakin tua seseorang maka, semakin tinggi pula harapan dan penilaian seseorang akan suatu pelayanan (Muhammad dkk., 2020).

Berdasarkan rata-rata tingkat pendidikan pasien untuk kunjungan ke Apotek, yaitu SMA/SMK (39%). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka, semakin tinggi harapan seseorang untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Hal ini dikarenakan seseorang dengan pendidikan yang tinggi memiliki pengetahuan yang lebih luas pula sehingga tuntutan kualitas pelayanan yang ingin diterima juga semakin tinggi. Informasi yang dimiliki akan berpengaruh terhadap kesadaran seseorang akan pentingnya kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan kefarmasian karena baik tidaknya pelayanan yang diterima akan berhubungan dengan hasil yang didapatkan (Ruditya, 2015).

Berdasarkan rata-rata pekerjaan pasien yaitu pegawai swasta (22%). Status pekerjaan berhubungan dengan penilaian seseorang terhadap kualitas pelayanan. Orang yang bekerja cenderung memiliki lebih banyak akses informasi dibandingkan seseorang yang tidak bekerja. Hal ini mengakibatkan penilaian seseorang akan kualitas pelayanan yang ingin diperoleh akan menjadi semakin tinggi. Jadi, seseorang yang memiliki pekerjaan akan cenderung memiliki harapan yang tinggi terhadap pelayanan kefarmasian yang diterima (Muhammad dkk., 2022). Serta berdasarkan sebagian besar jumlah kunjungan pasien adalah sebanyak 3 kali (23%). Apabila pasien melakukan kunjungan lebih dari 1 kali maka, hal ini menunjukkan bahwa pasien merasa puas dan nyaman akan pelayanan yang diberikan oleh petugas (Kapoh, 2018). Semakin banyak frekuensi kunjungan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan maka, pasien akan lebih mengetahui kurang dan kelebihan pelayanan yang ada pada fasilitas kesehatan tersebut.

4.2.3 Hubungan Karakteristik berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah kunjungan.

Hubungan karakteristik diukur dengan analisis bivariat menggunakan program *Statistik SPSS 29* untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel bebas (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah kunjungan) dan variabel terikat (kepuasan pasien) menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat *signifikansi* ditentukan batas taraf kesalahan $\alpha = 0,05$. berdasarkan pada hasil perhitungan *p value* apabila taraf signifikan nilai p hitung $< 0,05$ maka, H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan atau bermakna.

4.2.3.1 Hubungan antara karakteristik Jenis Kelamin dengan kepuasan di Apotek Sahabat Samarinda.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai sig. 0,647 dengan tingkat kemaknaan ($\alpha=0,05$) maka, dapat disimpulkan nilai *p-value* $> \alpha$ (0,647 $>$ 0,05) disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien.

4.2.3.2 Hubungan antara karakteristik Usia dengan kepuasan di Apotek Sahabat Samarinda.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai sig. 0,324 dengan tingkat kemaknaan ($\alpha=0,05$) maka, dapat disimpulkan nilai *p-value* $> \alpha$ (0,324 $>$ 0,05) disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara usia dengan kepuasan pasien.

4.1.3.3 Hubungan antara karakteristik Pendidikan dengan kepuasan di Apotek Sahabat Samarinda.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi square* dapat diketahui nilai sig. 0,043 lebih kecil dengan tingkat kemaknaan ($\alpha=0,05$) maka, dapat disimpulkan nilai *p-value* $< \alpha$ (0,043 $<$ 0,05) disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien. Dapat dilihat pada tabel 4.9 bahwa persentase responden yang berpendidikan sampai tingkat SMA dan pendidikan perguruan tinggi memiliki selisih yang sangat jauh

dengan responden yang pendidikannya pada tingkat tidak bersekolah, SD, dan SMP. Dapat disimpulkan pula bahwa sebagian besar telah menempuh pendidikan minimal di tingkat SMA. Hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda. Namun, kekuatan korelasinya sangat lemah. Dapat dijelaskan lebih lanjut bahwa tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan berpengaruh pada kepedulian seseorang dengan kesehatan pribadinya. Selain itu, kondisi ini turut mempengaruhi tuntutan dan harapan mereka terhadap pelayanan kefarmasian yang dibutuhkan (Nita, 2008).

4.1.3.4 Hubungan antara karakteristik Pekerjaan dengan kepuasan di Apotek Sahabat Samarinda

Berdasarkan hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai sig. 0,346 dengan tingkat kemaknaan ($\alpha=0,05$) maka, dapat disimpulkan nilai *p-value* $> \alpha$ (0,346 $>$ 0,05) disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien.

4.1.3.5 Hubungan antara karakteristik Jumlah Kunjungan dengan kepuasan di Apotek Sahabat Samarinda

Berdasarkan hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai sig. 0,587 dengan tingkat kemaknaan ($\alpha=0,05$) maka, dapat disimpulkan nilai *p-value* $> \alpha$ (0,587 $>$ 0,05) disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien.

4.2.4 Pengelompokan Nilai Kepuasan Perdimensi

4.2.4.1. Dimensi kehandalan (*Reliability*)

Dimensi kehandalan dalam pelayanan kesehatan di Apotek Sahabat Samarinda adalah kemampuan untuk melaksanakan dan memenuhi pelayanan/jasa yang dijanjikan secara tepat dan terpercaya. Dimensi ini dapat dilihat pada tabel 4.6 berdasarkan indikator kehandalan seperti kemauan tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan, kecepatan tenaga, kefarmasian dalam memberikan pelayanan kesehatan

kepada pasien, serta keadilan tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat yang membutuhkan pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti maka, kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda telah terlaksana dengan baik dimana pelayanan kefarmasian telah memberikan pelayanan kesehatan yang sangat baik.

