

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS BARONG
TONGKOK KABUPATEN KUTAI BARAT TAHUN 2023**

Oleh
LOIS SANJAYA
191148201095

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

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS BARONG TONGKOK KABUPATEN KUTAI BARAT TAHUN 2023

Dipersiapkan dan disusun oleh :

LOIS SANJAYA

191148201095

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada tanggal 11 Agustus 2023
Pembimbing Utama



apt. Liniati Geografi, M.Sc.

NIDN. 1123058401

Mengetahui,

Ketua Program Studi S-1 Farmasi



apt. Liniati Geografi, M.Sc.

NIDN. 1123058401

Pembimbing Pendamping



apt. Wiwi Erwina, M.P.H.

NIDN. 1109048503

Tim Penguji:

Ketua : apt. Heri Wijaya, M.Si.


.....

Anggota :

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


.....

2. apt. Liniati Geografi, M.Sc.


.....

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 pustaka.

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, 11 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan,



(Lois Sanjaya)

LEMBAR KUTIPAN

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

LEMBAR PERSEMBAHAN

Allamdulillah Rabbil 'alamin,
sembah sujud serta syukur
kepada Allah SWT atas
kemudahan yang engkau
berikan akhirnya saya bisa
meyelesaikan 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

Bismillahirrahmanirrahim,

Puji Syukur Kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkah dan rahmatnya penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi yang berjudul **“ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS BARONG TONGKOK KABUPATEN KUTAI BARAT TAHUN 2023”**.

Penelitian dan penulisan skripsi dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana pada jurusan Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing Ibu apt. Liniati Geografi, M.Sc dan Ibu apt. Wiwi Erwina, M.P.H. atas bimbingan, nasihat, dukungan, serta pengorbanan yang diberikan pada kesempatan ini, tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Ns. Vinsen Tetty, M.Kep. selaku Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Dirgahayu Samarinda,
2. Ibu apt. Liniati Geografi, M.Sc. selaku Ketua Program Studi S-1 Farmasi,
3. Ibu apt. Susana Linden, M.Herb., M.Pharm selaku Pembimbing Akademik yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis,
4. Seluruh staf dosen, staf administrasi serta karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda,
5. Serta sahabat-sahabat angkatan 2019 yang telah memberikan inspirasi dan kegembiraan selama penulis kuliah di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

Dalam penyusunan skripsi ini banyak kesalahan dan kekurangan karena pengetahuan yang masih sangat terbatas. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati diharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun. Penulis berharap semoga skripsi ini akan memberikan manfaat bagi penulis sendiri dan juga bagi pihak lain yang berkepentingan.

Samarinda, 11 Agustus 2023

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, connected strokes that form a stylized name.

Penulis

ABSTRAK

Pelayanan Kefarmasian yang bermutu merupakan pelayanan yang dapat menimbulkan kepuasan terhadap setiap pasien dimana tata cara penyelenggaraan pelayanannya sesuai dengan standar kode etik yang telah ditetapkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode *accidental sampling* dengan analisis univariat dan bivariat. Responden adalah pasien atau keluarga pasien yang sedang menunggu obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan jumlah 237 responden. Analisis data secara deskriptif Pengolahan data penelitian menggunakan aplikasi SPSS versi 26 dengan uji *chi square*. dan disajikan dalam bentuk tabel. Hasil penelitian menunjukkan dari 237 Responden secara parsial terlihat bahwa variabel independen, kehandalan (X1), daya tanggap (X2), jaminan (X3), empati (X4), dan bukti langsung (X5), tidak terdapat hubungan dengan variabel dependen (kepuasan pasien (Y)). Analisis tingkat kepuasan menunjukkan bahwa dari 237 responden kepuasan pasien dengan kategori sangat puas sebanyak 151 orang (63,71%), kategori puas sebanyak 86 orang (36,29%), sedangkan kategori kurang puas tidak ada atas kualitas pelayanan kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Puskesmas.

ABSTRACT

Quality pharmaceutical services are services that can lead to satisfaction for every patient where the service procedure is in accordance with predetermined ethical standards. This study aims to determine the level of patient satisfaction with the quality of pharmaceutical services at the Barong Tongkok Health Center, West Kutai Regency. This type of research is descriptive with accidental sampling method with univariate and bivariate analysis. Respondents were patients or families of patients who were waiting for drugs at the Barong Tongkok Health Center Pharmacy Installation, West Kutai Regency. Data collection was carried out using a questionnaire with a total of 237 respondents. Descriptive data analysis Processing research data using the SPSS version 26 application with the chi square test. and presented in tabular form. The results showed that from 237 respondents partially it was seen that the independent variables, reliability (X1), responsiveness (X2), assurance (X3), empathy (X4), and direct evidence (X5), had no relationship with the dependent variable (patient satisfaction). (Y). Satisfaction level analysis showed that out of 237 patient satisfaction respondents in the very satisfied category there were 151 people (63.71%), the satisfied category was 86 people (36.29%), while the less satisfied category did not exist for the quality of pharmaceutical services at the Barong Tongkok Health Center.

Keywords ; *Service Quality, Patient Satisfaction, Health Center.*

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
PEDOMAN PENGGUNAAN DAN PERBANYAK SKRIPSI	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
LEMBAR KUTIPAN.....	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat penelitian	5
1.4.1 Manfaat Bagi Penelitian.....	5
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan.....	5
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat dan Bagi Puskesmas	5
1.5 Hipotesis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pelayanan Kefarmasian.....	6
2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.....	6

2.2.1	Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai	7
2.2.2	Pelayanan Farmasi Klinik	12
2.3	Kualitas Pelayanan	19
2.4	Kepuasan Pasien	21
2.5	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan	22
2.6	Kuesioner SERVQUAL (<i>service Quality</i>).....	22
2.7	Tugas Dan Tanggung Jawab Apoteker Di Puskesmas	24
2.8	Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.....	24
2.9	Skala Likert.....	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		29
3.1	Waktu dan Tempat Penelitian	29
3.2	Alat dan Bahan.....	29
3.3	Metode Penelitian	29
3.3.1	Jenis Penelitian	29
3.3.2	Definisi Operasional	30
3.3.3	Fokus Penelitian.....	31
3.3.4	Populasi Dan Sampel/Sumber Data.....	31
3.3.5	Metode Pengumpulan Data.....	32
3.3.6	Skala Pengukuran	33
3.3.7	Teknik Pengumpulan Data.....	35
3.3.8	Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data	35
3.3.9	Surat Ijin Penelitian	40
3.3.10	Etika Penelitian	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		42
4.1	Hasil Penelitian	42
4.1.1	Hasil Uji Validitas Kuesioner	42

4.1.2	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner	44
4.1.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	44
4.1.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	45
4.1.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan .	45
4.1.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	46
4.1.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Kunjungan	47
4.1.5	Analisis Univariat	47
4.1.6	Analisis Bivariat	54
4.2	Pembahasan	57
4.2.1	Karakteristik Responden.....	57
4.2.2	Dimensi <i>Tangible</i> (Sarana Fisik)	61
4.2.3	Dimensi <i>Reliability</i> (Kehandalan)	63
4.2.4	Dimensi <i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	64
4.2.5	Dimensi <i>Assurance</i> (Jaminan)	66
4.2.6	<i>Emphaty</i> (Kepedulian)	67
4.2.7	Kepuasan Pasien	68
4.2.8	Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien	69
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		75
5.1	Kesimpulan	75
5.2	Saran	76
DAFTAR PUSTAKA		77

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional Kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien.	30
Tabel 3.2 Penilaian skala likert Pelayanan.....	33
Tabel 3.3 Penilaian skala likert Kepuasan	34
Tabel 3.5 Interpretasi Terhadap Koefisien Kontingensi	38
Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kualitas Pelayanan	42
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepuasan Pasien	43
Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kualitas Pelayanan.....	44
Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kepuasan Pasien	44
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	44
Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	45
Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	45
Tabel 4.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	46
Tabel 4.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Kunjungan	47
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Variabel Sarana Fisik	48
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Variabel Keandalan	49
Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Variabel Ketanggapan	50
Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Variabel Jaminan	51
Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Variabel Kepedulian.....	52
Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Variabel Kepuasan Pasien	53
Tabel 4.16 Hubungan Variabel Sarana Fisik Dengan Kepuasan Pasien.....	54
Tabel 4.17 Hubungan Variabel Keandalan Dengan Kepuasan Pasien	55
Tabel 4.18 Hubungan Variabel Ketanggapan Dengan Kepuasan Pasien	55
Tabel 4.19 Hubungan Variabel Jaminan Dengan Kepuasan Pasien	56
Tabel 4.20 Hubungan Variabel Kepedulian Dengan Kepuasan Pasien	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	80
Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian	81
Lampiran 3 Surat Etik Penelitian	82
Lampiran 4 Lembar Pengenalan Diri	83
Lampiran 5 Surat Pernyataan Keikutsertaan Dalam Penelitian	84
Lampiran 6 Kuesioner Kualitas Pelayanan	85
Lampiran 7 Kuesioner Kepuasan Pasien.....	88
Lampiran 8 Tabulasi Data Pengujian Validitas dan Reliabilitas	89
Lampiran 9 Uji Validitas Kualitas Pelayanan	88
Lampiran 10 Uji Reliabilitas Kualitas Pelayanan	95
Lampiran 11 Uji Validitas Kepuasan Pasien	97
Lampiran 12 Uji Reliabilitas Kepuasan Pasien.....	98
Lampiran 13 Data Tabulasi Penelitian	100
Lampiran 14 Pengujian Bivariat	113
Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian.....	117

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) ialah Unit Pelaksana Teknis. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2016). Pelayanan Kefarmasian yang bermutu merupakan pelayanan yang dapat menimbulkan kepuasan terhadap setiap pasien dimana tata cara penyelenggaraan pelayanannya sesuai dengan standar kode etik yang telah ditetapkan. Menurut Kemenkes RI (2016), Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan kegiatan Farmasi klinik. Salah satu tujuan adanya standar Kefarmasian tersebut adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dan memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasien.

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan wujud dari hasil kinerja tenaga kesehatan yang menghasilkan kepuasan dari masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan tersebut. Penilaian terhadap kualitas pelayanan tidak hanya dilihat dari kesembuhan pasien saja tetapi dari sikap, pengetahuan, keterampilan petugas, dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, serta tersedianya sarana dan prasarana dan lingkungan fisik yang memadai (Antasari, 2019). Kualitas pelayanan Farmasi harus memberikan kepuasan pada konsumen. Pihak Farmasi harusnya memantau dari berbagai aspek sehingga nantinya akan menciptakan dan meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian. Kelima aspek tersebut disusun berdasarkan pada tingkatan kepentingan relatifnya, aspek tersebut meliputi bukti fisik, empati, jaminan, daya tanggap dan rehabilitas.

Kepuasan pasien merupakan ukuran seberapa baik pelayanan Kefarmasian dalam melayani masyarakat seperti di Puskesmas. Pengukuran tingkat kepuasan

pasien penting dilakukan sebagai konsekuensi peningkatan mutu pelayanan kesehatan, melalui penelitian tingkat kepuasan pasien dapat diketahui sejauh mana mutu pelayanan kesehatan yang telah diselenggarakan apakah sudah memenuhi atau belum memenuhi harapan masyarakat. Upaya yang perlu dilakukan untuk mewujudkan pelayanan kefarmasian sesuai standar yang dilakukan semaksimal mungkin dengan senantiasa mengedepankan tanggung jawab profesi (*pharmaceutical care*) dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien. Hal yang harus dilakukan adalah dengan membangun pelayanan kefarmasian yang lebih baik dan dapat dirasakan oleh masyarakat secara umum, karena kualitas pelayanan adalah hak mutlak yang harus diperoleh oleh masyarakat Indonesia tidak pandang bulu (Stevani dkk., 2018). 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 mempengaruhi 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 pelayanan itu sendiri (Kurniati, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Aini dkk., (2020) mengenai analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien berobat di Puskesmas Pembantu Desa Pasir Utama menunjukkan hasil penelitian kualitas pelayanan dipuskemas tersebut masih dikatakan belum baik, dimana hasil penyebaran kuesioner kepada responden menunjukkan bahwa mayoritas responden memberikan tanggapan yang negatif terhadap pernyataan yang penulis ajukan berkaitan dengan kepuasan pasien. Hal ini menandakan bahwa kualitas pelayanan yang dimiliki oleh Puskesmas Pembantu Desa Pasir Utama kurang bagus, sehingga mengakibatkan ketidakpuasan pasien ketika berobat di Puskesmas Pembantu tersebut. Kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Pembantu Desa Pasir Utama mengakibatkan banyak pasien yang sering mengeluh tentang pelayanan yang tidak sesuai dengan harapan mereka. Selain itu bukti fisik yang berupa bentuk fisik atau isi serta gedung Puskesmas Pembantu tidak menarik secara visual, dan

tidak ada fasilitas modern sehingga mereka tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pegawai Puskesmas Pembantu Desa Pasir Utama (Aini, dkk 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Rosa. (2019). mengenai analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Bulukunyi Kabupaten Takalar menunjukkan hasil pengujian diketahui bahwa mayoritas pasien/keluarga pasien kurang setuju (kurang puas) dengan kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas Bulukunyi Kabupaten Takalar. Dari segi tampilan fisik (*tangibles*) dengan persentase 38%, daya tanggap (*responsiveness*) 38%, dan jaminan (*assurance*) 38%. Dimana ampilan fisik pasien/keluarga pasien merasa kurang puas dengan tampilan fisik Puskesmas, misalnya tampilan gedung, dan ruang tunggu, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, maupun peralatan yang dimiliki Puskesmas, banyak yang mengeluhkan WC Puskesmas yang kurang nyaman dan beberapa plafon pada ruang rawat yang rusak. Daya tangkap harus lebih ditingkatkan karena dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap sehingga mudah dimengerti, kecepatan pegawai dalam melayani setiap transaksi, pengertian tim medis terhadap keluhan pasien yang dilakukan secara cepat dan tanggap akan membuat pelanggan (pasien) merasa diperhatikan dan dihargai sehingga mereka akan menjadi puas terhadap jasa layanan yang telah diberikan Puskesmas. jaminan yang diberikan oleh Puskesmas harus lebih ditingkatkan seperti pengetahuan dan kemampuan tim medis dalam menetapkan diagnosis penyakit, kemampuan tim medis dalam menanamkan kepercayaan kepada pasien (Rosa, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada petugas kefarmasian dan pasien di Puskemas Barong Tongkok dimana hasil wawancara kepada pasien mengatakan waktu tunggu obat yang cenderung lama sangat membuat pasien tidak nyaman dan beberapa pasien mengatakan walaupun menunggu lama tetapi tempatnya nyaman, bersih, dan gedung bangunan baru. Hasil wawancara kepada petugas kefarmasian dimana petugas mengatakan rata-rata pasien yang berobat berjumlah 70-100 pasien dalam 1 hari, terjadinya lama waktu tunggu obat diakibatkan antrian resep yang panjang dan puskesmas tersebut hanya memiliki 3 Apoteker dan 3 Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Maka berdasarkan uraian diatas penulis tertarik ingin mengadakan penelitian dengan

judul: “Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat tahun 2023” agar dapat memperoleh informasi dan hasil yang jelas bagaimana kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan apakah telah memenuhi standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Bagaimana karakteristik responden yang mendapatkan layanan kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat. dari segi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan frekuensi kunjungan ?
2. Bagaimana kualitas pelayanan kefarmasian dari dimensi sarana fisik, dimensi kehandalan, dimensi ketanggapan, dimensi jaminan, dan dimensi empati di Instalasi Farmasi Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat ?
3. Bagaimana tingkat kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat ?
4. Apakah terdapat hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap lima dimensi kualitas pelayanan di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui bagaimana karakteristik responden yang mendapatkan layanan Kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat dari segi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan frekuensi kunjungan.
2. Mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kefarmasian dari dimensi sarana fisik, dimensi kehandalan, dimensi ketanggapan, dimensi jaminan, dan dimensi empati di Instalasi Farmasi Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.
3. Mengetahui bagaimana tingkat kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.

4. Mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap lima dimensi kualitas pelayanan di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Penelitian

Penelitian ini adalah proses pembelajaran dan dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, persepsi, dan pengalaman tentang analisis kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pelayanan serta wawasan terkait pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Institusi pendidikan dan dapat menambah kepustakaan serta sumber informasi tentang kualitas pelayanan, tingkat kepuasan pelayanan, dan penelitian ini sebagai acuan dan masukan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat dan Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang lebih baik di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai barat. Sehingga kepuasan dari pasien dapat ditingkatkan lebih lagi oleh tenaga kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.

1.5 Hipotesis

Ho = Tidak terdapat hubungan antara kepuasan pasien dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.

H1 = Terdapat hubungan antara kepuasan pasien dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*pharmaceutical care*). Pada pelayanan kesehatan, obat merupakan komponen yang penting karena diperlukan dalam sebagian besar upaya kesehatan untuk menghilangkan gejala dari suatu penyakit, mencegah penyakit, serta dapat menyembuhkan penyakit. Tetapi di lain obat, dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan apabila penggunaannya tidak tepat. Oleh sebab itu, penyediaan informasi obat yang benar, objektif dan lengkap akan sangat mendukung dalam pemberian pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan kemanfaatan dan keamanan penggunaan obat (Sinala dkk., 2018).

2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas ditetapkan sebagai acuan pelaksanaan kefarmasian di Puskesmas. Untuk keberhasilan pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian ini diperlukan komitmen dan kerja sama semua bagi pemangku kepentingan terkait. Hal tersebut akan menjadikan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas semakin optimal dan dapat dirasakan manfaatnya oleh pasien dan masyarakat yang pada akhirnya dapat meningkatkan citra Puskesmas dan kepuasan pasien atau masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No.74 Tahun 2016 yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan. Pelayanan Kefarmasian merupakan

kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Pelayanan farmasi dikelola oleh Instalasi Farmasi dibawah pimpinan seorang Apoteker yang bertanggung jawab kepada kepala Puskesmas. Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan harapan masyarakat akan pelayanan yang lebih baik, telah terjadi perubahan orientasi pelayanan Farmasi di Puskesmas yang semula berorientasi pada produk menjadi berorientasi pada pasien (Kemenkes RI, 2016). Pelayanan Farmasi di Puskemas dibagi menjadi 2 yaitu, pengelolaan sediaan Farmasi habis pakai dan sediaan Farmasi Klinik (Kemenkes RI, 2016).

2.2.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang mulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan. Kepala Ruang Farmasi di Puskesmas mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk menjamin terlaksananya pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang baik. Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

1. Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai:

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai untuk menentukan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas. Tujuan dari perencanaan adalah untuk mendapatkan:

- a. Perkiraan jenis dan jumlah sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan.
- b. Meningkatkan penggunaan Obat secara rasional, dan
- c. Meningkatkan efisiensi penggunaan Obat.

2. Permintaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai:

Tujuan permintaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat (Kemenkes RI, 2016).

3. Penerimaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai:

Penerimaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota atau hasil pengadaan Puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar Sediaan Farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu. Tenaga Kefarmasian wajib melakukan pengecekan terhadap Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang diserahkan, mencakup jumlah kemasan/peti, jenis dan jumlah Sediaan Farmasi, bentuk Sediaan Farmasi sesuai dengan isi dokumen Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO), ditandatangani oleh Tenaga Kefarmasian, dan diketahui oleh Kepala Puskesmas. Bila tidak memenuhi syarat, maka Tenaga Kefarmasian dapat mengajukan keberatan. Masa kedaluwarsa minimal dari Sediaan Farmasi yang diterima disesuaikan dengan periode pengelolaan di Puskesmas ditambah satu bulan (Kemenkes RI, 2016).

4. Penyimpanan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai.

Penyimpanan sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu kegiatan peraturan terhadap Sediaan Farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan (Kemenkes RI, 2016). Tujuannya adalah agar mutu Sediaan Farmasi yang tersedia di Puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- a. Bentuk dan jenis sediaan.
- b. Kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan Sediaan Farmasi, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembapan.
- c. Mudah atau tidaknya meledak/terbakar.
- d. Narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- e. Tempat penyimpanan Sediaan Farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainya yang menyebabkan kontaminasi.

5. Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai.

Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit Farmasi di Puskesmas dan jeringannya (Kemenkes RI, 2016). Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada diwilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah, dan waktu yang tepat. Sub-sub unit di Puskesmas dan jeringannya:

- a. Sub unit pelayanan kesehatan didalam lingkungan Puskesmas.
 - b. Puskesmas Pembantu.
 - c. Puskesmas Keliling.
 - d. Posyandu dan pondok bersalin desa (polindes).
6. Pemusnahan dan Penarikan.

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM. Penarikan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri (Kemenkes RI, 2016). Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai bila:

- a. Produk tidak memenuhi persyaratan mutu.
- b. Telah kedaluwarsa.
- c. Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan atau dicabut izin edarnya.

Tahapan pemusnahan sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai terdiri dari:

- a. Membuat daftar Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang akan dimusnahkan.
- b. Menyiapkan Berita Acara Pemusnahan.
- c. Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait.
- d. Menyiapkan tempat pemusnahan.

e. Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

7. Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai.

Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2016). Tujuannya adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Pengendalian Sediaan Farmasi terdiri dari:

- a. Pengendalian persediaan.
- b. Pengendalian penggunaan.
- c. Penanganan Sediaan Farmasi hilang, rusak, dan kedaluwarsa.

8. Administrasi

Administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, baik Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas atau unit pelayanan lainnya. Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah:

- a. Bukti bahwa pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai telah dilakukan.
- b. Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian.
- c. Sumber data untuk pembuatan laporan.

9. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk:

- a. Mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis

Habis Pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan.

- b. Memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai.
- c. Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan.

Setiap kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Standar Prosedur Operasional (SPO) ditetapkan oleh Kepala Puskesmas. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat. Contoh standar prosedur operasional sebagaimana terlampir (Kemenkes RI, 2016).

2.2.2 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan Farmasi klinik merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab pada pasien berkaitan dengan obat dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan Farmasi klinik bertujuan untuk:

- 1) Meningkatkan mutu dan memperluas cakupan pelayanan kefarmasian di Puskesmas.
- 2) Memberikan pelayanan kefarmasian yang dapat menjamin efektivitas, keamanan dan efisiensi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
- 3) Meningkatkan kerjasama dengan profesi kesehatan lain dan kepatuhan pasien yang terkait dalam pelayanan kefarmasian.
- 4) Melaksanakan kebijakan Obat di Puskesmas dalam rangka meningkatkan penggunaan Obat secara rasional.

Pelayanan Farmasi di Puskesmas meliputi:

1. Pengkajian resep dan pelayanan resep

Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

Persyaratan administrasi meliputi:

- a. Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
- b. Nama, dan paraf dokter.
- c. Tanggal resep.
- d. Ruangan/unit asal resep.

Persyaratan farmasetik meliputi:

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan.
- b. Dosis dan jumlah Obat.
- c. Stabilitas dan ketersediaan.
- d. Aturan dan cara penggunaan.
- e. Inkompabilitas (ketidakcampuran Obat).

Persyaratan klinis meliputi:

- a. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan Obat.
- b. Duplikasi pengobatan.
- c. Alergi, interaksi dan efek samping Obat.
- d. Kontra indikasi.
- e. Efek adiktif.

2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien.

Tujuan meliputi:

- a. Menyediakan informasi mengenai Obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, pasien dan masyarakat.
- b. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan Obat (contoh: kebijakan permintaan Obat oleh jaringan dengan mempertimbangkan stabilitas, harus memiliki alat penyimpanan yang memadai).
- c. Menunjang penggunaan Obat yang rasional.

Kegiatan:

- a. Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif.
- b. Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.
- c. Membuat bulletin, *leaflet*, label Obat, Poster, majalah dinding dan lain-lain.
- d. Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, serta masyarakat.
- e. Melakukan pendidikan dan atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
- f. Mengoordinasikan penelitian terkait Obat dan kegiatan Pelayanan kefarmasian.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan:

- a. Sumber informasi Obat.
- b. Tempat.
- c. Tenaga.
- d. Pelengkapan.

3. Konseling

Merupakan suatu proses untuk mengidentifikasi penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan obat pasien rawat jalan dan rawat inap, serta keluarga pasien. Tujuan dilakukannya konseling adalah memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien atau keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan obat, efek samping, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan obat.

Kegiatan:

- a. Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien.
- b. Menanyakan hal-hal yang menyangkut obat yang dikatakan oleh dokter kepada pasien dengan metode pertanyaan

terbuka (*open-ended question*), misalnya apa yang dikatakan dokter mengenai obat, bagaimana cara pemakaian, apa efek yang diharapkan dari obat tersebut, dan lain-lain.

- c. Memperagakan dan menjelaskan mengenai cara penggunaan obat.
- d. Verifikasi akhir, yaitu mengecek pemahaman pasien, mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan obat untuk mengoptimalkan tujuan terapi.

Faktor yang perlu diperhatikan:

- a. Kriteria pasien:
 - 1) Pasien rujukan dokter
 - 2) Pasien dengan penyakit kronis
 - 3) Pasien dengan obat yang berindeks terapik sempit dan poli farmasi
 - 4) Pasien geriatrik
 - 5) Pasien pendiatrik
 - 6) Pasien pulang sesuai dengan kriteria diatas
- b. Sarana dan prasarana:
 - 1) Ruangan khusus
 - 2) Kartu pasien atau catatan konseling

Setelah dilakukan konseling, pasien yang memiliki kemungkinan mendapat risiko masalah terkait obat misalnya komordibitas, lanjut usia, lingkungan sosial, karakteristik obat, kompleksitas pengobatan, kompleksitas penggunaan obat, kebingungan atau kurangnya pengetahuan dan keterampilan tentang bagaimana menggunakan obat dan alat kesehatan perlu dilakukan pelayanan kefarmasian dirumah (*home pharmacy care*) yang bertujuan tercapainya keberhasilan terapi obat.

4. Ronde atau visite pasien

Merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama tim profesi kesehatan lainnya terdiri dari dokter, perawat, ahli gizi, dan lain-lain.

Tujuan:

- a. Memeriksa obat pasien.
- b. Memberikan rekomendasi kepada dokter dalam pemilihan obat dengan mempertimbangkan diagnosis dan kondisi klinis pasien.
- c. Memantau perkembangan klinis pasien yang terkait dengan penggunaan obat.
- d. Berperan aktif dalam pengambilan keputusan tim profesi kesehatan dalam terapi pasien.

Kegiatan yang dilakukan meliputi pembuatan dokumentasi dan rekomendasi. persiapan, pelaksanaan Kegiatan visite mandiri:

- a. Untuk Pasien Baru
 - 1) Apoteker memperkenalkan diri dan menerangkan tujuan dari kunjungan.
 - 2) Memberikan informasi mengenai sistem pelayanan farmasi dan jadwal pemberian obat.
 - 3) Menanyakan obat yang sedang digunakan atau dibawa dari rumah, mencatat jenisnya dan melihat instruksi dokter pada catatan pengobatan pasien.
 - 4) Mengkaji terapi obat lama dan baru untuk memperkirakan masalah terkait obat yang mungkin terjadi.
- b. Untuk pasien lama dengan instruksi baru
 - 1) Menjelaskan indikasi dan cara penggunaan obat baru.
 - 2) Mengajukan pertanyaan apakah ada keluhan setelah pemberian obat.
- c. Untuk semua pasien

- 1) Memberikan keterangan pada catatan pengobatan pasien.
- 2) Membuat catatan mengenai permasalahan dan penyelesaian masalah dalam satu buku yang akan digunakan dalam setiap kunjungan.

Kegiatan visite bersama tim:

- 1) Melakukan persiapan yang dibutuhkan seperti memeriksa catatan pengobatan pasien dan menyiapkan pustaka penunjang.
- 2) Mengamati dan mencatat komunikasi dokter dengan pasien atau keluarga pasien terutama tentang obat.
- 3) Menjawab pertanyaan dokter tentang obat.
- 4) Mencatat semua instruksi atau perubahan instruksi pengobatan, seperti obat yang dihentikan, obat baru, perubahan dosis dan lain-lain.

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

- 1) Memahami cara berkomunikasi yang efektif.
- 2) Memiliki kemampuan untuk berinteraksi dengan pasien dan tim.
- 3) Memahami teknik edukasi.
- 4) Mencatat perkembangan pasien.

Pasien rawat inap yang telah pulang ke rumah ada kemungkinan terputusnya kelanjutan terapi dan kurangnya kepatuhan penggunaan obat. Untuk itu, perlu juga dilakukan pelayanan kefarmasian di rumah (*Home Pharmacy Care*) agar terwujud komitmen, keterlibatan, dan kemandirian pasien dalam penggunaan obat sehingga tercapai keberhasilan terapi obat.

5. Monitoring efek samping obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap Obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan

profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Tujuan:

- a. Menemukan efek samping obat sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal dan frekuensinya jarang.
- b. Menentukan frekuensi dan insidensi efek samping obat yang sudah sangat dikenal atau yang baru saja ditemukan.

Kegiatan:

- a. Menganalisis laporan efek samping obat.
- b. Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai risiko tinggi mengalami efek samping Obat.
- c. Mengisi formulir monitoring efek samping obat (MESO).
- d. Melaporkan ke Pusat Monitoring efek samping obat nasional.

Faktor yang perlu diperhatikan:

- a. Kerja sama dengan tim kesehatan lain.
- b. Ketersediaan formulir monitoring efek samping obat.

6. Pemantauan terapi obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Terapi obat yang efektif, terjangkau dengan

Tujuan:

- a. Mendeteksi masalah yang terkait dengan obat.
- b. Memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan obat.

Kriteria pasien:

- a. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
- b. Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
- c. Adanya multidiagnosis.
- d. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
- e. Menerima obat dengan indeks terapi sempit.

- f. Menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan.

Kegiatan:

- a. Memilih pasien yang memenuhi kriteria
 - b. Membuat catatan awal
 - c. Memperkenalkan diri pada pasien
 - d. Memberian penjelasan pada pasien
 - e. Mengambil data yang dibutuhkan
 - f. Melakukan evaluasi
 - g. Memberikan rekomendasi
7. Evaluasi penggunaan obat

Merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional)

Tujuan:

- a. Mendapatkan gambaran pola penggunaan obat pada kasus tertentu.
- b. Melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan obat tertentu.

Setiap kegiatan pelayanan farmasi klinik, harus dilaksanakan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) ditetapkan oleh kepala puskesmas. SPO tersebut diletakkan ditempat yang mudah dilihat.

2.3 Kualitas Pelayanan

Kualitas Pelayanan Kesehatan merupakan upaya kesehatan yang diselenggarakan baik secara perorangan maupun berkelompok dalam suatu organisasi dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat. Dalam melaksanakan hal tersebut, pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat harus optimal dan bermutu baik. Salah satu indikator utama untuk mengukur kualitas pelayanan

kesehatan adalah dengan menilai tingkat kepuasan pengguna jasa, yaitu pasien yang berkunjung ke Institusi Kesehatan (Effendi & Stella, 2020).

Layanan bermutu dalam pengertian yang luas dan komprehensif adalah sejauh mana realitas layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kriteria dan standar profesional medis terkini dan baik yang sekaligus telah memenuhi atau bahkan melebihi kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan tingkat efisiensi yang optimal. Untuk menawarkan komponen kualitas pelayanan dan meningkatkan organisasi penawaran, yaitu dengan menggunakan model kualitas "SERVQUAL" (Parasuraman, 2015). Hal ini didasarkan pada asumsi bahwa kualitas pelayanan merupakan fungsi antara harapan dan persepsi pelanggan pada lima dimensi kualitas yaitu: *reliability*, *responsiveness*, *tangibles*, *assurance*, *empathy*. Selain itu, persepsi pelanggan tentang keuntungan menggunakan kualitas pelayanan akan berhubungan dengan kepuasan pelanggan secara keseluruhan dan pada gilirannya mereka mempunyai niat atau minat untuk melakukan pembelian berulang dan kesediaan untuk merekomendasikan layanan kepada orang lain.

Mutu pelayanan kesehatan atau kualitas pelayanan tugasnya adalah memenuhi dan melebihi kebutuhan serta harapan pelanggan melalui peningkatan yang berkelanjutan atas seluruh proses. Pelanggan meliputi pasien, keluarga dan lainnya yang datang untuk mendapatkan pelayanan dokter. Secara umum pengertian mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber data yang tersedia di Rumah Sakit atau Puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan secara normal, etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen (Purwoastuti dkk., 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan menurut (Purwoastuti dkk., 2015) adalah :

1. Ilmu pengetahuan dan teknologi baru

Mengingat perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, maka akan diikuti oleh perkembangan pelayanan kesehatan untuk mengatasi

masalah penyakit-penyakit yang sulit dapat disembuhkan menggunakan alat seperti laser, terapi menggunakan gen dan lain-lain.

2. Nilai masyarakat

Dengan beragamnya masyarakat, maka dapat menimbulkan pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan yang berbeda. Masyarakat yang sudah maju dengan pengetahuan yang tinggi, maka akan memiliki kesadaran yang lebih dalam penggunaan atau pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan, demikian juga sebaliknya.

3. Aspek legal dan etik

Dengan tingginya kesadaran masyarakat terhadap penggunaan atau pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan, maka akan semakin tinggi pula tuntutan hukum dan etik dalam pelayanan kesehatan, sehingga pelaku pemberi pelayanan kesehatan harus diuntut untuk memberi pelayanan kesehatan secara profesional dengan memperhatikan nilai-nilai hukum dan etika yang ada di masyarakat.

4. Ekonomi

Semakin tinggi ekonomi seseorang, pelayanan kesehatan akan lebih diperhatikan dan mudah dijangkau, begitu juga sebaliknya, keadaan ekonomi ini yang akan dapat memengaruhi dalam sistem pelayanan kesehatan.

5. Politik

Kebijakan pemerintah melalui sistem politik yang akan semakin berpengaruh sekali dalam sistem pemberian pelayanan kesehatan. Kebijakan-kebijakan yang ada dapat memberikan pola dalam sistem pelayanan.

2.4 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan (Pohan, 2006). Kepuasan pasien merupakan derajat kesesuaian antara harapan pasien

akan pelayanan yang ideal dan tanggapan pasien tentang pelayanan yang sebenarnya mereka terima (Munawir, 2018).

2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna pelayanan kesehatan, diantaranya adalah:

1. Memahami pasien tentang jenis pelayanan yang akan diterima.
2. Sikap peduli petugas kesehatan terhadap pasien.
3. Biaya.
4. Penampilan fisik petugas kesehatan, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan.
5. Jaminan keamanan dari petugas kesehatan.
6. Keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan.
7. Kecepatan petugas dalam menanggapi keluhan pasien

2.6 Kuesioner SERVQUAL (*service Quality*)

Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang menjawab serangkaian pertanyaan atau pertanyaan tertulis yang efisien ketika peneliti yakin bahwa mereka mengetahui variabel yang akan disurvei dan apa yang mereka harapkan dari responden. Metode ini cocok bila jumlah responden sangat banyak dan tersebar luas. Kuesioner dapat berupa pertanyaan atau pertanyaan tertutup atau terbuka, diberikan kepada responden, atau dikirim melalui pos atau internet (Sugiyono, 2019).

Kuesioner ini untuk mengukur kepuasan pasien yang datang ke Puskesmas berdasarkan SERVQUAL yang dibangun atas dasar perbandingan dua faktor utama yaitu persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang sebenarnya diharapkan. Metode pengukuran kuesioner ini menggunakan 5 dimensi yang terdapat dalam SERVQUAL, yaitu:

1. Keandalan (*reability*)

Keandalan fasilitas medis terkait dengan penyediaan layanan. Ada dua komponen utama untuk keandalan yaitu kemampuan fasilitas

kesehatan untuk memberikan layanan yang dijanjikan, dan sejauh mana fasilitas kesehatan meminimalkan atau mencegah kesalahan.

2. Bentuk fisik (*tangible*)

Penampilan juga kemampuan sarana dan prasarana fisik yang berwawasan lingkungan adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka memberikan pelayanan informasi obat. Selain itu, dimensi ini juga mencakup penampilan setiap fasilitas kesehatan.

3. Ketanggapan (*responsiveness*)

Kemampuan untuk memberikan layanan yang cepat dan tepat di fasilitas pelayanan kesehatan, memberikan informasi yang jelas.

4. Empati (*emphaty*)

Suatu bentuk perhatian tenaga teknis kefarmasian yang diperlihatkan dalam wujud perawatan dan merasakan yang sedang dirasakan pasien. Mencakup hubungan sederhana, perawatan, dan perhatian khusus dengan pemberian informasi yang jelas.

5. Jaminan (*assurance*)

Merupakan kapasitas fasilitas kesehatan untuk memberikan jaminan pelayanan yang terpercaya. Hal ini untuk sangat penting untuk dipenuhi karena mempengaruhi keamanan dan kenyamanan.

Ada beberapa prinsip dalam penulisan angket sebagai teknik pengumpulan data, yaitu prinsip penulisan, pengukuran dan penampilan fisik. Prinsip penulis angket mengenai isi dan tujuan pertanyaan, yaitu bahasa yang mudah. Pertanyaan tertutup bersifat terbuka-negatif positif, tidak ambigu, tidak menanyakan hal yang terlupakan, tidak mengarahkan, tidak panjang, dan urutan pertanyaan, yaitu isi dengan tujuan pertanyaan, bahasa, bahasa yang digunakan, tipe dan bentuk pertanyaan, pertanyaan yang tidak mendua, tidak menanyakan yang sudah lupa, pertanyaan tidak mengiring, pertanyaan panjang, urutan pertanyaan, dan prinsip pengukuran penampilan fisik angket (Sugiyono, 2019).

2.7 Tugas Dan Tanggung Jawab Apoteker Di Puskesmas

Apoteker merupakan sebuah profesi yang diambil oleh sarjana Farmasi yang telah lulus dalam pendidikan profesi Apotekernya serta telah mengucapkan sumpah jabatan akan profesi yang dijalani (Dhananjaya, 2020). Berdasarkan Permenkes No 74 tahun 2016 ini menyebutkan tugas dan tanggung jawab apoteker berkaitan dengan meningkatkan kualitas atau mutu hidup pasien mulai dari:

1. Pengkajian resep
2. Pelayanan resep
3. PIO
4. MESO
5. *Dispensing*
6. Konseling
7. PTO
8. Evaluasi penggunaan obat

Dengan demikian tugas dan fungsi Apoteker selaku pemberi pelayanan kepada masyarakat harus mampu memberikan konseling dan memberikan terkait efek samping obat, bahaya obat, dan kesadaran masyarakat untuk tidak membeli obat terlarang maupun prekursor agar mengurangi kasus kematian dan kecelakaan akibat kesalahan penunaan obat (Dhananjaya, 2020).

2.8 Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat

Puskesmas merupakan lembaga kesehatan yang pertama berhadapan langsung dengan pasien. Puskesmas memiliki tanggung jawab terhadap wilayah kerja yaitu suatu kecamatan. Puskesmas memiliki visi yaitu tercapainya kecamatan yang sehat. Kecamatan yang sehat mencakup 4 indikator utama yaitu, hubungan yang sehat, prilaku sehat, cengkupan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan derajat kesehatan penduduk, maka untuk mencapai visi tersebut Puskesmas perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu (Sinala dkk., 2018).

Awal mula Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Puskesmas Barong Tongkok dibangun pada Tahun 1975 kemudian pada tahun 2019 telah dibangun gedung

yang baru di area tanah yang sama berdampingan dengan Gedung Puskesmas yang lama, secara geografis UPT Puskesmas Barong tongkok dengan luas wilayah kerja 1.804.16 kilometer persegi (KM) dimana sangat strategis karena terletak di tengah Ibu Kota Sendawar. Dimana secara administratif UPT Barong Tongkok berbatasan dengan:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Tering.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Damai.
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Melak, Kecamatan Sekolaq Darat, dan Kecamatan Manor Bulant.
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Linggang Bingung dan Kecamatan Nyuatan.

UPT Puskesmas Barong Tongkok juga merupakan Puskesmas sebagai Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) dimana pelayanan lebih mengutamakan kepada masyarakat atau para remaja yang mengalami ketergantungan obat atau Narkotika, jadi pada masyarakat bisa melaporkan kepada Puskesmas agar mendapatkan pendampingan dan pengobatan dan semua identitas pasien menjadi rahasia dan tidak dipublikasikan demi kenyamanan pasien. Untuk memudahkan akses layanan kepada masyarakat UPT Puskesmas dibantu dengan jejaring yang sebanyak 11 Puskesmas pembantu dan 2 Pusat Kesehatan Masyarakat Kampung (PKMK) fasilitas yang ada dibangun oleh pemerintah agar dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat selain jejaring juga ada 25 posyandu balita dan 16 posyandu lansia serta 10 klup program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) yang tersebar di beberapa kampung sebagai wilayah binaan UPT Puskesmas Barong Tongkok.

1. Jenis-jenis pelayanan kesehatan di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat:
 - a) Pelayanan manajemen terpadu bayi muda (MTBM) dan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).
 - b) Pelayanan pemberian obat tuberculosis (TB) kunjungan ulang pada penderita TB lama dan pemberian obat anti TB pada penderita TB baru.
 - c) Pelayanan penjangkauan dan pemeriksaan berkala anak sekolah.

- d) Pelayanan kesehatan jiwa.
- e) Pelayanan pelayanan prolansis.
- f) Pelayanan penyakit tidak menular (PTM).
- g) Pelayanan pemeriksaan laboratorium.
- h) Pelayanan perawatan luka.
- i) Pelayanan gawat darurat.
- j) Pelayanan posyandu pada balita.
- k) Pelayanan kesehatan gizi pada masyarakat.
- l) Pelayanan kelas ibu hamil.
- m) Pelayanan keperawatan masyarakat.
- n) Surat keterangan sehat.

2. Tujuan

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas yang tertera pada peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 yang mana tujuan tersebut adalah untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat mewujudkan masyarakat yang sehat dalam lingkungan yang sehat. Untuk itu UPT Puskesmas Barong Tongkok berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan memperhatikan kebutuhan dan harapan pelanggan Puskesmas, mengutamakan kepuasan pelanggan dengan melakukan peningkatan mutu layanan secara terus menerus.

3. Visi

Menjadi Puskesmas dengan pelayanan kesehatan yang bermutu dan mandiri menuju masyarakat Barong Tongkok sehat.

4. Misi

- a) Mengerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
- b) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat.
- c) Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, profesional, merata, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

- d) Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungan.
5. Motto layanan
Senyum, Sapa, Salam, Santun, dan Sabar setulus pelayanan kami.
6. Tata nilai: Ceria
C : Cepat = cekatan dan tangkas dalam segala hal.
E : Empati = memahami dan merasakan apa yang dirasakan.
R : Ramah = ramah dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan Puskesmas.
I : Ikhlas = tulus, sukarela tanpa pamrih.
A : Akuntabel = bisa dipertanggungjawabkan.
7. Budaya kerja : 5 R
Ringkas, rapi, resik, rawat, dan rajin.
8. Maklumat pelayanan
Dengan ini kami seluruh karyawan UPT Puskesmas Barong Tongkok menyatakan sanggup menyelenggarakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak menepati kami siap menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

2.9 Skala likert

Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan penerimaan seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena ini telah ditetapkan secara khusus oleh peneliti, yang selanjutnya disebut *variable penelitian* (Sugiyono, 2019). Dengan skala likert, *variable indikator* yang akan diukur dijabarkan kedalam indikator variabel. Kemudian indikator tersebut digunakan sebagai titik tolak untuk menyusun butir-butir instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan (Sugiyono, 2019).

Untuk keperluan analisis kuantitatif, jawaban dapat diberi skor, misalnya (Sugiyono, 2019):

1. Setuju/selalu/sangat positif diberi skor 5
2. Setuju/sering/positif diberi skor 4

3. Ragu-ragu/kadang-kadang/netral diberi skor 3
4. Tidak setuju/hampir tidak pernah/negatif diberi skor 2
5. Sangat tidak setuju ke/tidak pernah/diberi skor 1

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2023 - Juni 2023. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.

3.2 Alat dan Bahan

a. Alat

Alat yang digunakan kuesioner analisis kualitas pelayanan, kuesioner kepuasan pasien, laptop, kalkulator, telepon seluler, alat tulis, dan lembar kuesioner.

b. Bahan

Bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah berupa data yang diperoleh dari kuesioner.

3.3 Metode Penelitian

3.3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* teknik pengumpulan data dengan penentuan sampel berdasarkan kebetulan yang artinya pada saat melakukan penelitian siapa saja dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data yang dibutuhkannya, menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data yang dilakukan kepada pasien yang menunggu obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.

3.3.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien.

Variabel	Definisi Operasional	Skala	Kategori
Jenis kelamin	Jenis kelamin responden	Nominal	a) Laki-laki b) Perempuan
Usia	Usia responden	Interval	a) (17-25) b) (25-45) c) (46-65)
Pendidikan terakhir	Jenjang pendidikan terakhir responden	Ordinal	a) Tidak tamat SD b) SD c) SMP d) SMA/SMK e) Perguruan tinggi : D1/D2/D3/D4 S1/S2/S3
Pekerjaan	Pekerjaan responden	Ordinal	a) Pelajar/Mahasiswa b) Berkerja: 1. Pegawai negeri sipil 2. Petani 3. Wirawasta 4. Pegawai Swasta 5. Ibu Rumah Tangga 6. Lain-lain
Frekuensi kunjungan	Kunjungan responden	Nominal	a) Baru pertama kali b) Jarang c) Sering d) Selalu
Kualitas pelayanan (X)			
Sarana Fisik (X1)	Sarana dan prasarana Puskesmas yang	Ordinal	a) Sangat baik b) Baik c) Cukup baik d) Tidak baik e) Sangat tidak baik
Kehandalan (X2)	Kemampuan petugas Farmasi dalam memberikan pelayanan	Ordinal	a) Sangat baik b) Baik c) Cukup baik d) Tidak baik e) Sangat tidak baik

	informasi obat		
Daya tangkap (X3)	Kemampuan petugas Farmasi dalam menjelaskan informasi obat dengan tepat	Ordinal	a) Sangat baik b) Baik c) Cukup baik d) Tidak baik e) Sangat tidak baik
Jaminan (X4)	Petugas Puskesmas memiliki pengetahuan juga kesopanan yang menumbuhkan rasa percaya dan aman	Ordinal	a) Sangat baik b) Baik c) Cukup baik d) Tidak baik e) Sangat tidak baik
Empati (X5)	Petugas Farmasi menunjukkan perhatian yang tulus juga memahami kebutuhan pasien	Ordinal	a) Sangat baik b) Baik c) Cukup baik d) Tidak baik e) Sangat tidak baik
Kepuasan pasien (Y)			
Kepuasan pasien (Y)	Perasaan puas dan senang yang dirasakan pasien setelah menerima jasa pelayanan dari tenaga kesehatan di Puskesmas	Ordinal	a) Sangat puas b) puas c) Cukup puas d) Tidak puas e) Sangat idak puas

3.3.3 Fokus Penelitian

Fokus penelitian untuk menganalisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.

3.3.4 Populasi Dan Sampel/Sumber Data

Menentukan seberapa besar sampel yang diambil dari pasien atau keluarga pasien yang menerima layanan obat di Instalasi Farmasi pada

bulan Mei – Juni 2023, maka peneliti menggunakan rumus yang dikemukakan oleh slovin dalam Sugiono (2012) ditunjukkan oleh persamaan (3.1).

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

Keterangan:

n : ukuran sampel

N : ukuran populasi

e : persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir (5%).

Berdasarkan rumus diatas, dengan menggunakan jumlah populasi 1400 orang dimana tingkat kepercayaan 95% (nilai $e = 5\%$) maka jumlah sampel sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{1400}{1 + 1400(0,05)^2} \\ n &= \frac{1400}{1 + 1400 \times 0,025} \\ n &= \frac{1400}{1 + 3,5} \\ n &= \frac{1400}{4,5} \\ &= 311,111 \rightarrow 312 \text{ Responden} \end{aligned}$$

3.3.5 Metode Pengumpulan Data

Metode dalam penelitian ini memakai teknik *accidental sampling*, yang merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan bertemu dengan peneliti, yaitu pasien yang datang ke Instalasi Farmasi Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi:

1. Kriteria inklusi merupakan kriteria yang harus dipenuhi oleh populasi sehingga dapat menjadi sampel:
 - a) Responden minimal berusia lebih dari 17 tahun.
 - b) Responden bisa menulis, membaca, dan berkomunikasi dengan baik.

- c) Pasien atau keluarga pasien yang sedang menunggu obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.
2. Kriteria eksklusi merupakan ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel atau yang tidak masuk dalam kriteria inklusi. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:
- a) Pasien yang tidak bersedia menjadi Responden.
 - b) Pasien yang tidak mengisi kuisioner dengan lengkap.

3.3.6 Skala Pengukuran

Menurut Sugiyono (2016) untuk skala pengukuran merupakan kesepakatan yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur, sehingga alat ukur tersebut bila digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif. Penulisan dalam melakukan skala pengukuran yaitu diukur menggunakan skala Likert. Menurut Sugiono (2016) skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial, dengan skala likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif.

Tabel 3.2 Penilaian skala likert Pelayanan

Penilaian	Skor
Sangat tidak baik	1
Tidak baik	2
Cukup baik	3
Baik	4
Sangat baik	5

Tabel 3.3 Penilaian skala likert Kepuasan

Penilaian	Skor
Sangat tidak puas	1
Tidak puas	2
Cukup puas	3
Puas	4
Sangat puas	5

Menurut Aspuaah (2013), skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal. Untuk analisis nilai skor ditunjukkan oleh persamaan (3.2)

$$\text{skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\% \quad (3.2)$$

Skoring nilai kualitas pelayanan dari data yang telah diperoleh dengan memberikan penilaian terhadap setiap jawaban responden pada kuesioner kemudian dibagi dalam kategori yaitu:

1. 0-20% dari skor maksimal : Sangat tidak baik
2. 21-40% dari skor maksimal : Tidak baik
3. 41-60% dari skor maksimal : Cukup baik
4. 61-80% dari skor maksimal : Baik
5. 81-100% dari skor maksimal : Sangat baik

Skoring penilaian kepuasan pasien dengan memberikan nilai pada setiap jawaban responden pada kuesioner kemudian dibagi dalam kategori yaitu:

1. 0-20% dari skor maksimal : Sangat tidak puas
2. 21-40% dari skor maksimal : Tidak puas
3. 41-60% dari skor maksimal : Cukup puas
4. 61-80% dari skor maksimal : puas
5. 81-100% dari skor maksimal : Sangat puas

3.3.7 Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi, dalam metode ilmiah biasanya diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis fenomena yang diselidiki. Secara luas pada pengamatan langsung, dimana peneliti mengobservasi bagaimana tingkat kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.
2. Mengumpulkan data secara kuantitatif selama 4 minggu pada bulan Mei 2023 yang mencakup pengumpulan data memakai kuesioner.
3. Angket/kuesioner, yaitu dengan cara memberikan beberapa pertanyaan kepada masyarakat atau pasien di Puskesmas berupa kertas untuk dijawab mengenai analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelayanan kefarmasian yang berada di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.

3.3.8 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Untuk kemudahan dalam pengolahan data digunakan bantuan program komputer *Statistical Package for the Social Science (SPSS)*. Langkah-langkah pengolahan data meliputi *editing, coding, processing, cleaning*, dan *tabulating*.

- a. *Editing* (Pemeriksaan Data) tahapan dimana data yang dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Pada tahap ini dilakukan pengecekan kelengkapan jawaban responden dari pasien yang sedang berobat di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.
- b. *Coding* adalah pengkodean terhadap setiap variabel sebelum diolah dengan komputer. Pengkodean dilakukan terhadap lembar kuesioner untuk mempermudah peneliti

dalam melakukan tabulasi dan analisis data maka peneliti memberikan kode pada setiap variabel.

- c. *Processing* dilakukan dengan menjumlahkan angka dari setiap item pertanyaan yang telah dijawab oleh responden, kemudian dikelompokkan item pada kuesioner berdasarkan variabel yang akan diteliti yaitu kualitas pelayanan dan kepuasan yang kemudian dikelompokkan berdasarkan aspeknya masing-masing. Selanjutnya dilakukan pemindahan data dari kuesioner kedalam program komputer.
- d. *Cleaning* yaitu tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* untuk diperbaiki dan disesuaikan dengan data yang dikumpulkan.

1. Analisis data

a. 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. Adapun rumus analisis persentase ditunjukkan oleh persamaan (3.3)

$$P = \frac{x}{n} 100\% \quad (3.3)$$

Keterangan :

P = persentase

x = jumlah kejadian pada responden

n = jumlah responden

b. 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 kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan, maka dengan menggunakan *uji chi square*. *Uji chi square* merupakan uji statistic non parametric 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% ($\alpha=5\%$). Adapun rumus analisis presentase ditunjukkan oleh persamaan (3.4)

$$X^2 = \frac{\sum (fo - fh)^2}{2a} \quad (3.4)$$

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 (H0) diterima yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. apabila kesimpulan yang di dapatkan H0 di tolak dan untuk mengetahui keeratan hubungan antara variabel

dependen dan independen harus dilanjutkan penghitungan Koefisien Kontingensi dengan menggunakan rumus ditunjukkan oleh persamaan (3.5)

$$KK = \frac{\sqrt{X^2}}{X^2 + N} \quad (3.5)$$

Keterangan:

KK = Koefisien Kontingensi

X^2 = *Chi Square*

N = Jumlah Sampel

Tabel 3.4 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

2. Pembuatan Kuesioner

1) Uji Validitas

Uji validitas merupakan pengujian yang dilakukan untuk menunjukkan sejauh mana instrumen pengukur mampu mengukur apa yang diukur dan menentukan ke validitas instrument yang digunakan. Tujuan dilakukan pengujian ini adalah untuk menyakinkan bahwa kuisisioner yang dibuat benar-benar valid (Ghojali, 2005). 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).

2) Uji Reliabilitas

Reliabilitas artinya memiliki sifat dapat dipercaya. Suatu alat ukur dapat dikatakan reliabel apabila digunakan berkali-kali oleh peneliti yang sama atau peneliti lain tetap memberi hasil yang sama (Arikunto, 2010). Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan (SPSS) untuk melihat nilai *Cronbach Alpha*. Menurut Sugiono (2013), keputusan pengujian reliabilitas instrumen sebagai berikut:

1. Dinyatakan reliabel, bila *Cronbach Alpha* $> 0,6$
2. Dinyatakan tidak reliabel, bila *Cronbach Alpha* $< 0,6$

Dimana pengujian ini dilakukan pada 30 pasien diluar jumlah responden yang memiliki karakteristik yang hampir mirip dengan responden. Reliabilitas kuisisioner ini diuji dengan *Cronbach Alpha*. Dimana pertanyaan dikatakan reliabel jika seseorang menjawab pertanyaan pada kuisisioner secara konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Jika nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,6 atau mendekati 1, maka nilai kuisisioner tersebut dapat dikatakan reliabel.

3.3.9 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 Universitas Mulawarman (UNMUL) pada bulan Maret 2023.
2. Mengajukan permohonan ijin penelitian ke Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.

2.3.10 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 (*Anonimity*)
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).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat mengenai Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat tahun 2023. Penelitian dilakukan pada bulan Mei dan Juni 2023 di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat dengan total 237 responden.

4.1.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner

Syarat uji validitas dengan uji 30 responden diluar sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan nilai r- tabel 0,361 dan signifikansi 5%. Berikut adalah uji validasi kuesioner kualitas pelayanan dan kuesioner tingkat kepuasan.