Pada poin 1 petugas pelayanan kefarmasian memberikan informasi tentang kegunaan, cara pakai serta aturan pakai obat pada pasien mendapat skor sangat puas. Pada poin 2 tentang informasi cara penyimpanan obat dengan benar mendapatkan skor sangat puas. Pada poin 3 tentang informasi efek samping obat yang digunakan mendapat skor dengan kategori sangat puas. Pada poin 4, yaitu petugas pelayanan menerangkan tentang tindakan yang dilakukan jika lupa meminum obat mendapatkan respon, yaitu sangat puas. Pada poin 5 petugas pelayanan kefarmasian menerangkan tentang makanan dan minuman yang dihindari ketika minum obat mendapat skor dengan kategori sangat puas. Kemudian pada poin terakhir dimensi kehandalan, yaitu poin 6, yaitu waktu tunggu pelayanan resep relatif tidak lama (tidak >60 menit) mendapat respon yaitu sangat puas.

Pada dimensi kehandalan, khususnya pada poin 1, 2, dan 3 di mana Informasi-informasi yang diberikan oleh petugas seperti cara dan aturan minum obat disampaikan dengan jelas dan dengan bahasa yang dapat dipahami oleh pasien tersebut, dan hal-hal seperti ini sangat penting disampaikan kepada pasien saat menyerahkan obat, karena dengan penyampaian ini diharapkan obat akan diminum pasien sesuai dengan cara dan aturan yang disampaikan petugas, sehingga pengobatan pun dapat berjalan dengan baik.

4.2.4.2. Dimensi bukti fisik

Dimensi bukti fisik pada pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda dapat diukur dari penampilan fisik, peralatan, dan media komunikasi seperti perlengkapan dan sarana komunikasi, kenyamanan tempat melakukan pelayanan, kemudahan dalam proses pelayanan. Berdasarkan data penelitian yang telah dilakukan peneliti maka, kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda telah terlaksana dengan baik.

Dimensi bukti fisik pada poin 7 mendapatkan skor sangat puas dengan pernyataan bahwa suasana ruang tunggu pelayanan kefarmasian yang bersih dan nyaman. Poin 8 tersedia brosur tentang informasi kesehatan mendapatkan skor sangat puas. Pada poin 9 ketersediaan obat yang lengkap sesuai kebutuhan mendapat skor pada kategori sangat puas. Poin 10 petugas pelayanan kefarmasian menulis informasi obat pada etiket dengan rapi dan jelas untuk dibaca pasien mendapat skor sangat puas. Poin 11 tentang petugas mengenakan pakaian yang sopan dan rapi dengan tanda pengenal yang jelas mendapat skor sangat puas.

Pada setiap poin mendapat skor sangat puas karena Apotek Sahabat Samarinda memiliki ruang tunggu yang bersih dan nyaman karena dilengkapi dengan fasilitas kipas angin di setiap sudut ruangan dan ketersediaan kursi yang cukup banyak sehingga pasien dapat merasa nyaman saat menunggu pelayanan. Selanjutnya lebih dari 48% responden memberikan nilai sangat puas atas poin 9 tentang pernyataan tersedianya brosur kesehatan, dan sebanyak 48% responden memberikan nilai sangat puas pada poin 9 tentang pernyataan ketersediaan obat yang lengkap dan sesuai kebutuhan pasien.

4.2.4.3. Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

Dimensi daya tanggap dalam pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda adalah kemampuan untuk membantu pelanggan dan menyediakan pelayanan/jasa secara tanggap dengan cara cepat, tepat, dan cermat serta menerima semua keluhan pasien dengan sabar. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di Apotek Sahabat Samarinda telah terlaksana dengan sangat baik dengan kategori sangat puas.

Pada poin 12 dimensi ketanggapan menyatakan petugas pelayanan kefarmasian tanggap ketika pasien datang membawa resep mendapat skor pada kategori sangat puas. Pada poin 13 petugas pelayanan kefarmasian selalu berada di Apotek selama jam kerja mendapat skor kategori sangat puas. Poin 14 petugas memberikan pelayanan informasi obat kepada pasien tanpa diminta oleh pasien mendapatkan skor pada kategori sangat puas, kemudian pada poin 15 dimana informasi yang diberikan tersebut jelas dan dijelaskan dengan bahasa yang dapat dimengerti oleh pasien mendapatkan respon yaitu sangat puas. Setiap poin mendapat respon skor yang tinggi dengan kategori sangat puas karena Petugas pelayanan kefarmasian sangat tanggap memberikan pelayanan kefarmasian kepada pasien yang datang berobat di Apotek Sahabat Samarinda. Petugas pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda memiliki kesadaran dan kemauan serta berusaha semaksimal mungkin dalam melayani pasien yang datang agar dapat memenuhi harapan masyarakat, sehingga masyarakat yang datang berobat merasa terpenuhi selama melakukan pengobatan di Apotek Sahabat Samarinda.

4.2.4.4. Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Dimensi jaminan terkait pada kesopanan, sifat, dan pengetahuan yang dimiliki para petugas pelayanan kefarmasian, dimana hal tersebut akan berpengaruh pada kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan petugas. Petugas kefarmasian yang kompeten mampu menyampaikan informasi dengan mudah diterima oleh pasien. Informasi

yang jelas dan benar sangat diperlukan oleh pasien agar terhindar dari penggunaan obat yang salah (Yuliani dkk., 2020). Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti maka kualitas pelayanan di Apotek Sahabat Samarinda telah terlaksana dengan sangat baik dengan kategori sangat puas.