1. Uji validitas kuesioner kualitas pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 25 item pertanyaan di kuesioner menunjukkan semua tervalidasi karena nilai r-hitung yang diperoleh lebih besar dari nilai r-tabel (0,361).

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kualitas Pelayanan

Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
<i>Tangible (Sarana fisik)</i>			
P1	0,361	0,361	Valid
P2	0,362	0,361	Valid
P3	0,395	0,361	Valid
P4	0,519	0,361	Valid
P5	0,410	0,361	Valid
<i>Reliability (Kehandalan)</i>			
P6	0,430	0,361	Valid
P7	0,434	0,361	Valid
P8	0,743	0,361	Valid
P9	0,629	0,361	Valid
P10	0,493	0,361	Valid

<i>Responsiveness (Ketanggapan)</i>			
P11	0,524	0,361	Valid
P12	0,453	0,361	Valid
P13	0,384	0,361	Valid
P14	0,394	0,361	Valid
P15	0,388	0,361	Valid
<i>Assurance (Jaminan)</i>			
P16	0,445	0,361	Valid
P17	0,554	0,361	Valid
P18	0,484	0,361	Valid
P19	0,472	0,361	Valid
P20	0,367	0,361	Valid
<i>Emphaty (Keperdulian)</i>			
P21	0,445	0,361	Valid
P22	0,609	0,361	Valid
P23	0,377	0,361	Valid
P24	0,447	0,361	Valid
P25	0,605	0,361	Valid

2. Uji validitas kuesioner kepuasan pasien

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil dari 7 item pertanyaan nilai r-hitung di atas lebih besar (0,361) yang berarti hasil tersebut valid. Jika item semua valid, maka dapat dilanjutkan ke uji berikutnya yaitu uji reabilitas.

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepuasan Pasien

Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
P1	0,405	0,361	Valid
P2	0,387	0,361	Valid
P3	0,384	0,361	Valid
P4	0,416	0,361	Valid
P5	0,448	0,361	Valid
P6	0,570	0,361	Valid
P7	0,559	0,361	Valid

4.1.2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode uji reliabilitas *Cronbach's Alpha* menggunakan SPSS 26, jika hasil koefisien *Alpha* lebih besar dari nilai 0,60 maka disimpulkan bahwa kuesioner tersebut reliabel. Tabel dibawah menunjukkan hasil uji reliabilitas.

Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kualitas Pelayanan

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.636	.592	25

Berdasarkan pengujian reliabilitas kuesioner dapat dilihat bahwa nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,636 lebih besar dari 0,60 dan disimpulkan kuesioner ini reliabel. Tabel dibawah ini menunjukkan hasil pengujian reliabilitas untuk kuesioner kepuasan pasien:

Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kepuasan Pasien

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.688	.679	7

Berdasarkan pengujian reliabilitas kuesioner dapat dilihat bahwa nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,688 lebih besar dari 0,60 dan disimpulkan kuesioner ini reliabel.

4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	111	46,84
2	Perempuan	126	53,16
Total		237	100

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa dari 237 responden, 111 (46,84%) responden berjenis kelamin laki-laki, dan 126 (53,16%) responden berjenis kelamin perempuan. Maka dengan demikian dinyatakan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan.

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	17-25	27	11,39
2	26-45	181	76,37
3	46-65	29	12,24
Total		237	100

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa dari 237 responden yang berusia 17-25 tahun sebanyak 27 orang (11,39%) dari jumlah total responden, responden yang berusia 26-45 tahun sebanyak 181 orang (76,37%) dari jumlah total responden, dan responden yang berusia 46-65 tahun sebanyak 29 orang (12,24%) dari jumlah total responden. Maka demikian dinyatakan bahwa mayoritas responden berusia 26-45 tahun.

4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Tidak Bersekolah	-	-
2	SD	28	11,81
3	SMP	32	13,50
4	SMA/ SMK	97	40,93
5	Perguruan tinggi	80	33,76
Total		237	100

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hasil bahwa responden dengan tingkat pendidikan tidak bersekolah tidak ada, responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 28 orang (11,81%), responden dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 32 orang (13,50%), responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 97 orang (40,93%), responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 80 orang (33,76%). Maka dari data yang ditampilkan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SMA sebesar 97 responden.

4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Pegawai Negeri	28	11,81
2	Pegawai Swasta	47	19,83
3	Petani	50	21,10
4	Ibu Rumah Tangga	44	18,57
6	Wiraswasta	48	20,25
7	Lain-lain	20	8,44
Total		237	100

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan hasil bahwa dari 237 responden, dengan status pekerjaan sebagai pegawai negeri sebanyak 28 orang (11,81%) dari total jumlah responden, status pekerjaan sebagai pegawai swasta sebanyak 47 orang (19,83%) dari jumlah total responden, status pekerjaan sebagai petani sebanyak 50 orang (21,10%) dari jumlah total responden, status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 44 orang (18,57%) dari total responden, status pekerjaan wiraswasta sebanyak 48 orang (20,25%) dari total responden, status pekerjaan lain-lain sebanyak 20 orang (8,44%) dari total responden, selanjutnya untuk status pekerjaan dengan kategori lain-lain sebanyak 20 orang

(8,44%) yang termasuk tidak memiliki pekerjaan. Maka dari data diatas pekerjaan responden paling banyak yaitu, petani sebanyak 50 orang.

4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Kunjungan

Tabel 4.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Kunjungan

No	Frekuensi kedatangan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Baru Pertama Kali	35	14,77
2	Jarang	28	11,81
3	Sering	125	50,63
4	Selalu	54	22,78
Total		237	100

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menunjukkan hasil bahwa dari 237 responden, frekuensi datang pertama kali sebanyak 35 orang (14,77%), responden dengan frekuensi jarang sebanyak 28 orang (11,81%), responden dengan frekuensi sering sebanyak 125 orang (50,63%), responden dengan frekuensi selalu sebanyak 54 orang (22,78%). Maka dari data diatas yang paling banyak melakukan frekuensi datang yaitu, sering sebanyak 125 orang.

4.1.5 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 yang diteliti.

a. Distribusi Frekuensi Variabel *Tangible* (Sarana fisik)

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Variabel Sarana Fisik

No	Ukuran deskriptif	Skor diperoleh	Skor maksimal	Persentase (%)	Klasifikasi
1	Petugas farmasi selalu berpenampilan bersih	926	1185	78,14	Baik
2	Penataan loket yang baik dengan jalur antrian yang teratur	815	1185	68,77	Baik
3	Tersedia tempat duduk di ruang tunggu obat tercukupi	529	1185	44,64	Cukup baik
4	Fasilitas ruang tunggu yang nyaman seperti YV, kipas angin, dan ruang yang bersih	567	1185	47,84	Cukup baik
5	Terdapat kotak saran serta alat tulisnya untuk menampung saran dari pasien	738	1185	62,27	Baik
Jumlah		3575	5925	60,32	Cukup baik

b. Distribusi Frekuensi Variabel *Reliability* (Kehandalan)

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Variabel Kehandalan

No	Ukuran deskriptif	Skor diperoleh	Skor maksimal	Persentase (%)	Klasifikasi
1	Kelengkapan obat di resep selalu tersedia di Instalasi farmasi Puskesmas	895	1185	75,52	Baik
2	Penyerahan obat sesuai dengan nomor urut antrian	873	1185	73,67	Baik
3	Pasien menunggu obat sesuai standar kurang dari 30 menit untuk obat jadi dan kurang dari 60 menit untuk obat racikan	723	1185	61,01	Baik
4	Petugas selalu menjelaskan informasi pemakaian obat (Khasiat, aturan pakai, dan efek samping obat)	800	1185	67,51	Baik
5	Petugas farmasi menjelaskan cara penyimpanan obat dan benar	894	1185	75,44	Baik
Jumlah		4185	5925	70,63	Baik

c. Distribusi Frekuensi Variabel *Responsiveness* (Ketanggapan)

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Variabel Ketanggapan

No	Ukuran deskriptif	Skor diperoleh	Skor maksimal	Persentase (%)	Klasifikasi
1	Petugas Farmasi selalu sigap dan tanggap dalam menangani keluhan pasien	876	1185	73,92	Baik
2	Petugas Farmasi memberikan kesempatan bertanya kepada pasien	868	1185	73,24	Baik
3	Petugas selalu tepat waktu sesuai jadwal	750	1185	63,29	Baik
4	Tersedia petugas yang cukup pada jam-jam sibuk	784	1185	66,16	Baik
5	Terdapat kotak saran serta alat tulisnya untuk menampung saran dari pasien	908	1185	76,62	Baik
Jumlah		4186	5925	70,64	Baik

d. Distribusi Frekuensi Variabel *Assurance* (Jaminan)

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Variabel Jaminan

No	Ukuran deskriptif	Skor diperoleh	Skor maksimal	Persentase (%)	Klasifikasi
1	Petugas Farmasi selalu menggunakan seragam/identitas lengkap (<i>badge name</i>)	1028	1185	86,75	Sangat baik
2	Petugas Farmasi menggunakan bahasa yang mudah dipahami saat menjelaskan informasi obat	919	1185	77,55	Baik
3	Petugas farmasi menjelaskan tentang kondisi obat yang diberikan baik (tidak rusak, belum date/kedaluwarsa, kemasan masih bagus) dan disertai etiket yang jelas	870	1185	73,41	Baik
4	Petugas Farmasi menyiapkan obat dengan teliti dan benar	881	1185	74,34	Baik
5	Penyerahan obat dilakukan oleh Apoteker	941	1185	79,40	Baik
	Jumlah	4639	5925	78,29	Baik

e. Distribusi Frekuensi Variabel *Emphaty* (Kepedulian)

Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Variabel Kepedulian

No	Ukuran deskriptif	Skor diperoleh	Skor maksimal	Persentase (%)	Klasifikasi
1	Petugas selalu sopan, ramah, murah senyum dan menyapa saat pasien datang	991	1185	83,62	Sangat baik
2	Komunikasi pasien dan petugas Farmasi berjalan dengan baik	958	1185	80,84	Baik
3	Petugas selalu berusaha menenangkan rasa cemas/khawatir terhadap penyakit yang diderita pasien	897	1185	75,69	Baik
4	Petugas selalu bersikap sabar dalam melayani pasien	918	1185	77,46	Baik
5	Petugas memberikan harapan untuk sembuh kepada pasien	957	1185	80,75	Baik
Jumlah		4721	5925	79,67	Baik

f. Distribusi Frekuensi Variabel Kepuasan Pasien

Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Variabel Kepuasan Pasien

No	Ukuran deskriptif	Skor diperoleh	Skor maksimal	Persentase (%)	Klasifikasi
1	Apakah Bapak/Ibu atau pasien merasa puas dengan pelayanan di Puskesmas Barong Tongkok	874	1659	52,68	Cukup puas
2	Apakah Bapak/Ibu atau pasien merasa nyaman atas keramahan dan etika tenaga kesehatan Puskesmas Barong Tongkok	890	1659	53,64	Cukup puas
3	Apakah Bapak/Ibu atau pasien merasa puas dengan tanggapan dokter ketika konsultasi atas penyakit yang diderita	879	1659	54,06	Cukup puas
4	Apakah Bapak/Ibu atau pasien merasa yakin dengan pelayanan kesehatan Puskesmas Barong Tongkok	881	1659	53,10	Cukup puas
5	Apabila ada keluarga atau teman yang membutuhkan perawatan di puskesmas saya akan merekomendasikan Puskesmas Barong Tongkok	891	1659	53,70	Cukup puas
6	Apakah pelayanan yang diterima oleh pasien terpenuhi dengan baik	913	1659	55,03	Cukup puas
7	Apakah Bapak/Ibu atau pasien akan mengunjungi kembali Puskesmas Barong Tongkok apabila kurang sehat/sakit	952	1659	57,38	Cukup puas
	Jumlah	6280	8295	54,22	Cukup puas

4.1.6 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel independen dengan dependen. Analisis bivariat dalam penelitian ini ingin melihat apakah terdapat hubungan kualitas pelayanan (variabel sarana fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan kepedulian) kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat.

Analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik menggunakan uji *chi square* dengan tingkat signifikan 5% (0,05). Pengujian dilakukan dengan SPSS versi 26. Uji Chi Square dapat menunjukkan probabilitas kejadian dimana:

- a. Jika $P\ value < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak Dengan artian ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- b. Jika $P\ value > 0,05$ maka H_a ditolak dan H_o diterima Dengan artian tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

1. Hubungan Variabel sarana fisik Dengan Kepuasan Pasien

Dengan melakukan pengujian *chi-square* dengan *crosstab* dapat diketahui distribusi jawaban responden secara parsial tentang hubungan yang antara variabel kehandalan terhadap kepuasan pasien, yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.16 Hubungan Variabel Sarana Fisik Dengan Kepuasan Pasien

	Chi-Square Tests		
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.539 ^a	2	.463
Likelihood Ratio	1.768	2	.413
Linear-by-Linear Association	.607	1	.436
N of Valid Cases	237		

2. Hubungan variabel kehandalan dengan kepuasan pasien

Dengan melakukan pengujian *chi-square* dengan *crosstab* dapat diketahui distribusi jawaban responden secara parsial tentang hubungan yang antara variabel kehandalan terhadap kepuasan pasien, yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.17 Hubungan Variabel Kehandalan Dengan Kepuasan Pasien

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.298 ^a	1	.585
Continuity Correction ^b	.134	1	.714
Likelihood Ratio	.302	1	.582
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	.297	1	.586
N of Valid Cases	237		

3. Hubungan variabel ketanggapan dengan kepuasan pasien

Dengan melakukan pengujian *chi-square* dengan *crosstab* dapat diketahui distribusi jawaban responden secara parsial tentang hubungan yang antara variabel ketanggapan terhadap kepuasan pasien, yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.18 Hubungan Variabel Ketanggapan Dengan Kepuasan Pasien

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.668 ^a	2	.160
Likelihood Ratio	4.211	2	.122
Linear-by-Linear Association	.072	1	.789
N of Valid Cases	237		

4. Hubungan variabel jaminan dengan kepuasan pasien

Dengan melakukan pengujian *chi-square* dengan *crosstab* dapat diketahui distribusi jawaban responden secara parsial tentang hubungan yang antara variabel ketanggapan terhadap kepuasan pasien, yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.19 Hubungan Variabel Jaminan Dengan Kepuasan Pasien

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.017 ^a	1	.896
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000
Likelihood Ratio	.017	1	.896
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	.017	1	.896
N of Valid Cases	237		

5. Hubungan variabel keperdulian dengan kepuasan pasien

Dengan melakukan pengujian *chi-square* dengan *crosstab* dapat diketahui distribusi jawaban responden secara parsial tentang hubungan yang antara variabel keperdulian terhadap kepuasan pasien, yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.20 Hubungan Variabel Kepedulian Dengan Kepuasan Pasien

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.469 ^a	1	.225
Continuity Correction ^b	1.135	1	.287
Likelihood Ratio	1.492	1	.222
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	1.463	1	.226
N of Valid Cases	237		

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden digunakan untuk mengetahui keberagaman dari responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan kunjungan terakhir.

1. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian dari 237 responden menunjukkan sebagian besar responden, berdasarkan karakteristik reseponden jenis kelamin yaitu 111 (46,84%) responden berjenis kelamin laki-laki, dan 126 (53,16%) responden berjenis kelamin perempuan. Perempuan lebih banyak terlibat dalam penelitian ini karena perempuan memiliki kecenderungan untuk lebih memperhatikan kesehatan dengan mengunjungi layanan kesehatan. Selain itu kepedulian perempuan terhadap kesehatan merupakan bentuk tanggung jawab dan rasa kasih sayang yang dimiliki kaum perempuan baik sebagai ibu ataupun untuk keperluan perawatan diri dalam keluarga. Perempuan lebih banyak berkunjung dikarenakan mayoritas pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan

memiliki waktu lebih banyak untuk ke Puskesmas dibandingkan laki-laki yang bekerja.

Menurut Muharni dkk., (2023), perempuan memiliki perhatian lebih kepada keluarga, lebih cekatan, lebih teliti, dan memiliki kesabaran dalam pengisian kuisioner. Perempuan juga dianggap memiliki perhatian, kepekaan dan kepedulian yang tinggi terhadap lingkungan sekitarnya. Perempuan juga memiliki peran yang lebih dalam hal kesehatan terhadap diri dan keluarganya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Depok dimana perempuan lebih banyak menjadi responden (Atikah, 2020). Perempuan lebih memiliki kerentanan pada penyakit jika dibandingkan laki-laki, oleh sebab itu perempuan berusaha untuk memperoleh pelayanan kesehatan secepatnya apabila sakit. Perempuan memiliki kondisi biologis yang berbeda dengan laki-laki sehingga lebih berisiko terkena penyakit terutama setelah memasuki masa menopause (Rizqi, 2020).

2. Usia

Berdasarkan hasil pengambilan data melalui kuesioner, diketahui responden paling banyak berusia 26-45 tahun sebanyak 181 orang (76,37%) kategori dewasa, dimana responden sudah dapat mengambil keputusan pengobatan dengan bijak, memiliki pola pikir dan daya tangkap yang baik dari pengetahuan yang sudah diperoleh. Pada rentang usia ini responden mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat serta memiliki intelektual dan kemampuan verbal yang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian di Puskesmas Depok dimana usia dapat mempengaruhi penilaian mutu kualitas pelayanan karena semakin berusia responden semakin berpengalaman dalam memberikan penilaian (Atikah, 2020). 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. Pada umumnya,

golongan usia yang lebih tua lebih banyak menggunakan pelayanan kesehatan dari pada kelompok yang lebih muda karena kondisi fisik yang sudah menurun sehingga rentan akan penyakit (Kapoh, 2018).

Usia seseorang 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 kepada petugas. Usia memiliki keterkaitan dengan penilaian seseorang akan kualitas pelayanan karena pada setiap tingkatan kelompok usia memiliki cara pemikiran yang berbeda-beda. Semakin tua usia seseorang, maka semakin tinggi pula harapan dan penilaian seseorang akan suatu pelayanan (Muhammad dkk., 2020).

3. Tingkat pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terakhir paling besar adalah kelompok responden dengan tingkat pendidikan menengah keatas (SMA/SMK) dengan persentase 97 orang (40,93%). Pada penelitian ini responden dengan kategori terbanyak yaitu, SMA/SMK. Tingkat pendidikan terakhir pada penelitian ini berhubungan dengan pekerjaan, terdapat 19 responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK memiliki pekerjaan sebagai petani. Yang mana petani memiliki waktu yang lebih fleksibel dalam melakukan pekerjaannya, sehingga lebih mudah megunjungi layanan kesehatan.

Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi memiliki kemungkinan pengetahuan lebih banyak dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah dalam upaya mencari pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki, semakin tinggi pendidikan yang dimiliki maka semakin

luas pula pengetahuan yang dimiliki terutama dalam hal mencari pelayanan kesehatan baik untuk upaya preventif maupun promotif (Kristanti, ddk 2015). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi harapan seseorang untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Hal ini dikarenakan seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula sehingga tuntutan kualitas pelayanan yang ingin diterima juga semakin tinggi. Informasi yang dimiliki akan berpengaruh pada kesadaran seseorang akan pentingnya kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan kefarmasian karena baik tidaknya pelayanan yang diterima akan berhubungan pula dengan hasil yang didapatkan (Ruditya & Chalidyanto 2015).

4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang mempunyai persentase terbanyak adalah petani sebanyak 50 orang (21,10%). Pada penelitian ini terdapat hubungan antara pekerjaan dengan tingkat pendidikan terakhir, terdapat 19 orang dengan tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK yang bekerja sebagai petani. Tinggi rendahnya beban kerja seseorang akan berpengaruh pada kondisi fisik seseorang. Pekerjaan seseorang yang lebih banyak memakai kekuatan fisik akan meningkatkan risiko terjadinya penurunan kesehatan seperti kelelahan ataupun kecelakaan kerja. Pekerjaan petani lebih banyak menggunakan kekuatan fisik untuk bekerja, jadi tidak mengherankan jika banyak keluhan kesehatan, yang dialaminya (Feneranda, 2021).

Seseorang yang mempunyai pekerjaan akan lebih banyak mengkritik dan menuntut pelayanan kesehatan yang diperolehnya dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pekerjaan. Status pekerjaan memiliki hubungan dengan penilaian seseorang akan kualitas suatu pelayanan. Orang yang bekerja cenderung memiliki lebih banyak akses informasi jika dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Hal ini mengakibatkan penilaian seseorang akan kualitas

pelayanan yang ingin diperoleh menjadi semakin tinggi pula. Jadi, orang yang memiliki pekerjaan cenderung memiliki harapan yang tinggi akan pelayanan kefarmasian yang akan ia dapatkan (Muhammad dkk., 2020).

5. Frekuensi kunjungan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi kunjungan sering sebanyak 125 orang (50,63%) pasien dikatakan sering berkunjung untuk mendapatkan pelayanan di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat. Apabila pasien melakukan kunjungan lebih dari satu kali maka hal ini menunjukkan bahwa pasien merasa nyaman dan puas akan pelayanan yang diberikan oleh petugas (Kapoh, 2018). Semakin banyak frekuensi kunjungan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan, maka pasien akan lebih mengetahui akan kekurangan dan kelebihan pelayanan yang ada pada fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Hal ini menjadikan pasien lebih memahami situasi dan kondisi akan pelayanan yang biasa diberikan di fasilitas kesehatan tersebut (Unggul dkk., 2022).

4.2.2 Dimensi *Tangible* (Sarana Fisik)

Dimensi sarana fisik/bukti langsung dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas barong dapat diukur dari penampilan fasilitas fisik, peralatan, dan media komunikasi seperti perlengkapan dan sarana komunikasi, kenyamanan tempat melakukan pelayanan, kemudahan dalam proses pelayanan, dan Penggunaan alat bantu dalam pelayanan kesehatan. Dimensi ini dapat dilihat berdasarkan indikator Bukti Langsung seperti fasilitas dan lingkungan Puskesmas Barong Tongkok berkaitan dengan hal-hal fisik yang ada di Puskesmas Barong Tongkok seperti kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu obat, penampilan atau kerapian tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dan kemudahan akses pelayanan kesehatan.

Berdasarkan data penelitian yang telah dilakukan peneliti maka kualitas pelayanan di Puskesmas Barong Tongkok berdasarkan dimensi

sarana fisik (*Tangible*) telah terlaksana dengan baik dimana lingkungan Puskesmas bersih dan nyaman, dapat mendukung penyelenggaraan layanan kesehatan, dan memiliki kemudahan dalam melakukan pelayanan kesehatan, dapat dilihat dari hasil sebaran kuesioner yang diisi langsung oleh 237 responden dapat dilihat pada tabel 4.10 tentang sarana fisik memperoleh dengan persentase 60,32% masuk dalam kategori cukup baik.

Penataan loket di Puskesmas Barong Tongkok sudah teratur sesuai dengan antrian dimana terdapat 1 loket instalasi farmasi di Puskesmas Barong Tongkok sehingga dapat mengurangi antrian yang panjang dan pasien tidak menumpuk. Pada pengisian kuesioner penelitian terdapat kategori kurang baik sebesar 26 orang hal ini disebabkan fasilitas di Puskesmas Barong Tongkok masih kurang dimana tempat duduk diruang tunggu obat sangat sedikit sehingga banyak pasien yang menunggu antrian obat dengan berdiri. Dimana dalam dimensi ini puskesmas dituntut dapat memberikan tempat yang nyaman serta bersih dan tenaga kesehatan dituntut berpenampilan rapi serta kemudahan dalam proses pemberian pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulina (2019) dengan judul, Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Belawan. yaitu dari 98 responden dalam dimensi sarana fisik sangat puas akan pelayanan yang diberikan terutama pada sarana dan prasarana yang ada dengan kategori baik sebanyak 78 (79,6%) responden dan kategori tidak baik sebanyak 20 (20,4%) artinya dari 98 responden merasa bahwa pelayanan tersebut baik. Hal ini juga telah diteliti sebelumnya oleh (Sapmaya Wulan, 2018) yang mengatakan bahwa tampilan fisik berpengaruh terhadap kepuasan pasien, tingkat kepuasan pasien terhadap fasilitas-fasilitas yang disediakan kepada pasien sangat berbeda-beda tergantung pada kebiasaan dari pasien terhadap fasilitas-fasilitas fisik yang pernah dirasakannya.

4.2.3 Dimensi *Reliability* (Kehandalan)

Dimensi kehandalan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Barong Tongkok adalah kemauan dan kemampuan untuk melaksanakan dan memenuhi pelayanan/jasa yang dijanjikan secara tepat dan terpercaya. Dimensi ini dapat dilihat berdasarkan indikator kehandalan seperti kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, kecepatan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, serta keadilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Barong Tongkok. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti maka kualitas pelayanan di Puskesmas Barong Tongkok berdasarkan dimensi sarana *Reliability* (Kehandalan) telah terlaksana dengan baik yang mana tenaga kesehatan telah memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan masyarakat, dapat dilihat dari hasil sebaran kuesioner yang diisi langsung oleh 237 responden pada tabel 4.11 tentang dimensi kehandalan memperoleh hasil dengan persentase 70,63% dan masuk dalam kategori baik.

Penyerahan obat di Puskesmas Barong Tongkok telah dilaksanakan sesuai dengan nomor urut antrian. Petugas Puskesmas Barong Tongkok saat menyiapkan sesuai dengan standar kurang dari 30 menit untuk obat jadi dan kurang dari 60 menit untuk obat racikan, petugas memberikan informasi dan konseling tentang obat yang diberikan seperti nama obat, jumlah obat, aturan pakai obat, aturan khusus, indikasi, efek samping, kontraindikasi, serta tanggal kedaluarsa dan lain-lain. Ketika pasien merasa masih belum paham maka petugas akan menjelaskan kembali sesuai yang ditanyakan pasien. Kegiatan konseling yang dilakukan oleh petugas tidak dipungut biaya sama sekali karena sesuai standar pelayanan di Puskesmas. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas menyebutkan petugas harus mampu memberikan informasi mengenai obat yang diberikan serta mampu melakukan konseling untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Berdasarkan peraturan ini,

maka kehandalan petugas dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok sudah sesuai standar pelayanan kefarmasian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Achmad (2014) yaitu dari 55 responden dalam dimensi Kehandalan dengan kategori baik sebanyak 30 (54,5%) responden, kategori cukup sebanyak 15 (27,2%) responden, kategori kurang sebanyak 10 (18,2%) responden. Responden merasa bahwa pelayanan tersebut baik. Dalam dimensi kehandalan yaitu tenaga kesehatan dituntut bersikap cepat tanggap dan adil dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang membutuhkan. *Reliability* (kehandalan) nampak pada kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas yang dapat dinilai dari pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki, selain itu penguasaan petugas dalam melaksanakan tugas sesuai dengan bidangnya. Selain itu, keakurasian dan ketepatan pelayanan kefarmasian yang diberikan juga mempengaruhi tingkat kepuasan yang dimiliki pasien. Tingkat kualitas pelayanan pada dimensi kehandalan dapat dinilai dari kompetensi petugas saat memberikan pelayanan kefarmasian. Kompetensi yang dimaksud adalah ketepatan dan kecepatan petugas saat melayani pasien (Kapoh, 2018).

4.2.4 Dimensi *Responsiveness* (Ketanggapan)

Dimensi daya tanggap dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Barong Tongkok adalah kemauan dan kemampuan untuk membantu pelanggan dan menyediakan pelayanan/jasa secara tanggap dengan cara cepat, tepat dan cermat serta menerima semua keluhan pasien. Dimensi ini dapat dilihat berdasarkan indikator daya tanggap seperti kemampuan tenaga kesehatan untuk cepat tanggap dalam memberikan apabila ada kendala dalam pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien, tenaga kesehatan lebih mengutamakan kepentingan pasien daripada kepentingan pribadi saat memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat/pasien. Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti maka kualitas pelayanan di Puskesmas Barong Tongkok berdasarkan dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) telah terlaksana dengan baik yang mana tenaga kesehatan telah

memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan masyarakat, dapat dilihat dari hasil sebaran kuesioner yang diisi langsung oleh 237 responden pada tabel 4.12 tentang dimensi ketanggapan memperoleh hasil dengan persentase 70,64% masuk dalam kategori baik.

Pada penelitian ini, *responsiveness* (daya tanggap) dapat terlihat pada kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan yang tanggap seperti reaksi petugas pada keluhan yang disampaikan oleh pasien sehingga petugas memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya hal yang belum di mengerti tentang pelayanan dan pengobatan di Puskesmas Barong Tongkok, petugas selalu tepat waktu sesuai dengan jadwal, dan pelayanan tidak berbelit-belit terkait dengan pelayanan kesehatan yang diberikan. Dengan demikian dapat diartikan bahwa pelayanan kefarmasian sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas menyebutkan bahwa petugas kefarmasian harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu, efektif, efisien dan aman. Berdasarkan peraturan ini, maka respon cepat tanggap petugas dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok sudah sesuai standar pelayanan kefarmasian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Moch T. H. & M Karjono 2020), yang berjudul Pengaruh Dimensi Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Narmada Lombok Barat), yaitu dari 99 responden dalam dimensi daya tanggap dengan kategori baik sebanyak 93(93,9%) responden, kategori kurang sebanyak 6 (6,1%) responden artinya responden merasa bahwa pelayanan tersebut baik. Dimana dalam dimensi ini tenaga kesehatan dituntut untuk dapat menepati janji dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan baik dan cepat tanggap, serta professional dalam bekerja sebagaimana.

4.2.5 Dimensi *Assurance* (Jaminan)

Dimensi keyakinan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Barong Tongkok adalah pengetahuan dan kesopanan para petugas serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan. Dimensi assurance (jaminan) terkait pada kesopanan, sifat, dan pengetahuan yang dimiliki petugas, dimana hal tersebut akan berpengaruh pada kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan petugas. Dimensi *Assurance* (jaminan) dapat terlihat pada kepercayaan yang diberikan pasien kepada petugas dari hasil penilaian pengetahuan serta kemampuan petugas (Kurniawan, 2018). Petugas farmasi yang berkompeten mampu menyampaikan informasi yang 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 Puskesmas Barong Tongkok berdasarkan dimensi *Assurance* (Jaminan) telah terlaksana dengan baik yang mana tenaga kesehatan telah memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan masyarakat, dapat dilihat dari hasil sebaran kuesioner yang diisi langsung oleh 237 responden dapat dilihat pada tabel 4.13 tentang dimensi jaminan memperoleh hasil dengan persentase 78,29% masuk dalam kategori baik. Pada penelitian ini dimensi jaminan dinilai berdasarkan ketelitian petugas dalam menyiapkan obat, petugas menanyakan nomor antrian dan identitas pada saat menyerahkan obat, petugas mencantumkan tanggal kadaluarsa obat, obat dibungkus dengan baik, dan obat puyer serta kapsul tidak dalam kondisi lengket atau basah. Penyerahan obat mayoritas dilakukan oleh Apoteker, dimana di apotek Puskesmas Barong Tongkok tersedia 3 Apoteker dan 3 TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian), dimana sudah sesuai dengan standar pelayanan dikefarmasian di Puskesmas.

Dimana penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Moch & Karjono 2020), yang berjudul Pengaruh Dimensi Mutu Pelayanan

Terhadap Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Narmada Lombok Barat, yaitu dari 99 responden dalam dimensi jaminan dengan kategori baik sebanyak 91 (91,9%) responden, kategori tidak baik 8 (8.1%) responden, responden artinya responden merasa bahwa pelayanan tersebut baik. Dimana dimensi ini tenaga kesehatan dituntut agar dapat menjaga dapat menjamin tidak terjadinya kesalahan yang dapat merugikan salah satu pihak, baik pihak tenaga kesehatan itu sendiri maupun pasien.

4.2.6 *Emphaty* (Kepedulian)

Dimensi empati dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Barong Tongkok adalah rasa peduli dan memberikan perhatian kepada para pelanggan atau pengguna jasa seperti mendahulukan kepentingan pasien, tidak adanya mendiskriminatif (membeda-bedakan) dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang satu dengan pasien lainnya, melayani pasien dengan ramah dan sopan santun. Dimensi ini dapat dilihat berdasarkan indikator empati seperti kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan perhatian kepada pasien tanpa membeda-bedakan jenis kelamin, ras, agama dan status sosial, kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan dorongan atau dukungan terhadap kesembuhan pasien, dan melayani proses layanan kesehatan dengan ramah dan mudah. Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti maka kualitas pelayanan di Puskesmas Barong Tongkok berdasarkan dimensi Empati telah terlaksana dengan baik yang mana tenaga kesehatan telah memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan masyarakat, dan menimbulkan keharmonisan antara pasien dengan tenaga kesehatan dan kemudahan dalam melakukan pelayanan kesehatan, dapat dilihat dari hasil sebaran kuesioner yang diisi langsung oleh 237 responden dapat dilihat pada tabel 4.14 tentang dimensi kepedulian memperoleh hasil dengan persentase 79,67 % masuk dalam kategori baik.

Pada penelitian ini, petugas Puskesmas Barong Tongkok selalu berusaha menenangkan rasa cemas/khawatir dengan cara melakukan pendekatan pelayanan misalnya memberikan motivasi terhadap pasien, sehingga pasien merasa nyaman dan percaya diri terhadap pengobatan

yang dilakukan. Dimensi empati juga dinilai berdasarkan keramahan petugas, petugas tidak membedakan status sosial, petugas mendengarkan keluhan pasien dan membantu mengatasinya, dan petugas memberikan pelayanan dengan ramah dan membantu pasien jika menemui kesulitan terkait pemakaian obat ataupun masalah lain. Petugas dengan sabar akan memberikan konseling dan informasi sampai pasien paham, hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat yang berakibat pada kondisi kesehatan pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas menyebutkan bahwa petugas kefarmasian harus mampu memberikan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien (*patient oriented*) tanpa membedakan status sosial pasien. Berdasarkan peraturan ini, maka jaminan kualitas pelayanan obat yang diberikan petugas dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok sudah sesuai standar pelayanan kefarmasian.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Efridayanti Tambunan, 2021), yaitu dari 55 responden dalam dimensi empati dengan kategori sanga baik sebanyak 160 (67,5%), kategori baik sebanyak 73 orang (30,8%), kategori kurang baik sebanyak 4 (1,7%) responden artinya responden merasa bahwa pelayanan tersebut baik. penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Moch & Karjono 2020), yaitu dari 99 responden dalam dimensi empati dengan kategori baik 86 (86,9)% responden, kategori tidak baik sebanyak 13 (13,1%) responden. Dari penelitian tersebut dapat diartikan bahwa responden merasa pelayanan tersebut baik.

4.2.7 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan tanggung jawab dari layanan kesehatan dan merupakan salah satu tujuan dari peningkatan kualitas atau mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien akan berdampak pada pelayanan kesehatan artinya akan berdampak pada status kesehatan. Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan penting untuk diperhatikan karena pasien yang puas akan mematuhi jalannya pengobatan

yang diberikan dan mereka akan mau datang untuk berobat lagi. Dengan kata lain, pelayanan kesehatan yang berkualitas akan memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Noviyanti, 2019).

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti maka tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Barong Tongkok berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan kesehatan yaitu *Tangible* (Sarana fisik), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), dan *Emphaty* (Kepedulian). dilihat dari hasil sebaran kuesioner yang diisi langsung 237 oleh responden dapat dilihat pada tabel 4.15 tentang kepuasan pasien dengan persentase 54,22% masuk dalam kategori cukup puas. Dengan demikian mayoritas responden menyatakan sangat puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Barong Tongkok.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Efridayanti Tambunan, 2021), yang berjudul hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas AEK Batu. Menunjukkan bahwa 152 orang (64,1%) dalam kategori sangat puas, dan 81 orang (34,2%) responden merasa puas dengan pelayanan, dan yang menjawab kurang puas 4 orang (1,7%). Hal ini menunjukkan bahwa secara umum pasien puas terhadap pelayanan Puskesmas Kelayan dalam Kota Banjarmasin. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susanti, 2020). yang menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa puas dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas Suka Makmur (64,3%). Farmasi di Puskesmas Suka Makmur sudah mengetahui dan memahami serta melaksanakan perannya sebagai Farmasi yang baik. Hal ini berarti pelayanan kesehatan yang diberikan aman dan berfokus pada pasien.