Pada poin 16 dimana petugas memastikan kembali tentang kejelasan informasi obat yang telah disampaikan petugas kepada pasien dan sebanyak 97% sangat puas dengan pelayanannya, sehingga poin ini mendapat skor dalam kategori sangat puas. Poin 17 sebanyak 96% responden merasa sangat puas maka, skor dalam kategori sangat puas dimana petugas menjamin bahwa kualitas obat yang diberikan kepada pasien dalam keadaan yang baik dan tidak kadaluwarsa sebelum diberikan kepada pasien. Poin 18 petugas memeriksa kembali identitas pasien sebelum menyerahkan obat mendapat skor dalam kategori sangat puas. Jaminan atau suatu kepastian sangat dibutuhkan oleh pasien, sehingga pasien akan merasa aman jika pengobatan yang mereka lakukan tersebut terjamin. Apotek Sahabat Samarinda memiliki Dokter dan tenaga Kefarmasian yang teliti, terampil dan ahli pada bidangnya, sehingga pasien yang datang berobat merasa terjamin dengan pelayanan dan informasi yang diberikan. Penelitian ini dilakukan sehingga pasien merasakan aman dan nyaman saat dilayani oleh tenaga kesehatan yang ahli seperti Apoteker yang menjelaskan tentang penggunaan obat sesuai dengan dosis, sehingga pelayanan kefarmasian memiliki keyakinan serta rasa percaya yang dirasakan oleh pasien terhadap petugas kesehatan. Memastikan atau menanyakan kembali bahwa pasien mengerti dan memahami informasi obat yang disampaikan oleh petugas merupakan cara yang baik, sehingga diharapkan pasien bisa mengingat informasi yang diberikan petugas, kemudian salah satu hal penting memastikan kembali identitas pasien sebelum menyerahkan obat untuk menghindari tidak tepat pasien.

4.2.4.5. Dimensi Empati (*Empathy*)

Dimensi empati dalam pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda adalah rasa peduli dan memberikan perhatian kepada pasien seperti mendahulukan kepentingan pasien, tidak adanya membedakan dalam memberikan pelayanan kepada pasien maupun keluarga pasien yang satu dengan pasien yang lainnya, melayani pasien dengan ramah dan sopan santun. Kemampuan tenaga kefarmasian dalam memberikan dorongan atau dukungan terhadap kesembuhan pasien, dan melayani pasien maupun keluarga pasien dengan ramah dan mudah. Dimensi empati juga dinilai berdasarkan keramahan petugas dimana petugas pelayanan kefarmasian tidak membedakan status sosial, petugas mendengarkan keluhan pasien dengan sabar dan membantu pasien mengatasinya jika pasien menemui kesulitan terkait pemakaian obat ataupun masalah lain. Petugas dengan sabar akan memberikan konseling dan informasi dengan sabar sampai pasien paham. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat yang berakibat pada kondisi kesehatan pasien.

Dimensi terakhir ini yaitu, empati pada poin 19 petugas bersikap ramah dan sopan pada saat melayani pasien, sebanyak 98% responden merasa sangat puas pada pelayanan yang diberikan. Pada poin 18 sebanyak 97% responden merasa sangat puas pada pelayanan kefarmasian melayani resep tanpa memandang status pasien. Poin terakhir 21 Pada dimensi terakhir ini memiliki skor sangat puas dalam dimensi empati, dimana petugas pelayanan di Apotek Sahabat Samarinda melayani dengan mendengarkan keluhan dan pertanyaan pasien yang datang ke Apotek Sahabat Samarinda dengan sabar, sehingga mendapat skor sangat puas.

4.2.5 Nilai Kepuasan

Kepuasan pasien merupakan tanggung jawab dari layanan kesehatan dan merupakan salah satu tujuan dari peningkatan kualitas atau mutu pelayanan kefarmasian. Kepuasan pasien akan berdampak pada status kesehatan. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian penting untuk diperhatikan karena pasien yang puas akan mematuhi jalannya pengobatan yang diberikan dan kemungkinan untuk pasien akan datang berobat kembali. Dengan kata lain, pelayanan kefarmasian yang berkualitas akan mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Noviyanti, 2019). Berdasarkan evaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda menunjukkan nilai kepuasan sebanyak 96,97%, yang berarti pasien sangat puas dengan pelayanan yang diberikan petugas pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda.

4.2.6 Analisis Gap

Analisis Gap untuk mengukur kesenjangan yang terjadi antara kenyataan dan harapan pasien. Apabila hasil nilai Gap antara penilaian persepsi dan harapan bernilai 0 atau $P=E$, hal ini menunjukkan bahwa kualitas yang dirasakan sama dengan kualitas yang diharapkan. Kemudian apabila hasil nilai Gap antara penilaian persepsi dan harapan positif atau $P>E$, maka kualitas yang dirasakan telah melebihi kualitas yang diharapkan, dan kemungkinan terakhir adalah apabila nilai Gap bernilai negative atau $P<E$, hal ini menunjukkan bahwa kualitas yang dirasakan saat ini belum/tidak memuaskan harapan pasien (Asogwa, 2014).

Hasil analisis Gap pada tabel 4.10 diketahui pada dimensi kehandalan skor Gap tertinggi terdapat pada pernyataan item 4 (-0,30), dan terendah pada item 1 (-0,05). Pada dimensi bukti fisik skor Gap tertinggi terdapat pada item 10 (-0,14), dan skor terendah pada item 8 (-0,05). Pada dimensi ketanggapan skor tertinggi terdapat pada pernyataan item 12 (-0,17), dan skor terendah pada item 14 ((-0,02). Pada dimensi jaminan skor Gap tertinggi terdapat pada item 18 (-0,12), skor terendah pada item 16 (-0,07). Dan pada dimensi empati didapatkan skor tertinggi pada pernyataan item 20 (-0,08), skor terendah pada item 19 (-0,04).

Dari hasil tabel 4.11 nilai Gap/kesenjangan diketahui bahwa kepuasan pasien di Apotek Sahabat Samarinda dilihat dari 5 dimensi *SERVQUAL* memiliki nilai rata-rata kepuasan sebesar 3,08 dan nilai harapan sebesar 3,15 sehingga masih terdapat gap/kesenjangan sebesar -0,07. Gap/kesenjangan antara penilaian persepsi dan harapan didapatkan hasil yaitu gap bernilai negatif karena nilai rata-rata kepuasan sebesar 3,08 lebih kecil dari nilai rata-rata harapan, yaitu sebesar 3,15. Gap ini menunjukkan bahwa kualitas yang dirasakan saat ini belum/tidak memuaskan harapan pasien terhadap kualitas jasa yang diberikan pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien yang berobat di Apotek Sahabat Samarinda, dapat ditarik kesimpulan :