4.2.8 Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien

4.2.8.1 Hubungan variabel sarana fisik terhadap kepuasan pasien

Berdasarkan hasil *uji chi-square* diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel sarana fisik terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Barong Tongkok, dimana nilai $p = 0,463 > 0,05$ artinya H_0 diterima. Dengan demikian tidak

terdapat hubungan antara kualitas pelayanan melalui variabel sarana fisik dengan kepuasan pasien di Puskesmas Barong Tongkok. Hasil penelitian yang telah dilakukan masih terdapat sebagian responden yang mengisi kurang baik pada kualitas pelayanan yaitu, kurang nyamannya ruang tunggu pasien dan ketersediaan kursi tunggu yang tidak memenuhi. Hal tersebut yang menyebabkan pasien merasa kurang nyaman pada saat menunggu obat. Berdasarkan observasi menunjukkan bahwa sebanyak 204 responden menyatakan baik terhadap pelayanan bukti fisik. Artinya bukti fisik atau *Tangible tidak* terlalu berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan dikarenakan bukti fisik yang ada di Puskesmas barong tongkok sudah lumayan memadai dari segi fasilitas fisik dan sarana perlengkapan Puskesmas barong tongkok selalu tersedia.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Yulianan & Rapael Ginting, 2019) yang berjudul Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Puskesmas Belawan, yaitu hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,368$ ($p\text{ value} > 0,05$) artinya H_0 diterima, ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara bukti fisik dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Belawan Tahun 2019. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kahar dkk., 2017), $p\text{ value} 0,08 > 0,05$. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara bukti fisik dengan kepuasan pasien di RSUD Barru Sulawesi Selatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mulyapradana & Anjarini 2020), nilai sig sebesar $0,372 > 0,05$ H_0 diterima yakni pengaruh dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien menyimpulkan bahwa dimensi bukti fisik tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen. Responden dapat beranggapan bahwa bukti fisik bukan merupakan faktor pendukung pada kualitas pelayanan, terdapat faktor

pendukung lain yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan

4.2.8.2 Hubungan variabel kehandalan terhadap kepuasan pasien

Berdasarkan hasil *uji chi-square* diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kehandalan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Barong Tongkok, dimana nilai $p = 0,585 > 0,05$ artinya H_0 diterima, ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel kehandalan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Barong Tongkok. Berdasarkan pengamatan terhadap hasil dari dimensi kehandalan dan kepuasan pasien ditemukan adanya hasil yang tidak sejalan antara hasil dimensi sarana kehandalan dengan kepuasan pasien sehingga kedua variabel tidak memiliki hubungan. Yang mana pada dimensi kehandalan responden mayoritas masuk dalam kategori baik sedangkan pada tingkat kepuasan pasien mayoritas responden menyatakan cukup puas dengan pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wulan., 2022). dimana hasil pengujian kehandalan (*Reliability*) menunjukkan sig $0,235 > 0,05$ yang berarti kehandalan (*Reliability*) secara parsial tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Angely dkk., 2019), bahwa kehandalan merupakan kemampuan karyawan memberikan jasa yang dijanjikan dengan handal dan akurat. Layanan yang handal adalah ketika seorang karyawan mampu memenuhi harapan konsumen dan mampu menyelesaikan permasalahan dengan cepat, pada penelitian ini kehandalan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

4.2.8.3 Hubungan variabel ketanggapan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil *uji chi-square* diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel ketanggapan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Barong Tongkok, dimana

nilai $p = 0,160 > 0,05$ artinya H_0 diterima, ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel ketanggapan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Barong Tongkok. Berdasarkan pengamatan terhadap hasil dari dimensi ketanggapan dan kepuasan pasien ditemukan adanya hasil yang tidak sejalan antara hasil dimensi ketanggapan dengan kepuasan pasien sehingga kedua variabel tidak memiliki hubungan. Yang mana pada dimensi ketanggapan responden mayoritas masuk dalam kategori baik sedangkan pada tingkat kepuasan pasien mayoritas responden menyatakan cukup puas dengan pelayanan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Wulan, K. S. dkk 2022). Dimana hasil pengujian daya tanggap (*Responsiveness*) sig $0,075 > 0,05$ yang berarti daya tanggap (*Responsiveness*) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Daya tangggap merupakan kemauan karyawan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan cepat mengenai keluhan pelanggan. Dalam penelitian ini karyawan dinilai kurang tanggap dalam menerima keluhan pasien.

4.2.8.4 Hubungan variabel jaminan terhadap kepuasan pasien

Berdasarkan hasil *uji chi-square* diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel jaminan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Barong Tongkok, dimana nilai $p = 0,896 > 0,05$ artinya H_0 diterima, ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel jaminan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Barong Tongkok. Berdasarkan pengamatan terhadap hasil dari dimensi jaminan dan kepuasan pasien ditemukan adanya hasil yang tidak sejalan antara hasil dimensi jaminan dengan kepuasan pasien sehingga kedua variabel tidak memiliki hubungan. Yang mana pada dimensi jaminan responden mayoritas masuk dalam kategori baik sedangkan pada tingkat kepuasan pasien mayoritas responden menyatakan cukup puas dengan pelayanan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Eko & Agus., 2015) yang berjudul, Hubungan Kualitas Pelayanan Kefarmasian Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kabupaten Kendal. Berdasarkan uji statistik menguji hubungan antara assurance (jaminan kepastian) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien diperoleh nilai p value = 0,128 (p value > 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 (hipotesis nihil) diterima dan H_a (hipotesis alternatif) ditolak, dengan demikian tidak ada hubungan antara assurance (jaminan kepastian) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien.

4.2.8.5 Hubungan variabel kepedulian terhadap kepuasan pasien

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kepedulian terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Barong Tongkok, dimana nilai ($p = 0,225 > 0,05$), artinya H_0 diterima, ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel kepedulian dengan kepuasan pasien di Puskesmas Barong Tongkok. Berdasarkan pengamatan terhadap hasil dari dimensi kepedulian dan kepuasan pasien ditemukan ada adanya hasil yang tidak sejalan antara hasil dimensi kepedulian dengan kepuasan pasien sehingga kedua variabel dinyatakan tidak memiliki hubungan. Yang mana pada dimensi kepedulian responden mayoritas masuk dalam kategori baik sedangkan pada tingkat kepuasan pasien mayoritas responden menyatakan cukup puas dengan pelayanan.

Kualitas pelayanan empati (*Empathy*) adalah kesediaan petugas dalam memberikan perhatian kepada pengguna jasa, empati meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan, sehingga Pasien merasa diperhatikan oleh petugas kesehatan dan merasa keberadaannya diutamakan. Salah satu penyebab baiknya empati dikarenakan Petugas

kesehatan memahami kebutuhan pasien dan memberikan solusi serta petugas sopan dan ramah dalam melayani pasien sehingga pasien merasa puas dan merasa diperhatikan dalam menjalani pengobatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rinsa dkk., (2020). Yang berjudul Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kelayan Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi Square continuity correction* dapat di nilai $p 0,083 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara empati dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2020.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien yang berobat di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat, dapat ditarik kesimpulan:

1. Karakteristik responden Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat adalah jenis kelamin perempuan 126 (53,16%) dan laki-laki 111 (46,84%). usia 17-65 tahun dengan presentase tertinggi berusia 26-45 tahun (76,37%) dan presentase terendah 17-25 (11,39%), tingkat pendidikan paling banyak SMA/SMK (40,93%), jenis pekerjaan terbanyak adalah petani (21,10%), dan frekuensi kunjungan paling banyak dengan frekuensi sering sebanyak 125 orang (50,63%).
2. Berdasarkan hasil kualitas pelayanan melalui 5 dimensi menunjukkan, sarana fisik sebesar 60,32%, dimensi kehandalan sebesar 70,63%, dimensi ketanggapan sebesar 70,64%, dimensi jaminan sebesar 78,29%, dan dimensi kepedulian sebesar 79,67 %.
3. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 237 responden 54,22% masuk dalam kategori cukup puas. Dengan demikian mayoritas responden menyatakan cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Barong Tongkok.
4. Terdapat tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel sarana fisik terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Barong Tongkok, dimana nilai $p = 0,463 > 0,05$ artinya H_0 diterima. Terdapat tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel kehandalan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Barong Tongkok, dimana nilai $p = 0,585 > 0,05$ artinya H_0 diterima. Terdapat tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel ketanggapan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Barong Tongkok, dimana nilai $p = 0,160 > 0,05$ artinya H_0 diterima, Terdapat tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel jaminan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Barong

Tongkok, dimana nilai $p = 0,896 > 0,05$ artinya H_0 diterima, Terdapat tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel jaminan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Barong Tongkok, dimana nilai ($p = 0,225 > 0,05$) artinya H_0 diterima.

5.2 Saran

Adapun saran setelah melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan bagi pihak Puskesmas dapat memperbaiki kualitas pelayanan terutama dari segi sarana fisik (*tangible*), dimana masih terdapat responden yang menjawab kurang baik terhadap sarana fisik yang diberikan pihak Puskesmas, terutama pada tempat duduk diruang tunggu obat sangat sedikit sehingga sebagian pasien menunggu obat dengan berdiri.

2. Bagi Masyarakat

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

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

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

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Rizal, Y. R. 2014. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di BP. Gigi Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin. *An-Nadaa*.
- Aini, Y., & Andari, E. 2020. *Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Berobat Di Puskemas Pembantu Desa Pasir Utama: Staff Pengajar Fakultas Ekonomi, Universitas Pasir Andrani*.
- Angely, G., Tampi, J. R. E., & Mukuan, D. D. S. 2019. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Jasa Service. *Jurnal Administrasi Bisnis*.
- Antasari Rizal, Y. R. 2014. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di BP. Gigi Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin. *An-Nadaa*.
- Arikunto S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi VI*. PT. Renika Cipta, Jakarta.
- Aspuah, S., 2013. *Kumpulan kuesioner instrument penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Medical Book.
- Dhananjaya dkk. 2020. Tugas Pokok dan Fungsi (TUPOKSI) Apoteker di Puskesmas dealam pelayanan obat menurut peraturan Perundang-undangan. *Program Studi Apoteker, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengatahuan Alam Universitas Udayana*, 9.
- Djojodibroto, Darmanto. 1997. *Kiat Mengelola Rumah Sakit*. Jakarta: Hipokrates, 1997
- Effiendi, K., & Junita, S. 2020. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di UPT Puskemas Mutiara Tahun 2019. *Excellent Midwifery journal*, 9.
- Eko, P. Wi., & Agus, P. K., 2015. Hubungan Kualitas Pelayanan Kefarmasian Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kabupaten Kendal Tahun 2015 : Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro
- Efridayanti Tambunan, 2021. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan diwilayah Kerja Puskesmas AEK Batu.*: Universitas Islam Negeri Sumatra Utara Medan 2021
- Feneranda, E., Pambudi, R. S., & Septiana, R. 2021. *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sehati Surakarta Selama Masa Pandemi Covid-19. St E-Proceeding SENRIABDI: Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Sahid Surakarta*, 1(1), 789–797.
- Ghozali, Imam. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan SPSS*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP.
- Kahar, Ayu Wulandari; Palu, Basir; Raodhah S. 2017. Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Barru Sulawesi Selatan Tahun 2017. *Public Heal Sci*, Vol 9 (2), 124-126.

- Kapoh, O. C. 2018. *Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Ndetudora*. Poltekes Kemenkes Kupang.
- Kurniawan, K. Y. 2018. *Tingkat Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Kefarmasian di Apotek Wae Laku Ruteng Kabupaten Manggarai*. In *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*.
- Kristanti, N. D., Sumarni, & Wiedyaningsih, C. 2015. Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. (*Journal of Management and Pharmacy Practice*), 5(2), 72–79.
- Kurniati, 2013. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Lontara Kelas III Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makasar*. Skripsi, Universitas Hasanudin 2013, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi, Program Studi Administrasi Negara, Makasar.
- Maimunah, S., Utami, F. E., Dianti, M. R., & Inayatillah, F. R. 2021. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Dinoyo Malang. *Program Studi Farmasi, Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, Indonesia*, 7.
- Maulana, A. S. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan. *Jurnal Ekonomi*, 7(1), 37–44.
- Moch T. H., & M Karjono 2020. Pengaruh Dimensi Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Kefarmasian: Di Puskesmas Narmada Lombok Barat. *Jurnal Sangkareang Mataram*, 5.
- Muharni, S., Zur, M., & Aryani, F. 2023. Tingkat Kepuasan Responden Terhadap Pemberian Informasi Obat di Apotek Mandiri Smart Kota Pekanbaru.
- Mulyapradana Aria, Anjarini Ary Dwi, H. 2020. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan di PT Tempo Cabang Tegal. *Jesya, Jurnal Ekonomi Dan Ekonomi Syariah*, 3(1),
- Muhammad D., Almasyhuri, & Setiani L.A. Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Sekarwangi Cibadak Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi* 4 (2): 174- 186.
- Munawir, I. 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8.
- Sinala, S., H. S., & Ardilla, N. R. 2018. Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Obat di Puskesmas baraka Kecamatan baraka kabupaten enrekang. *Jurusan Farmasi Poltekes Kemenkes Makassar*, 8.
- Stevani, H., Putri, A. N., & Side, S. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskermas Doi-Doi Kecamatan Pujananting Kabupaten Baru.
- Sugiyono, 2012. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*.
- Susilo, Aima, & Suprapti. 2014. *Biostatistik dan Aplikasi Riset Uji Beda, Regresi Linier Berganda dan Regresi Logistik Aplikasi Program SPSS*. Jakarta Timur: CV TRANS INFO MEDIA.

- Susanti, E. 2020. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Puskesmas Suka Makmur. *Jurnal Ners Nurul Hasanah*, 5(2), 49–58.
- Pohan. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Purwoastuti, Ending dan Walyani, Elisabeth Siwi. 2015, *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Rinsa, S. A., Asrinawaty & Eddy, R. 2020. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kelayan dalam Tahun 2020* : fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan (UNISKA)
- Rizqi, A. W. M. 2020. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu*. In Skripsi.
- Rosa, 2019. *Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskemas Bulukunyi Kabupaten Takalar* : Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Ruditya A.N. & Chalidyanto D. 2015. Hubungan Karakteristik Individu Terhadap Penilaian Kualitas Produk Apotek Rawat Jalan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* 3 (2): 108-117.
- Unggul J. M., Dwi N., & Sri R. H. 2022. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri* : Fakultas Universitas Setia Budi, Surakarta, Indonesia
- Wulan, K. S., Yustisia, D. A., & Erna, P. 2022. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Apotek Wilayah Semarang Timur Tahun 2022 : *Jurnal Ilmu Kefarmasian* ,Vol 4 No 1, Januari 2023.
- Wulan, Sampayana. 2018. *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pada Rumah Sakit Natar Medika di Lampung Selatan*: Universitas Bandar Lampung
- Yuliani, N. N., Rae, A., Hilaria, M., & Takubessi, M. 2020. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *Jurnal Inovasi Kebijakan*, 5(1), 41–52.
- yulianan & Rapael, G. 2019. *Hubungann Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Puskesmas Belawan* : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Prima Indonesia, Medan
- Yulina, R. G. 2019. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Belawan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi*.

LAMPIRAN 1
SURAT IZIN 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, 13 April 2023

Nomor : 13S/STIKDS-Far/IV/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 : Lois Sanjaya
NIM : 191148201095
Program Studi/Institusi : Farmasi / STIKES Dirgahayu Samarinda
Judul Penelitian : Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat Tahun 2023

Tempat Penelitian : Puskesmas Barong Tongkok
Waktu Penelitian : April 2023 – Mei 2023

Telah memenuhi kaidah akademik dan diizinkan untuk melaksanakan penelitian skripsi.

Wakil Ketua I



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

Ketua Program Studi



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

LAMPIRAN 2
SURAT BALASAN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI BARAT
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BARONG TONGKOK

Alamat : Jl. R.A. Kartini RT. III Kelurahan Barong Tongkok HP. 081213077838 Kode Pos 75576
Email : puskesmas.barongtongkok@yahoo.com



Nomor : 449.1-895.6 / 2681 / TU / V / 2023

Lampiran : -

Prihal : Persetujuan Ijin Penelitian

Kepada Yth,

Wakil Ketua I dan Ketua Program

Di -

Samarinda

Dengan hormat,

Menanggapi surat yang dikirim oleh Wakil Ketua I dan Ketua Program Studi Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda Nomor : 13S/STIKDS-Far/IV/2023 tertanggal : 13 April 2023, perihal Ijin Penelitian yaitu :

Nama : Lois Sanjaya

NIM : 191148201095

Program Studi : Farmasi/STIKES Dirgahayu Samarinda

Judul Penelitian : Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelayanan
Kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat
Tahun 2023

Pada prinsipnya kami menyetujui dan memberikan ijin kepada yang bersangkutan untuk melakukan Penelitian, dalam rangka meningkatkan kemampuan menerapkan pengetahuan dan keterampilan bagi mahasiswa untuk mendapatkan pengalaman praktis di tempat kerja, sehingga memiliki kompetensi di bidang keilmuan masing-masing.

Demikian Surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Barong Tongkok, 16 Mei 2023

Kepala

UPT, Puskesmas Barong Tongkok



LAMPIRAN 3

SURAT ETIK PENELITIAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.101/KEPK-FFUNMUL/EC/EXE/07/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Lois Sanjaya
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Dirgahayu Samarinda
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat Tahun 2023"

"Analysis of Service Quality on Pharmaceutical Service Satisfaction at Barong Tongkok Health Center, West Kutai Regency in 2023"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Juli 2023 sampai dengan tanggal 24 Juli 2024.

This declaration of ethics applies during the period July 24, 2023 until July 24, 2024.



July 24, 2023
Professor and Chairperson,

Dr. Apt. Riski Sulistiarni, M.Si

LAMPIRAN 4
LEMBAR PENGENALAN DIRI

LEMBAR PENGENALAN PENELITIAN

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, Selamat Pagi/Siang
Bapak/Ibu dan Saudara/Saudari Perkenalkan;

Nama : Lois Sanjaya

Nim : 191148201095

**Mahasiswa : S-1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu
Samarinda**

yang sedang mengadakan penelitian tentang Analisa Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat. Partisipasi Bapak/Ibu dan Saudara/Saudari sangat kami harapkan dalam menjawab kuesioner ini, dengan jujur tanpa dipengaruhi oleh orang lain.

Partisipasi Bapak/Ibu dan Saudara/Saudari bersifat sukarela, dan berhak mengundurkan diri setiap saat tanpa ada sanksi apapun. Data yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Atas kesediaan Bapak/Ibu menjadi responden untuk mengisi kuesioner ini, penulis mengucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Lois Sanjaya

Nim:191148201095

LAMPIRAN 5
SURAT PERNYATAAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM
PENELITIAN**

Identitas responden

1. Nama :
2. Jenis kelamin :
3. Usia :
4. Pendidikan :
 SD SMA/SMK Tidak Bersekolah
 SMP D1 D2
 D3 D4
 S1 S2 S3
5. Pekerjaan :
 Pegawai Negeri Pegawai Swasta
 Petani Ibu Rumah Tangga
 Wirawasta Lain-lain
6. Frekuensi kunjungan :
 Baru pertama kali Sering
 Jarang Selalu

Dengan ini sesungguhnya mengatakan bahwa:

Setelah mendapatkan keterangan tentang tujuan dan manfaat dilakukan peneliti tersebut, maka saya ikut berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul “ **Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat Tahun 2023**”.

Dengan demikian surat ini saya buat dengan sungguh-sungguh tanpa adanya paksaan.

Responden

(TTD

LAMPIRAN 6
KUESIONER KUALITAS PELAYANAN

I. Kualitas Pelayanan

Beri centang (√) pada kolom dengan jawaban sesuai

Keterangan:

Kualitas Pelayanan : 1= Sangat Tidak Baik

2= Tidak Baik

3= Cukup Baik

4= Baik

5= Sangat Baik

No	Kualitas Pelayanan Instalasi Farmasi Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat	Kualitas pelayanan				
		1	2	3	4	5
<i>Tangible (Sarana fisik)</i>						
1	Petugas Farmasi selalu berpenampilan rapi/bersih					
2	Penataan loket yang baik dengan jalur antrian yang teratur					
3	Tersedia tempat duduk di ruang tunggu obat tercukupi					
4	Fasilitas ruang tunggu yang nyaman seperti TV, kipas angin, dan ruang yang bersih					
5	Terdapat kotak saran serta alat tulisnya untuk menampung saran dari pasien					
<i>Reliability (Kehandalan)</i>						
1	Kelengkapan obat di resep selalu tersedia di instalasi farmasi Puskemas					
2	Penyerahan obat sesuai dengan nomor urut antrian					
3	Pasien menunggu obat sesuai standar kurang dari 30 menit untuk obat jadi dan kurang dari 60					

	menit untuk obat racikan					
4	Petugas selalu menjelaskan informasi pemakaian obat (Khasiat, aturan pakai, dan efek samping obat)					
5	Petugas Farmasi menjelaskan cara penyimpanan obat yang baik dan benar					
<i>Responsiveness (Ketanggapan)</i>						
1	Petugas Farmasi selalu sigap dan tanggap dalam menangani keluhan pasien					
2	Petugas Farmasi memberikan kesempatan bertanya kepada pasien					
3	Petugas selalu tepat waktu sesuai jadwal					
4	Tersedia petugas yang cukup pada jam-jam sibuk					
5	Pelayanan mudah dan tidak berbelit					
<i>Assurance (Jaminan)</i>						
1	Petugas Farmasi selalu menggunakan seragam/identitas lengkap (<i>badge name</i>)					
2	Petugas Farmasi menggunakan bahasa yang mudah dipahami saat menjelaskan informasi obat					
3	Petugas Farmasi menjelaskan tentang kondisi obat yang diberikan baik (tidak rusak, belum date/kedaluwarsa, kemasan masih bagus) dan disertai etiket yang jelas					
4	Petugas Farmasi menyiapkan obat dengan teliti dan benar					
5	Penyerahan obat dilakukan oleh Apoteker					
<i>Emphaty (Kepedulian)</i>						
1	Petugas selalu sopan, ramah, murah senyum dan menyapa saat pasien datang					

2	Komunikasi pasien dan petugas Farmasi berjalan dengan baik					
3	Petugas selalu berusaha menenangkan rasa cemas/khawatir terhadap penyakit yang diderita pasien					
4	Petugas selalu bersikap sabar dalam melayani pasien					
5	Petugas memberikan harapan untuk sembuh kepada pasien					

LAMPIRAN 7
KUESIONER KEPUASAN PASIEN

I. Kepuasan

Beri centang (√) pada kolom dengan jawaban sesuai

Keterangan:

Kepuasan Pelanggan : 1= Sangat Tidak puas

2= Tidak Puas

3= Cukup

4= Puas

5= Sangat Puas

No	Kepuasan Pasien Instalasi Farmasi Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat	Kepuasan pasien				
		1	2	3	4	5
1	Apakah Bapak/Ibu atau pasien merasa puas dengan pelayanan di Puskesmas Barong Tongkok ?					
2	Apakah Bapak/Ibu atau pasien merasa nyaman atas keramahan dan etika tenaga kesehatan Puskesmas Barong Tongkok ?					
3	Apakah Bapak/Ibu atau pasien merasa puas dengan tanggapan dokter ketika konsultasi atas penyakit yang diderita ?					
4	Apakah Bapak/Ibu atau pasien merasa yakin dengan pelayanan kesehatan Puskesmas Barong Tongkok ?					
5	Apabila ada keluarga atau teman yang membutuhkan perawatan dipuskesmas saya akan merekomendasikan Puskesmas Barong Tongkok ?					
6	Apakah pelayanan yang diterima oleh pasien terpenuhi dengan baik ?					
7	Apakah Bapak/Ibu atau pasien akan mengunjungi kembali Puskesmas Barong Tongkok apabila kurang sehat/sakit ?					

LAMPIRAN 8**TABULASI DATA PENGUJIAN VALIDITAS DAN RELIABILITAS**

No	<i>Tangible (Sarana Fisik)</i>					<i>Reliability (Kehandalan)</i>				
	P1	P2	P3	P4	P5	P1	P2	P3	P4	P5
1	4	4	2	2	3	3	4	2	4	3
2	5	4	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4
4	3	4	3	3	2	4	4	2	3	3
5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4
6	3	3	2	2	3	4	3	2	3	3
7	4	4	3	2	3	3	3	3	3	4
8	4	5	2	3	2	3	3	2	3	4
9	5	3	3	3	3	3	4	3	4	4
10	3	3	2	2	3	3	3	2	4	3
11	4	4	2	3	2	3	3	4	3	3
12	5	5	3	3	4	4	4	3	3	3
13	4	4	3	2	2	3	3	3	3	4
14	5	5	2	2	2	3	3	2	2	3
15	4	4	3	3	4	4	3	2	4	4
16	4	4	3	2	2	3	3	3	3	4
17	5	5	3	3	3	3	4	3	3	4
18	4	4	2	2	3	3	4	2	3	3
19	5	5	2	3	3	3	4	3	3	3
20	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3
21	5	5	3	3	3	4	3	3	3	3
22	4	4	3	2	3	3	3	4	3	3
23	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4
24	4	4	3	2	2	4	3	2	3	3
25	4	3	3	2	2	3	3	2	3	3
26	4	3	3	3	3	4	3	2	3	4
27	4	4	2	3	3	4	3	3	3	4
28	5	3	2	2	2	3	4	3	4	4
29	4	3	3	3	2	4	4	3	4	3
30	3	3	2	2	3	3	4	3	3	4

No	Responsiveness (Ketanggapan)					Assurance (Jaminan)				
	P1	P2	P3	P4	P5	P1	P2	P3	P4	P5
1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5
2	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4
3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3
4	4	4	2	2	4	3	5	3	4	3
5	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3
6	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4
7	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4
8	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4
9	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3
10	3	3	2	2	3	4	3	3	3	4
11	3	3	2	4	4	4	3	4	4	4
12	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4
13	4	3	2	3	3	3	4	3	3	4
14	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3
15	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4
16	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3
17	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3
18	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4
19	5	3	3	3	4	4	4	3	4	3
20	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3
21	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3
22	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3
23	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4
24	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4
25	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3
26	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3
27	3	4	2	3	3	4	3	3	4	4
28	3	3	2	3	4	4	4	4	3	3
29	3	4	3	2	4	3	4	4	3	3
30	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3

No	Emphaty (Keperdulian)					Kepuasan Pasien						
	P1	P2	P3	P4	P5	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
1	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3
2	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	5
3	3	4	3	3	3	3	4	5	4	4	4	4
4	3	3	2	4	4	3	3	4	4	4	3	4
5	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3
6	5	5	4	4	4	5	3	4	4	3	3	4
7	4	5	5	4	4	3	4	4	3	4	3	4
8	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4
9	3	4	3	3	3	5	3	3	5	3	4	3
10	4	3	3	4	4	5	3	4	5	3	4	3
11	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	5
12	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	5
13	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4
14	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	5
15	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5
16	4	3	3	4	4	4	4	4	5	3	3	4
17	3	4	3	3	3	3	3	5	4	4	4	5
18	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3
19	5	5	4	3	5	4	3	4	4	3	3	3
20	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3
21	3	4	3	3	3	4	4	5	4	3	3	4
22	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4
23	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3
24	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4
25	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3
26	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4
27	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3
28	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	5	4
29	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3
30	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4

LAMPIRAN 9
UJI VALIDITAS KUALITAS PELAYANAN

Correlations																											
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Total
P1	Pearson Correlation	1	0,33	0,276	0,087	0,278	0,019	0,262	0,171	0,033	0,080	0,096	.44*	-0,058	0,187	-0,174	0,237	0,258	0,050	0,284	0,039	0,006	0,264	-0,045	0,102	0,283	.361*
	Sig. (2-tailed)		0,072	0,139	0,649	0,137	0,921	0,162	0,365	0,861	0,674	0,615	0,014	0,762	0,324	0,357	0,207	0,169	0,791	0,128	0,838	0,976	0,158	0,814	0,591	0,130	0,050
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	0,333	1	.508**	0,159	.534**	0,074	0,212	0,319	0,087	0,025	0,083	.472**	-0,056	0,318	-0,151	-0,184	0,112	0,225	0,112	0,186	0,320	0,019	-0,283	-0,184	0,067	.362*
	Sig. (2-tailed)	0,072		0,004	0,401	0,002	0,698	0,261	0,086	0,647	0,898	0,662	0,009	0,768	0,086	0,425	0,658	0,556	0,231	0,556	0,325	0,085	0,920	0,129	0,658	0,725	0,049
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	0,276	.508**	1	0,313	0,095	0,013	0,291	0,274	0,160	0,092	0,268	.425*	-0,060	0,252	-0,243	0,060	0,120	0,141	0,270	0,200	0,180	0,328	-0,036	-0,190	0,342	.395*
	Sig. (2-tailed)	0,139	0,004		0,092	0,616	0,945	0,119	0,143	0,397	0,628	0,152	0,019	0,751	0,179	0,195	0,752	0,527	0,457	0,149	0,290	0,342	0,077	0,851	0,635	0,065	0,031
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

P 4	Pearson Correlation	0,087	0,159	0,313	1	0,339	0,345	0,180	.525**	.605**	.524**	0,294	0,325	0,013	0,149	0,191	-0,016	0,185	.391*	-0,080	0,119	0,095	0,328	0,241	0,031	0,234	.519**	
	Sig. (2-tailed)	0,649	0,401	0,092		0,067	0,062	0,341	0,003	0,000	0,003	0,115	0,080	0,947	0,431	0,313	0,931	0,327	0,033	0,675	0,530	0,619	0,077	0,200	0,872	0,214	0,003	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P 5	Pearson Correlation	0,278	.534**	0,095	0,339	1	-0,065	0,040	.400*	0,259	0,107	0,040	0,287	0,073	0,251	0,037	0,210	0,255	-0,018	0,148	0,033	0,066	-0,055	-0,145	0,075	-0,073	.410*	
	Sig. (2-tailed)	0,137	0,002	0,616	0,067		0,731	0,835	0,028	0,168	0,575	0,833	0,125	0,703	0,181	0,848	0,265	0,174	0,924	0,434	0,864	0,728	0,771	0,445	0,696	0,702	0,025	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P 6	Pearson Correlation	-0,019	0,074	0,013	0,345	-0,065	1	0,244	0,308	0,247	0,119	0,272	0,287	0,152	0,154	0,106	-0,068	0,142	.416*	0,017	0,095	0,074	0,286	.567**	0,238	0,233	.430*	
	Sig. (2-tailed)	0,921	0,698	0,945	0,062	0,731		0,193	0,097	0,189	0,532	0,145	0,124	0,422	0,416	0,577	0,722	0,454	0,022	0,927	0,618	0,699	0,125	0,001	0,204	0,216	0,018	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P 7	Pearson Correlation	0,262	0,212	0,291	0,180	0,040	0,244	1	.390*	0,076	0,194	.410*	0,325	-0,095	0,318	0,034	0,077	0,193	0,157	0,321	-0,106	0,052	0,308	0,234	0,350	0,318	.434*	
	Sig. (2-tailed)	0,162	0,261	0,119	0,341	0,835	0,193		0,033	0,689	0,304	0,025	0,080	0,617	0,087	0,859	0,684	0,306	0,408	0,084	0,577	0,784	0,098	0,214	0,058	0,087	0,017	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P 8	Pearson Correlation	0,171	0,319	0,274	.525**	.400*	0,308	.390*	1	.654**	.516**	0,202	0,357	0,303	0,095	0,330	0,351	.504**	.485**	0,249	0,164	0,209	0,278	0,216	.397*	0,257	.743**	

	Sig. (2-tailed)	0,014	0,009	0,019	0,080	0,125	0,124	0,080	0,053	0,870	0,921	0,200		0,266	0,056	0,819	0,485	0,353	0,072	0,007	0,537	0,527	0,485	0,636	0,680	0,403	0,012	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	-0,058	-0,056	-0,060	0,013	0,073	0,152	-0,095	0,303	.486**	0,187	0,119	-0,210	1	-0,247	.432'	0,194	0,319	0,062	0,053	0,169	0,333	0,327	.420'	0,327	0,351	.384*	
	Sig. (2-tailed)	0,762	0,768	0,751	0,947	0,703	0,422	0,617	0,103	0,007	0,323	0,532	0,266		0,188	0,017	0,306	0,085	0,743	0,780	0,372	0,072	0,077	0,021	0,078	0,057	0,006	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	0,187	0,318	0,252	0,149	0,251	0,154	0,318	0,095	-0,124	0,021	.583**	0,352	-0,247	1	0,048	0,033	0,112	0,112	0,273	0,302	0,255	0,097	0,113	0,092	0,146	.394*	
	Sig. (2-tailed)	0,324	0,086	0,179	0,431	0,181	0,416	0,087	0,618	0,513	0,913	0,001	0,056	0,188		0,800	0,864	0,556	0,557	0,144	0,105	0,173	0,609	0,551	0,627	0,442	0,031	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	-0,174	-0,151	-0,243	0,191	0,037	0,106	0,034	0,330	.465**	0,141	0,048	-0,044	.432'	0,048	1	0,282	.413'	0,324	0,080	0,097	0,219	0,220	0,096	0,282	0,241	.388*	
	Sig. (2-tailed)	0,357	0,425	0,195	0,313	0,848	0,577	0,859	0,075	0,010	0,457	0,802	0,819	0,017	0,800		0,131	0,023	0,081	0,673	0,609	0,246	0,243	0,614	0,131	0,200	0,034	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16	Pearson Correlation	0,237	-0,084	0,060	-0,016	0,210	-0,068	0,077	0,351	0,162	0,017	-0,044	0,133	0,194	0,033	0,282	1	.690**	-0,007	.676**	0,252	0,214	.387'	0,095	0,227	.390'	.445*	
	Sig. (2-tailed)	0,207	0,658	0,752	0,931	0,265	0,722	0,684	0,057	0,394	0,927	0,816	0,485	0,306	0,864	0,131		0,000	0,972	0,000	0,178	0,257	0,034	0,618	0,228	0,033	0,014	

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P17	Pearson Correlation	0,258	0,112	0,120	0,185	0,255	0,142	0,193	-.504**	0,325	0,283	-0,0176	0,319	0,112	.413*	.690**	1	0,205	0,357	0,247	0,176	.511**	0,223	0,094	.519**	.554**	
	Sig. (2-tailed)	0,169	0,556	0,527	0,327	0,174	0,454	0,306	0,005	0,079	0,129	0,791	0,353	0,085	0,556	0,023	0,000	0,277	0,053	0,189	0,353	0,004	0,237	0,622	0,003	0,001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P18	Pearson Correlation	0,050	0,225	0,141	.391*	-0,018	.416*	0,157	.485**	.486**	0,274	0,119	0,333	0,062	0,112	0,324	-0,007	0,205	1	0,153	0,169	.441*	0,327	0,182	0,227	0,351	.484**
	Sig. (2-tailed)	0,791	0,231	0,457	0,033	0,924	0,022	0,408	0,007	0,007	0,142	0,532	0,072	0,743	0,557	0,081	0,972	0,277	0,420	0,372	0,015	0,077	0,335	0,228	0,057	0,007	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P19	Pearson Correlation	0,284	0,112	0,270	-0,080	0,148	0,017	0,321	0,249	0,035	-0,074	0,180**	0,453	0,273	0,080	.676**	0,357	0,153	1	0,234	.399*	.366*	0,130	0,204	.451*	.472**	
	Sig. (2-tailed)	0,128	0,556	0,149	0,675	0,434	0,927	0,084	0,185	0,853	0,650	0,307	0,780	0,144	0,673	0,000	0,053	0,420	0,214	0,029	0,047	0,494	0,280	0,280	0,012	0,008	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P20	Pearson Correlation	0,039	0,186	0,200	0,119	0,033	0,095	-0,106	0,164	0,032	0,110	0,321	0,117	0,169	0,302	0,097	0,252	0,247	0,169	0,234	1	.509**	.393*	-0,043	-0,108	.409*	.367*
	Sig. (2-tailed)	0,838	0,325	0,290	0,530	0,864	0,618	0,577	0,387	0,867	0,561	0,084	0,537	0,372	0,105	0,609	0,178	0,189	0,372	0,214	0,000	0,004	0,032	0,822	0,569	0,025	0,046
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	

P 2 1	Pearson Correlation	0,0 06	0,3 20	0,1 80	0,0 95	0,0 66	0,0 74	0,0 52	0,2 09	0,1 85	0,1 23	0,2 41	0, 12 0	0,3 33	0,2 55	0,2 19	0,2 14	0,1 76	.44 1*	.39 9*	.50 9**	1	0,3 54	0,1 86	0,1 60	.44 9*	.445 *	
	Sig. (2- tailed)	0,9 76	0,0 85	0,3 42	0,6 19	0,7 28	0,6 99	0,7 84	0,2 68	0,3 28	0,5 17	0,2 00	0, 52 7	0,0 72	0,1 73	0,2 46	0,2 57	0,3 53	0,0 15	0,0 29	0,0 04		0,0 55	0,3 24	0,4 00	0,0 13	0,01 4	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P 2 2	Pearson Correlation	0,2 64	0,0 19	0,3 28	0,3 28	- 0,0 55	0,2 86	0,3 08	0,2 78	.39 8*	0,3 03	.36 3*	0, 13 3	0,3 27	0,0 97	0,2 20	.38 7*	.51 1**	0,3 27	.36 6*	.39 3*	0,3 54	1	.43 6*	0,2 85	.95 0**	.609 **	
	Sig. (2- tailed)	0,1 58	0,9 20	0,0 77	0,0 77	0,7 71	0,1 25	0,0 98	0,1 37	0,0 29	0,1 03	0,0 49	0, 48 5	0,0 77	0,6 09	0,2 43	0,0 34	0,0 04	0,0 77	0,0 47	0,0 32	0,0 55		0,0 16	0,1 26	0,0 00	0,00 0	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P 2 3	Pearson Correlation	- 0,0 45	- 0,2 83	- 0,0 36	0,2 41	- 0,1 45	.56 7**	0,2 34	0,2 16	0,2 79	0,2 23	0,3 16	0, 09 0	.42 0*	0,1 13	0,0 96	0,0 95	0,2 23	0,1 82	0,1 30	- 0,0 43	0,1 86	.43 6*	1	.51 0**	.43 2*	.377 *	
	Sig. (2- tailed)	0,8 14	0,1 29	0,8 51	0,2 00	0,4 45	0,0 01	0,2 14	0,2 53	0,1 36	0,2 36	0,0 89	0, 63 6	0,0 21	0,5 51	0,6 14	0,6 18	0,2 37	0,3 35	0,4 94	0,8 22	0,3 24	0,0 16		0,0 04	0,0 17	0,04 0	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P 2 4	Pearson Correlation	0,1 02	- 0,0 84	- 0,0 90	0,0 31	0,0 75	0,2 38	0,3 50	.39 7*	.38 3*	0,1 92	0,3 11	0, 07 8	0,3 27	0,0 92	0,2 82	0,2 27	0,0 94	0,2 27	0,2 04	- 0,1 08	0,1 60	0,2 85	.51 0**	1	0,2 71	.447 *	
	Sig. (2- tailed)	0,5 91	0,6 58	0,6 35	0,8 72	0,6 96	0,2 04	0,0 58	0,0 30	0,0 37	0,3 09	0,0 95	0, 68 0	0,0 78	0,6 27	0,1 31	0,2 28	0,6 22	0,2 28	0,2 80	0,5 69	0,4 00	0,1 26	0,0 04		0,1 47	0,01 3	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P 2 5	Pearson Correl	0,2 83	0,0 67	0,3 42	0,2 34	- 0,0 73	0,2 33	0,3 18	0,2 57	0,3 52	0,2 55	0,2 65	0, 15 8	0,3 51	0,1 46	0,2 41	.39 0*	.51 9**	0,3 51	.45 1*	.40 9*	.44 9*	.95 0**	.43 2*	0,2 71	1	.605 **	