1. Karakteristik responden Apotek Sahabat Samarinda adalah jenis kelamin laki-laki (36%) dan perempuan (34%). Usia dengan persentase tertinggi berusia 20-44 tahun (44%) dan persentase terendah berusia > 60 tahun (2%). Tingkat pendidikan paling banyak SMA/SMK (39%), serta jenis pekerjaan terbanyak adalah karyawan pegawai swasta (22%), dan frekuensi jumlah kunjungan paling banyak sebanyak 3 kali kunjungan sebanyak (23%).
2. Berdasarkan hubungan karakteristik pendidikan hasil uji statistic *chi square* diketahui nilai sig. 0,043 lebih kecil dengan tingkat kemaknaan ($\alpha=0,05$) maka, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien.
3. Berdasarkan hasil kualitas pelayanan berdasarkan 5 dimensi menunjukkan hasil kenyataan (64,08%), harapan (66,26%), dan nilai kepuasan (96,97%) dengan kategori sangat puas. Berdasarkan hasil kualitas pelayanan berdasarkan 5 dimensi menunjukkan hasil kenyataan (3,08%), harapan (3,15%), dan nilai Gap/Kesenjangan (-0,07%) dengan kategori kurang puas dibandingkan harapan.
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase kepuasan pasien di Apotek Sahabat Samarinda Bukti Fisik (96,96%), Keandalan (94,87%), Ketanggapan (97,75%), Jaminan Kepastian (96,83%), Kepedulian (96,00%) dan rata-rata kepuasan pasien 96,97% yang berarti skor persentase kepuasan sangat puas. Urutan nilai gap dari terbesar hingga yang terkecil pada kelima dimensi sebagai berikut; Keandalan (-0,16); Bukti fisik (-0,09); Daya tanggap (-0,07); Jaminan kepastian (-0,1); dan empati (-0,06).

5.2 Saran

Adapun saran setelah melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Apotek

Diharapkan bagi pihak Apotek Sahabat Samarinda dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas kesehatan terhadap pelayanan kefarmasian kepada pasien sehingga terwujudnya pelayanan berdasarkan harapan pasien terhadap pelayanan persepsi kepuasan yang diterima pasien di Apotek Sahabat Samarinda.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi pengguna jasa layanan kesehatan kefarmasian untuk tetap menjaga kebersihan lingkungan Apotek Sahabat Samarinda dan menjaga ketertiban guna memperlancar kegiatan layanan kesehatan. Masyarakat diharapkan dapat memberikan masukan terkait layanan untuk menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan di Apotek Sahabat Samarinda.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan menggunakan indikator dan metode kualitas pelayanan kefarmasian lainnya dalam melihat hubungan kepuasan hubungan kepuasan dan tingkat kepuasan serta menggunakan analisis penelitian lainnya agar menghasilkan suatu karya ilmiah yang lebih luas didalam melihat tingkat kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anatasari Rizal, Y.R. 2014. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di BP*. Banjarmasin. An-Nadaa.
- Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asogwa, B.E. 2014. Use of ServQUAL in the Evaluation of Service Quality of Academic Libraries in Developing Countries. *Library Philosophy and Practice E-Journal*, 1146, 1-25.
- Barata, Adya. 2014. *Dasar- Dasar Pelayanan Prima*. PT. ElexMedia Komputindo, Jakarta.
- Budiman, & Riyanto, A. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan (A. Suslia & S. Carolina, Ed.)*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Butar Aguswina, Cholina Trisa Siregar. 2012. *Karakteristik Pasien Dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa*. Medan. Universitas Sumatera Utara.
- Depkes. R. I. 2009. *Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Djunaidi, M., Setiawan. E., dan Haryanto, T. 2006. Analisis Kepuasan Pelanggan dengan Pendekatan Fuzzy Service Quality dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan. *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, 4 (3), pp. 139-146.
- Fandy Tjiptono and Gregorius Chandra. 2019. *Service, Quality Satisfaction*. Andi Offset. Yogyakarta.
- Gerson, 2020. *Mengukur kepuasan pelanggan*. PPM, Jakarta.
- Hair J.F., et al. 2010. *Multivariate Data Analysis. Seventh Edition*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Kapoh, O. C. 2018. Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Ndetudora. Kupang. Poltekkes Kemenkes Kupang.

- Khariun Nisa. 2021. *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Jurnal Profesi Keperawatan Vol 8 No 1 Januari 2021.*
- Kurniati. 2013. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Lontara Kelas III Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo.* Makassar: Universitas Hasanuddin Makassar.
- Kotler, Philip. 2006. *Manajemen Pemasaran.* Edisi Mienium, Prenhallindo. Jakarta.
- Listiani, I., & Supratman, M. K. (2017). *Hubungan tingkat pendidikan dan penghasilan pasien dengan persepsi pasien tentang mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo.* Surakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Lumenta & Nico A. 2016. *Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit.* Workshop Keselamatan Pasien Rumah Sakit dan Manajemen Risiko Klinis di Rumah Sakit. Surabaya: PERSI.
- Manapode M., Tampa'i, R., Satibi, Pamudji, G. 2012. Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Farmasi Ditinjau dari Persepsi Pengguna di Rumah Sakit Immanuel. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi.* Bandung. Vol 2, (3). Hal. 178-185
- MenKes RI, 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian.* Jakarta: Kementerian Republik Indonesia.
- Muhammad, D., Almasyhuri, A., & Setiani, L. A. (2020). Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Sekarwangi Cibadak Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi, 4(2), 174-186.*
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2017. *Proses Dokumentasi Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Permenkes. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.* Jakarta: Kementerian Republik Indonesia.
- Permenkes. 2021. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggara Perizinan Berusaha Berbasis Resiko Sektor Kesehatan.* Jakarta: Kementerian Republik Indonesia.

- Permenkes. 2016. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Permenkes. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Rafat M., Hana H., Ameneh B., dan Sima R. 2016. *Evaluasi Service Quality From Pasien Perceptions: Application of Importance Performance Analysis Method. Osong Public Health Res Perspect: Vol.7 (223-238)*.
- Rukayat, Yayat. 2017. Kualitas Pelayanan Publik Bidang Administrasi Kependudukan Di Kecamatan Pasirjambu. *Jurnal Ilmiah Magister Ilmu Administrasi Vol.6, (2) Tahun XI*.
- Sampurno. 2017. *Manajemen Pemasaran Farmasi*. Yogyakarta: Gadjah MadaUniversity Press.
- Irpan. 2016. *Analisis Gap Pengaruh Mutu Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Konsumen Di Apotek Kampung Arab Tanjung Selor. Skripsi*. Surakarta: Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
- Setiawan, Mulyo Budi, dan Ukudi. 2019. *Pengaruh Kualitas Layanan, Kepercayaan Dan Komitmen Terhadap Loyalitas Nasabah (Studi Pada Pd. Bpr Bank Pasar Kendal)*. *Jurnal Bisnis dan Ekonomi (JBE)*, Vol. 14, (2), September 2007, Hal. 215-227.
- Sharabi M, Davidow M. 2010. Service quality implementation: problems and solutions. *International Journal of Quality and Service Sciences Vol. 2, (2)*.
- Sigit Susanto Putro, Eza Rahmanita, R Siti Isnaniyah. 2017. *Implementasi Metode Servqual dan Saw untuk Analisa Kepuasan Pasien Berdasarkan Kualitas Pelayanan Poli Rawat Jalan*. *Jurnal Komunikasi, Media, dan Informatika Vol.6, (2)*. Madura.
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2016. *metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian pendidikan pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung. CV Alfabet.
- Sujarweni, Wiratna. 2014. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Supranto, J. 2021. *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan untuk menaikkan pangsa pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.

Tjiptono, F, dan G, Chandra. 2016. *Service, Quality, dan Satisfaction. Edisi IV.* Yogyakarta. ANDI.

Umar, H. 2002. *Metode Riset dan Bisnis.* Jakarta. Gramedia Pustaka Utama.

Yuniar, Yuyun. 2016. *Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek.* Jakarta: *Jurnal Kefarmasian Vol.6, (1).*), february 2016, Hal. 39-46.

Yousapronpaiboon, K, Phondej, W. 2014. *Measuring Pharmacy Service quality of Public Hospitals in Thailand. Proceedings of 9th Annual London Business Research Conference; 2014 August 4 – 5; Imperial College.* London.

LAMPIRAN 1
SURAT IJIN PENELITIAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA
Jl. Pasundan No.21 Telp (0541) 748335, Fax.(0541) 748335
E-mail: stikesdirgahayusamarinda@gmail.com Website: www.stikesdirgahayusamarinda.ac.id
SAMARINDA - 75122 - KALIMANTAN TIMUR

Samarinda, 04 Agustus 2023

Nomor : 4S/STIKDS-Far/VIII/2023
Perihal : Surat Izin Melaksanakan Penelitian

Dengan Hormat,

Yang bertandatangan di bawah ini, Wakil Ketua I dan Ketua Program Studi Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda, menyatakan bahwa mahasiswa/i,


Nama : Linda Patasik
NIM : 181148201039
Program Studi/Institusi : Farmasi / STIKES Dirgahayu Samarinda
Judul Penelitian : Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda
Waktu Penelitian : Agustus 2023

Telah memenuhi kaidah akademik dan diizinkan untuk melaksanakan penelitian skripsi.

Wakil Ketua I



Bonifasius Hat, S.Kep., MSN
NIK. 0673.A4.08



PROGRAM STUDI
Farmasi

apt. Liniati Geografi, M.Sc.
NIK. 0419.A4.25

LAMPIRAN 2
SURAT BALASAN PENELITIAN



APOTEK SAHABAT

Alamat : Jl. Palang Merah Indonesia No.16 A-C Telp. (0541) 7019654
Samarinda Kalimantan Timur

SURAT BALASAN PERSETUJUAN IJIN PENELITIAN
Nomor : 002/APT-SHBT/SB-IP/VIII/23

Kepada Yth,
Wakil Ketua I dan Ketua Program Studi STIKES Dirgahayu Samarinda
Di –
Samarinda

Dengan Hormat,

Menanggapi surat yang dikirim Wakil Ketua I dan Ketua Program Studi STIKES Dirgahayu Samarinda Nomor : 4S/STIKDS-Far/VIII/2023 tertanggal 04 Agustus 2023, perihal ijin penelitian yaitu:

Nama : Linda Patasik
NIM : 181148201039
Program Studi : Farmasi
Judul Penelitian : Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda
Waktu Penelitian : Agustus 2023

Pada prinsipnya kami menyetujui dan memberikan ijin kepada yang bersangkutan untuk melakukan penelitian di Apotek Sahabat, dalam rangka dapat mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan diberikan agar dapat mengevaluasi diri untuk dapat memberikan pelayanan kefarmasian yang terbaik untuk pasien.

Terima kasih atas kepercayaan dan kerjasamanya dengan Apotek Sahabat, semoga bisa saling membantu, semoga bisa bermanfaat dan dapat memberi bekal yang diperlukan mahasiswa selama penelitian. Kurang lebihnya kami memohon maaf.

Samarinda, 24 Agustus 2023

APJ Apotek Sahabat


Apt. Nurlina Muliani, S.Farm., M. Farm

LAMPIRAN 3

SURAT ETIK PENELITIAN



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval



No:000435/KEP STIKes Dirgahayu Samarinda/2023

Peneliti Utama : Linda patasik
Principal Investigator

Peneliti Anggota : -
Member Investigator

Nama Lembaga : STIKes Dirgahayu Samarinda
Name of The Institution

Judul : Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda
Title
Evaluation of Patient Satisfaction with Pharmaceutical Services at Sahabat Samarinda Pharmacy

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

29 August 2023
Chair Person

Masa berlaku:
29 August 2023 - 29 August 2024

apt. Adhe Septa Ryant A., M.Farm., A.AAK.

LAMPIRAN 4

LEMBAR PERNYATAAN

Responden yang terhormat,

Dalam rangka menyelesaikan perkuliahan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda dan mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm). Penulis melakukan penelitian sebagai salah satu bentuk tugas akhir dan kewajiban yang harus di selesaikan.

Peneliti dengan hormat memohon kesediaan Responden dalam pengisian kuesioner yang peneliti ajukan dengan keadaan sebenarnya, sebagai salah satu bahan penyusun skripsi dengan judul “ **EVALUASI KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK SAHABAT**”. Kerahasiaan jawaban serta identitas anda akan dijamin oleh kode etik dalam penelitian. Perlu diketahui bahwa penelitian ini hanya semata-mata sebagai bahan kepentingan ilmiah. Peneliti mengucapkan terima kasih atas kesediaan anda menjawab pertanyaan yang peneliti ajukan.

Samarinda, Agustus 2023

Peneliti

Linda Patasik

LAMPIRAN 5

LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Bersedia untuk dijadikan subjek dalam penelitian yang berjudul “ **EVALUASI KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK SAHABAT SAMARINDA**” yang dilakukan oleh:

Nama : Linda Patasik

NIM : 181148201039

Program Studi : S1 Farmasi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun terhadap saya dan keluarga saya. Saya telah diberikan penjelasan bahwa penelitian ini akan menjamin kerahasiaan identitas saya dengan mengubah nama dalam bentuk kode angka pada saat penyajian data informasi dan keterangan yang saya berikan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kuesioner asli akan disimpan oleh peneliti, dan hanya diketahui oleh peneliti dan dosen pembimbing. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang benar dan jelas. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa tekanan untuk ikut sebagai subjek dalam penelitian ini.

Samarinda, Agustus 2023

(Tanda Tangan)

LAMPIRAN 6
LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

EVALUASI KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI APOTEK SAHABAT SAMARINDA

Kode Responden
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> – <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Identitas Responden

1. Nomor Responden :
2. Nama Responden :
3. Jenis Kelamin : Laki-Laki Perempuan
4. Usia : 14 – 19 tahun 45–59 tahun
 20 – 44 tahun > 60 tahun
5. Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah SD SMP
 SMA/SMK Perguruan Tinggi
6. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Wiraswasta
 Pegawai Swasta PNS
 Lain-Lain: _____
7. jumlah kunjungan : kali kunjungan di Apotek Sahabat Samarinda

Kuesioner

1. Tentang evaluasi kepuasan responden terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda
2. Setiap pernyataan dijawab dengan memberikan tanda *check* (√) pada pilihan jawaban anda (nilai kepuasan sangat puas = 5, puas = 4, cukup puas = 3, kurang puas = 2, tidak puas = 1) serta (nilai harapan sangat berharap = 5, berharap = 4, cukup berharap = 3, kurang berharap = 2, tidak berharap = 1)
3. Keterangan :
 - a. SB = sangat berharap, B = berharap, CB = cukup berharap, KB = kurang berharap, TB = tidak berharap.
 - b. SP = sangat puas, P = puas, CP = cukup puas, KP = kurang puas, TP = tidak puas

No	Pernyataan	Perihal terkait pelayanan kefarmasian di Apotek Sahabat Samarinda yang anda rasakan serta anda harapkan.									
		Harapan					Kenyataan (kepuasan)				
		SB	B	CB	KB	TB	SP	P	CP	KP	TP
Dimensi Keandalan (<i>reliability</i>)											
1.	Petugas pelayanan kefarmasian memberikan informasi tentang kegunaan serta aturan pakai obat kepada pasien.										
2.	Petugas pelayanan kefarmasian memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat dengan benar.										
3.	Petugas pelayanan kefarmasian memberikan informasi tentang efek samping obat yang digunakan										

4.	Petugas pelayanan kefarmasian menerangkan tindakan yang dapat dilakukan pasien ketika lupa minum obat.																		
5.	Petugas pelayanan kefarmasian menerangkan tentang makanan dan minuman yang dihindari ketika minum obat.																		
6.	Waktu tunggu pelayanan resep relatif tidak lama (tidak > 60 menit).																		
Dimensi bukti fisik (<i>Tangible</i>)																			
7.	Suasana ruang tunggu pelayanan kefarmasian yang bersih dan nyaman.																		
8.	Tersedia brosur tentang informasi kesehatan																		
9.	Ketersediaan obat yang lengkap sesuai kebutuhan pasien.																		
10.	Petugas pelayanan kefarmasian menulis informasi obat pada etiket dengan rapi dan jelas untuk dibaca pasien.																		
11.	Petugas pelayanan kefarmasian memakai pakaian yang rapi disertai dengan tanda pengenal yang jelas.																		
Dimensi ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)																			

12.	Petugas pelayanan kefarmasian tanggap ketika pasien datang membawa resep.																		
13.	Petugas pelayanan kefarmasian selalu berada di Apotek selama jam kerja.																		
14.	Petugas pelayanan kefarmasian memberikan pelayanan informasi obat tanpa diminta pasien.																		
15.	Informasi obat yang diberikan jelas dan menggunakan bahasa yang dimengerti pasien.																		
Dimensi Jaminan (<i>assurance</i>)																			
16.	Petugas pelayanan kefarmasian bertanya kembali tentang kejelasan obat yang telah disampaikan kepada pasien.																		
17.	Petugas pelayanan kefarmasian mengecek kembali kelengkapan obat yang diserahkan kepada pasien (kemasan obat dalam kondisi yang baik, obat tidak kadaluwarsa).																		
18.	Petugas pelayanan kefarmasian memastikan kembali identitas pasien, sebelum menyerahkan obat.																		
Dimensi Empati (<i>emphaty</i>)																			

19.	Petugas pelayanan kefarmasian bersikap ramah dan sopan dalam melayani pasien									
20.	Petugas pelayanan kefarmasian melayani resep tanpa memandangi status pasien.									
21.	Petugas pelayanan kefarmasian mendengarkan keluhan dan pertanyaan pasien dengan sabar.									

LAMPIRAN 7

DATA UJI VALIDITAS

Data dan Hasil Uji Validitas dengan Excel (Kenyataan)

Jumlah Responden	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14	X1.15	X1.16	X1.17	X1.18	X1.19	X1.20	X1.21	Total
1	5	5	5	3	3	3	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	97
2	5	4	5	3	3	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	96
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	103
5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	102
6	5	5	5	4	3	5	5	5	3	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	98
7	5	4	5	4	3	5	5	3	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	96
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
12	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	94
13	4	5	5	4	5	5	4	2	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	90
14	5	5	5	2	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	4	3	5	5	5	94
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
16	5	5	4	1	5	3	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	94
17	5	4	5	4	5	5	3	3	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	92
18	5	5	5	5	4	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
19	5	3	5	3	3	5	5	2	5	5	5	5	5	2	4	4	5	5	5	5	5	91
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
22	5	4	4	5	3	4	5	3	5	4	5	3	3	5	4	4	5	5	3	4	5	88
23	1	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	96
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
25	4	4	3	4	5	3	5	3	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	91
26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
28	5	4	5	3	5	5	4	5	5	3	4	4	5	5	5	4	3	4	5	3	5	91
29	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	94
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
	0.38	0.79	0.58	0.54	0.45	0.47	0.49	0.66	0.38	0.56	0.58	0.68	0.54	0.46	0.56	0.64	0.61	0.57	0.59	0.65	0.55	
	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	
	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	

Data dan Hasil Uji Validitas dengan Excel (Harapan)

Jumlah Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	Total
1	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	3	5	2	5	5	5	5	5	95
2	5	4	5	3	3	5	5	3	5	5	4	5	5	5	3	5	5	4	5	5	4	93
3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	96
4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	93
5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	103
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	104
7	5	4	5	4	4	5	5	3	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	97
8	5	3	5	4	4	5	5	3	5	5	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	95
9	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	92
10	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	88
11	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	94
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
13	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	100
14	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	102
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
16	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	102
17	5	4	5	3	5	5	4	4	4	5	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	89
18	3	5	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	76
19	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	101
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
22	5	4	4	5	3	4	5	3	5	4	5	3	3	5	4	4	5	5	3	4	5	88
23	3	2	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	97
24	4	3	4	5	5	5	5	5	3	4	5	5	4	5	3	5	3	3	5	4	3	88
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
26	4	3	5	3	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	92
27	3	4	5	3	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	94
28	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	90
29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
	0.55	0.44	0.62	0.49	0.54	0.53	0.73	0.46	0.48	0.74	0.62	0.52	0.71	0.38	0.56	0.46	0.62	0.76	0.74	0.83	0.79	
	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	
	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	

LAMPIRAN 8

DATA UJI RELIABILITAS

Data dan Hasil Uji Reliabilitas dengan SPSS

Berdasarkan Harapan

→ **Reliability**

[DataSet0]

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
.898	21

Berdasarkan Kenyataan

→ **Reliability**

[DataSet0]

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
.867	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1.1	90.87	51.568	.487	.894
Y1.2	91.17	51.937	.356	.900
Y1.3	90.77	52.461	.577	.893
Y1.4	91.10	52.093	.416	.897
Y1.5	91.07	51.857	.473	.895
Y1.6	90.80	52.579	.478	.894
Y1.7	90.73	51.030	.701	.889
Y1.8	91.13	52.120	.387	.898
Y1.9	90.73	53.099	.427	.896
Y1.10	90.77	51.564	.710	.890
Y1.11	90.90	51.748	.574	.892
Y1.12	90.83	51.868	.457	.895
Y1.13	90.77	51.151	.671	.890
Y1.14	90.93	54.823	.133	.905
Y1.15	90.80	51.890	.505	.894
Y1.16	90.83	52.557	.384	.897
Y1.17	90.70	52.010	.584	.892
Y1.18	90.80	50.028	.726	.888
Y1.19	90.80	50.234	.701	.889
Y1.20	90.77	50.116	.810	.887
Y1.21	90.73	50.685	.666	.890

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1.1	92.8000	43.476	.212	.872
X1.2	92.9333	41.168	.663	.854
X1.3	92.7667	42.461	.530	.859
X1.4	93.3333	39.747	.431	.866
X1.5	93.1000	42.507	.298	.869
X1.6	92.9333	42.409	.391	.863
X1.7	92.7333	43.168	.439	.862
X1.8	93.3000	39.321	.505	.861
X1.9	92.8000	43.821	.314	.865
X1.10	92.7333	42.685	.515	.860
X1.11	92.8000	42.855	.533	.859
X1.12	92.9000	41.403	.636	.855
X1.13	92.7333	42.823	.493	.860
X1.14	92.8333	42.351	.375	.864
X1.15	92.6667	43.540	.528	.861
X1.16	92.9000	41.679	.596	.856
X1.17	92.8000	42.234	.547	.858
X1.18	92.8000	42.441	.516	.859
X1.19	92.7000	42.631	.548	.859
X1.20	92.7667	41.978	.604	.857
X1.21	92.6667	43.609	.514	.861

LAMPIRAN 9

Apotek Sahabat Samarinda





LAMPIRAN 10

Data Skor Kenyataan dan Harapan

No.res	Jenis kelamin	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah kunjungan	Skor total pada aspek harapan (Y1)	Skor total pada aspek kenyataan (X1)	Nilai kepuasan TKI = $\frac{x_1}{y_1} \times 100\%$	Kategori
1	2	2	5	5	3	93	85	91	Sangat puas
2	1	2	4	3	2	103	98	95	Sangat puas
3	1	3	5	4	3	105	104	99	Sangat puas
4	1	3	4	3	5	92	102	110	Sangat puas
5	2	2	5	4	3	105	104	99	Sangat puas
6	1	3	5	2	3	90	95	105	Sangat puas
7	1	2	4	2	1	94	96	102	Sangat puas
8	1	2	4	3	1	93	97	104	Sangat puas
9	1	2	4	3	3	100	105	105	Sangat puas
10	1	2	5	4	5	101	91	90	Sangat puas
11	1	2	4	5	1	99	105	106	Sangat puas
12	1	2	5	5	2	75	91	121	Sangat puas
13	2	2	4	3	1	102	86	84	Sangat puas
14	1	2	4	5	3	92	100	108	Sangat puas
15	2	3	5	4	4	98	97	98	Sangat puas
16	2	3	4	1	4	98	82	83	Puas
17	2	2	5	3	2	80	74	92	Puas
18	2	1	4	5	6	103	99	96	Sangat puas
19	2	2	4	5	6	104	84	80	Sangat puas
20	1	3	5	2	1	105	95	90	Sangat puas
21	1	3	5	2	7	96	103	107	Sangat puas

22	1	3	4	2	3	96	94	98	Sangat puas
23	2	2	5	2	3	105	98	93	Sangat puas
24	2	2	5	5	4	96	92	96	Sangat puas
25	1	3	3	2	2	92	105	114	Sangat puas
26	1	2	5	5	2	84	84	100	Sangat puas
27	1	2	4	3	2	94	83	88	Puas
28	1	2	5	5	1	87	105	120	Sangat puas
29	2	2	5	4	3	84	84	100	Sangat puas
30	2	2	2	1	2	94	83	89	Puas
31	2	2	4	5	1	105	105	100	Sangat puas
32	2	2	4	3	3	85	88	103	Sangat puas
33	1	1	4	5	4	88	84	95	Sangat puas
34	1	1	4	5	3	83	102	122	Sangat puas
35	1	2	4	2	3	97	79	81	Puas
36	1	2	5	5	2	92	103	111	Sangat puas
37	2	2	5	5	2	101	97	96	Sangat puas
38	1	1	4	5	2	96	77	80	Puas
39	1	2	5	5	2	86	91	105	Sangat puas
40	1	2	4	2	2	94	82	88	Puas
41	1	2	4	5	4	92	84	91	Sangat puas
42	2	2	5	3	3	97	93	95	Sangat puas
43	1	2	5	2	3	91	95	104	Sangat puas
44	2	2	4	3	1	105	105	100	Sangat puas
45	2	3	4	1	5	82	84	102	Sangat puas
46	1	2	4	5	3	90	80	89	Puas
47	1	5	3	2	3	95	91	95	Sangat puas
48	1	2	5	3	1	99	81	51	Puas
49	2	2	4	5	3	98	89	90	Sangat puas
50	2	3	3	1	2	102	94	92	Sangat puas

51	2	2	4	1	2	93	93	100	Sangat puas
52	1	3	4	3	5	84	84	100	Sangat puas
53	1	2	5	2	3	92	84	92	Sangat puas
54	1	2	4	2	1	92	80	87	Puas
55	2	3	4	3	2	76	80	105	Puas
56	1	3	4	3	3	84	92	109	Sangat puas
57	2	2	5	4	6	95	84	89	Sangat puas
58	2	3	4	3	4	93	97	104	Sangat puas
59	2	3	4	1	3	105	84	80	Sangat puas
60	1	1	3	5	1	102	103	109	Sangat puas
61	2	3	2	1	1	101	93	92	Sangat puas
62	2	3	4	5	2	96	80	83	Puas
63	2	2	4	3	3	84	90	107	Sangat puas
64	2	1	4	3	3	105	104	99	Sangat puas
65	2	2	4	5	2	92	84	91	Sangat puas
66	2	2	4	5	5	92	86	93	Sangat puas
67	2	2	5	3	4	104	80	77	Puas
68	1	2	3	3	1	99	99	100	Sangat puas
69	2	2	5	3	3	99	104	105	Sangat puas
70	1	2	4	3	3	100	95	95	Sangat puas

LAMPIRAN 11

DATA ANALISIS UNIVARIAT DAN ANALISIS BIVARIAT

No	Ukuran deskriptif	Skor diperoleh	Skor total	Persentase (%)	Tingkat Hubungan
Jenis Kelamin					
1	Laki-laki	36	70	51,42	Korelasi Kuat
2	Perempuan	34	70	48,57	Korelasi Cukup
Usia					
3	14-19 Tahun	6	70	8,57	Korelasi Lemah
4	20-44 Tahun	44	70	62,85	Korelasi Kuat
5	45-59 Tahun	18	70	25,71	Korelasi Cukup
6	> 60 Tahun	2	70	2,85	Korelasi Lemah
Pendidikan					
7	Tidak Sekolah	-	-	-	-
8	SD	2	70	2,85	Korelasi Lemah
9	SMP	4	70	5,71	Korelasi Lemah
10	SMA	39	70	55,71	Korelasi Kuat
11	Perguruan Tinggi	25	70	35,71	Korelasi Cukup
Pekerjaan					
12	Ibu Rumah Tangga	8	70	11,42	Korelasi Lemah
13	Pegawai Swasta	22	70	31,42	Korelasi Cukup
14	Wiraswasta	12	70	17,14	Korelasi Lemah
15	PNS	7	70	10	Korelasi Lemah
16	Lain-lain	21	70	30	Korelasi Cukup
Jumlah					

Kunjungan					
17	1	13	70	18,57	Korelasi Lemah
18	2	17	70	24,28	Korelasi Lemah
19	3	23	70	32,85	Korelasi Cukup
20	4	8	70	11,42	Korelasi Lemah
21	5	5	70	7,14	Korelasi Lemah
22	6	3	70	4,28	Korelasi Lemah
23	7	1	70	1,42	Korelasi Lemah

Hubungan Berdasarkan jenis kelamin dengan Kepuasan

Chi-Square Tests

Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
.870 ^a	2	.647
.914	2	.633
.143	1	.705
70		

Hubungan Berdasarkan usia dengan Kepuasan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	6.967 ^a	6	.324
Likelihood Ratio	7.209	6	.302
Linear-by-Linear Association	1.770	1	.183
N of Valid Cases	70		

Hubungan Berdasarkan pendidikan dengan Kepuasan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	13.024 ^a	6	.043
Likelihood Ratio	11.297	6	.080
Linear-by-Linear Association	3.350	1	.067
N of Valid Cases	70		

Hubungan Berdasarkan pekerjaan dengan Kepuasan

Chi-Square Tests

Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
8.961 ^a	8	.346
9.348	8	.314
.049	1	.824
70		

Hubungan Berdasarkan jumlah kunjungan dengan Kepuasan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	10.333 ^a	12	.587
Likelihood Ratio	11.753	12	.466
Linear-by-Linear Association	.014	1	.905
N of Valid Cases	70		