LAMPIRAN 10
UJI RELIABILITAS KUALITAS PELAYANAN

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.636	.592	25

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	4.03	.718	30
P2	3.87	.730	30
P3	2.60	.498	30
P4	2.53	.507	30
P5	2.77	.626	30
P6	3.40	.498	30
P7	3.37	.490	30
P8	2.67	.606	30
P9	3.23	.504	30
P10	3.47	.507	30
P11	3.50	.572	30
P12	3.53	.507	30
P13	2.83	.531	30
P14	3.03	.615	30
P15	3.53	.507	30
P16	3.33	.479	30

P18	3.53	.507	30
P19	3.43	.504	30
P20	3.50	.572	30
P21	3.57	.626	30
P22	3.63	.669	30
P23	3.37	.615	30
P24	3.53	.507	30
P25	3.50	.572	30
Total	83.40	3.738	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	159.13	55.016	.006	.	.642
P2	159.30	54.355	.065	.	.638
P3	160.57	55.357	.002	.	.640
P4	160.63	52.378	.403	.	.617
P5	160.40	51.007	.469	.	.608
P6	159.77	53.289	.283	.	.624
P7	159.80	53.752	.223	.	.628
P8	160.50	54.810	.046	.	.638
P9	159.93	53.926	.191	.	.629
P10	159.70	54.838	.066	.	.636
P11	159.67	52.851	.290	.	.622
P12	159.63	56.447	.146	.	.648
P13	160.33	52.092	.420	.	.615
P14	160.13	51.913	.373	.	.616
P15	159.63	54.033	.174	.	.630
P16	159.83	54.764	.084	.	.635
P18	159.63	53.757	.212	.	.628
P19	159.73	54.478	.116	.	.633
P20	159.67	53.747	.181	.	.629
P21	159.60	52.800	.264	.	.623
P22	159.53	51.982	.328	.	.618
P23	159.80	51.062	.472	.	.609
P24	159.63	54.723	.081	.	.635
P25	159.67	52.920	.282	.	.623
Total	79.77	13.978	.989	.	.470

LAMPIRAN 11
UJI VALIDITAS KEPUASAN PASIEN

		Correlations							
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Total
P1	Pearson Correlation	1	.102	.142	-.035	-.154	.262	.096	.405*
	Sig. (2-tailed)		.592	.453	.856	.416	.161	.615	.026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.102	1	.440*	-.272	.318	.323	.015	.387*
	Sig. (2-tailed)	.592		.015	.146	.087	.082	.938	.034
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.142	.440*	1	-.057	.036	.028	.125	.384*
	Sig. (2-tailed)	.453	.015		.765	.852	.881	.510	.036
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	-.035	-.272	-.057	1	.062	.109	.165	.416*
	Sig. (2-tailed)	.856	.146	.765		.746	.567	.383	.022
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	-.154	.318	.036	.062	1	.617**	.271	.448*
	Sig. (2-tailed)	.416	.087	.852	.746		.000	.148	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.262	.323	.028	.109	.617**	1	.100	.570* *
	Sig. (2-tailed)	.161	.082	.881	.567	.000		.599	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.096	.015	.125	.165	.271	.100	1	.559* *
	Sig. (2-tailed)	.615	.938	.510	.383	.148	.599		.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.405*	.387* *	.384* *	.416* *	.448* *	.570** **	.559** **	1
	Sig. (2-tailed)	.026	.034	.036	.022	.013	.001	.001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

LAMPIRAN 12
UJI RELIABILITAS KEPUASAN PASIEN

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.688	.679	7

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	4.13	.681	30
P2	3.70	.596	30
P3	3.83	.592	30
P4	3.87	.681	30
P5	3.67	.547	30
P6	3.87	.681	30
P7	4.13	.776	30
Total	26.80	1.972	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	49.87	15.361	.278	.501	.679
P2	50.30	15.390	.335	.537	.671
P3	50.17	15.523	.308	.380	.675
P4	50.13	15.706	.211	.592	.689
P5	50.33	15.195	.426	.583	.661
P6	50.13	14.120	.532	.631	.636
P7	49.87	14.257	.418	.561	.652
Total	27.20	5.200	.914	.867	.494

LAMPIRAN 13
DATA TABULASI PENELITIAN

No	<i>Tangible</i> (Sarana Fisik)					Jlh	<i>Reliability</i> (Kehandalan)					Jlh
	P1	P2	P3	P4	P5		P1	P2	P3	P4	P5	
1	3	2	1	1	2	9	3	3	3	4	4	17
2	3	3	2	2	3	13	3	3	2	3	3	14
3	4	4	2	2	3	15	5	5	4	4	5	23
4	3	4	2	3	3	15	4	4	2	3	2	15
5	5	5	3	4	4	21	4	5	4	4	5	22
6	4	3	2	3	4	16	3	4	3	3	3	16
7	3	3	3	3	4	16	3	2	3	3	4	15
8	2	2	2	2	2	10	4	3	3	4	4	18
9	4	3	2	2	3	14	3	3	2	3	4	15
10	3	3	2	2	4	14	3	4	3	4	4	18
11	4	2	1	1	1	9	4	4	3	3	3	17
12	3	3	2	2	4	14	4	3	2	3	4	16
13	3	2	2	1	2	10	3	3	2	3	3	14
14	3	4	2	3	3	15	3	3	3	3	3	15
15	4	2	1	1	2	10	3	2	3	4	4	16
16	3	3	2	2	3	13	3	4	3	4	3	17
17	3	4	2	4	4	17	3	4	2	5	4	18
18	3	3	2	2	4	14	4	4	3	3	4	18
19	4	4	2	3	3	16	3	3	2	3	3	14
20	4	3	2	4	4	17	3	4	4	3	3	17
21	3	3	2	2	4	14	3	3	2	4	4	16
22	3	3	3	3	4	16	3	3	4	4	4	18
23	3	3	2	2	3	13	4	4	2	3	3	16
24	5	4	2	2	4	17	5	5	4	4	5	23
25	4	5	2	2	5	18	3	3	2	3	3	14
26	2	3	2	3	3	13	4	3	4	3	3	17
27	4	5	2	2	4	17	3	4	3	3	3	16
28	5	5	4	4	5	23	4	4	5	5	5	23
29	4	5	2	2	3	16	4	5	4	5	5	23
30	3	5	2	4	4	18	3	4	4	3	3	17
31	5	4	2	4	3	18	3	4	2	3	4	16
32	3	3	2	2	3	13	3	4	2	3	3	15
33	3	4	2	3	3	15	4	3	3	4	3	17
34	4	4	2	3	4	17	4	4	2	3	3	16

35	4	3	2	3	4	16	3	3	4	3	4	17
36	3	3	2	2	3	13	3	2	3	3	3	14
37	4	3	3	2	3	15	3	2	3	3	4	15
38	5	5	4	4	5	23	5	5	4	5	5	24
39	4	4	2	2	3	15	3	4	2	3	3	15
40	3	4	2	2	3	14	3	4	3	3	4	17
41	3	4	2	2	3	14	4	5	3	3	4	19
42	4	4	2	2	3	15	4	3	2	3	4	16
43	5	5	4	4	5	23	5	5	5	5	4	24
44	5	3	2	2	3	15	3	3	2	4	3	15
45	5	4	2	3	4	18	3	3	4	3	3	16
46	4	4	2	3	3	16	4	5	5	4	5	23
47	4	2	1	1	1	9	4	3	3	3	4	17
48	3	2	1	2	2	10	4	3	2	2	3	14
49	4	4	3	2	3	16	3	3	3	4	4	17
50	4	4	3	3	4	18	3	3	3	4	4	17
51	4	4	3	3	4	18	4	4	4	3	3	18
52	3	4	3	4	4	18	5	5	4	5	4	23
53	4	3	2	2	3	14	3	3	4	4	3	17
54	4	4	2	2	4	16	3	4	4	3	3	17
55	5	5	2	2	4	18	3	3	2	2	3	13
56	4	4	2	2	4	16	3	3	2	3	3	14
57	5	3	2	2	3	15	4	3	3	4	3	17
58	4	4	3	3	3	17	5	4	4	5	5	23
59	3	3	2	2	3	13	3	3	3	3	4	16
60	3	2	2	1	2	10	3	3	2	2	3	13
61	4	3	2	3	5	17	3	5	3	3	4	18
62	3	3	2	2	4	14	3	4	4	3	4	18
63	4	4	3	2	3	16	3	4	5	4	3	19
64	5	5	3	3	3	19	4	4	3	4	4	19
65	4	2	1	2	1	10	4	3	3	4	4	18
66	3	4	2	2	3	14	4	3	4	4	3	18
67	4	4	2	2	4	16	5	5	3	5	5	23
68	4	4	2	2	4	16	4	5	3	4	3	19
69	4	4	2	2	3	15	3	4	3	3	4	17
70	4	5	3	3	3	18	3	3	4	3	3	16
71	5	4	2	3	3	17	3	3	4	4	3	17
72	4	3	2	2	4	15	4	3	3	3	4	17
73	2	2	3	2	2	11	3	3	2	3	3	14
74	3	4	2	2	3	14	5	4	4	5	5	23
75	3	3	2	3	3	14	5	5	4	5	5	24

76	5	5	4	4	5	23	4	3	4	4	3	18
77	4	4	3	2	3	16	4	3	3	4	3	17
78	5	5	4	4	5	23	3	4	3	3	4	17
79	5	4	2	3	2	16	5	4	5	3	4	21
80	4	4	2	2	3	15	4	3	4	4	3	18
81	4	4	3	2	3	16	3	3	3	3	4	16
82	5	5	4	5	5	24	4	4	4	4	4	20
83	4	3	3	2	3	15	4	3	3	4	3	17
84	4	3	2	2	3	14	3	4	3	2	3	15
85	5	3	2	2	3	15	4	3	2	2	3	14
86	5	3	2	2	4	16	5	5	4	4	5	23
87	4	3	3	2	2	14	5	4	4	5	5	23
88	4	2	1	1	2	10	5	5	4	5	5	24
89	3	2	2	1	2	10	3	3	4	3	3	16
90	3	3	2	3	2	13	3	3	3	3	3	15
91	4	3	2	3	3	15	5	5	4	5	5	24
92	5	3	2	2	2	14	3	3	3	3	3	15
93	3	2	2	1	2	10	4	4	3	3	4	18
94	5	5	3	3	3	19	5	5	3	5	5	23
95	4	3	3	2	2	14	3	4	3	2	3	15
96	4	3	2	2	4	15	3	4	3	3	4	17
97	3	2	1	1	1	8	3	4	2	3	4	16
98	5	4	3	3	2	17	5	5	4	4	5	23
99	4	3	3	2	2	14	3	4	2	2	3	14
100	3	4	2	2	3	14	3	5	3	3	4	18
101	4	4	3	3	2	16	4	4	2	5	5	20
102	5	5	2	2	2	16	5	5	3	5	5	23
103	5	4	2	2	3	16	3	3	3	3	5	17
104	3	2	1	2	2	10	3	3	3	3	5	17
105	3	4	2	3	2	14	3	4	3	2	4	16
106	4	3	2	2	4	15	3	4	2	3	3	15
107	4	3	2	2	5	16	4	3	3	4	4	18
108	5	3	2	2	3	15	3	4	4	3	4	18
109	4	4	3	2	2	15	4	3	4	4	3	18
110	4	4	3	3	3	17	3	4	3	3	3	16
111	4	3	2	2	4	15	5	5	5	4	5	24
112	3	2	2	2	1	10	4	5	3	3	4	19
113	4	4	3	2	3	16	3	4	3	3	3	16
114	4	3	3	2	3	15	3	4	3	2	3	15
115	4	3	2	2	4	15	4	3	2	2	3	14
116	3	3	2	2	4	14	3	4	3	3	4	17

117	4	3	3	3	4	17	3	4	3	3	4	17
118	5	5	2	3	3	18	5	5	3	5	5	23
119	3	3	2	2	3	13	3	3	2	3	3	14
120	4	4	2	3	3	16	3	3	3	3	5	17
121	4	3	3	3	3	16	3	4	3	3	5	18
122	3	3	2	3	3	14	3	4	3	3	5	18
123	3	3	2	2	3	13	5	5	3	5	5	23
124	4	3	2	3	3	15	4	3	3	4	3	17
125	3	4	2	2	3	14	5	4	4	5	5	23
126	4	3	2	2	3	14	5	3	3	4	4	19
127	5	4	2	2	3	16	5	4	3	5	5	22
128	4	4	2	3	3	16	3	5	2	3	3	16
129	5	4	2	2	3	16	4	3	3	3	3	16
130	3	3	2	2	3	13	5	5	5	4	5	24
131	4	3	2	3	3	15	3	4	3	3	3	16
132	5	4	3	3	4	19	3	4	3	3	3	16
133	4	3	3	3	4	17	5	4	4	5	5	23
134	3	4	2	3	3	15	3	4	3	4	3	17
135	3	4	2	2	3	14	4	3	3	3	3	16
136	4	3	2	3	3	15	4	3	2	2	3	14
137	5	5	4	4	5	23	5	5	4	4	5	23
138	4	3	2	2	3	14	5	5	5	3	5	23
139	3	3	2	2	3	13	4	3	3	3	5	18
140	3	4	2	2	3	14	3	3	2	3	3	14
141	4	3	2	2	4	15	4	3	3	3	4	17
142	5	3	2	3	3	16	4	3	3	4	4	18
143	5	4	2	3	3	17	4	3	3	4	4	18
144	4	4	2	2	3	15	3	4	3	2	3	15
145	3	3	2	2	3	13	5	4	4	5	5	23
146	5	3	2	3	3	16	5	4	3	4	3	19
147	4	3	2	3	3	15	4	4	3	4	4	19
148	5	5	3	3	3	19	3	4	3	4	3	17
149	3	3	2	2	3	13	3	4	4	3	3	17
150	4	3	3	3	4	17	5	4	3	3	4	19
151	3	3	2	2	4	14	4	3	3	3	4	17
152	3	4	2	3	3	15	3	4	3	3	3	16
153	3	3	3	3	4	16	3	3	4	4	3	17
154	4	4	3	3	4	18	4	4	3	3	4	18
155	4	3	3	3	3	16	5	5	3	5	5	23
156	5	4	3	2	3	17	4	4	4	4	4	20
157	3	2	1	1	2	9	4	3	3	3	3	16

158	4	4	3	2	3	16	3	4	2	4	4	17
159	3	3	3	2	4	15	5	5	4	4	5	23
160	4	3	2	2	3	14	4	3	3	3	4	17
161	3	3	2	2	3	13	3	3	3	3	4	16
162	4	4	2	3	3	16	4	3	3	4	4	18
163	3	2	1	1	2	9	4	3	2	3	3	15
164	4	3	2	3	3	15	5	4	4	5	5	23
165	4	4	3	3	3	17	4	3	4	4	3	18
166	4	4	2	3	3	16	4	3	3	3	3	16
167	4	3	3	3	3	16	5	3	5	5	5	23
168	3	3	3	3	3	15	4	3	3	3	4	17
169	4	3	2	2	3	14	3	3	3	3	3	15
170	4	3	2	3	3	15	3	3	3	3	4	16
171	4	3	3	3	4	17	5	4	3	3	3	18
172	5	3	2	2	3	15	3	4	3	3	4	17
173	4	4	3	2	3	16	3	4	3	3	5	18
174	5	4	2	2	2	15	4	4	2	3	3	16
175	3	2	1	2	2	10	4	4	3	2	3	16
176	4	4	2	3	3	16	5	4	2	3	4	18
177	5	5	3	3	3	19	5	4	5	4	5	23
178	4	4	2	2	3	15	4	3	3	3	3	16
179	4	4	2	3	2	15	4	3	4	3	4	18
180	4	4	2	3	3	16	5	5	3	5	5	23
181	4	2	1	1	2	10	3	4	2	3	3	15
182	5	3	2	2	2	14	3	4	2	3	5	17
183	4	4	3	3	4	18	3	4	3	3	5	18
184	5	4	2	2	3	16	5	5	4	4	5	23
185	4	3	2	2	3	14	3	3	3	4	3	16
186	5	3	2	2	3	15	4	3	4	4	4	19
187	4	3	2	3	2	14	3	3	2	3	3	14
188	3	2	2	2	2	11	4	3	3	3	4	17
189	5	3	2	2	4	16	3	4	3	3	4	17
190	3	2	1	1	2	9	3	4	3	3	4	17
191	4	3	3	3	3	16	4	3	3	4	5	19
192	5	3	3	3	4	18	4	3	3	3	4	17
193	4	3	2	2	2	13	3	4	3	3	4	17
194	4	4	2	2	2	14	2	3	3	3	3	14
195	4	3	3	3	2	15	3	3	3	3	4	16
196	5	4	3	3	4	19	4	3	3	3	4	17
197	4	4	3	3	4	18	3	3	3	3	4	16
198	4	3	2	2	3	14	4	3	2	2	3	14

199	4	4	3	3	4	18	4	3	3	3	4	17
200	4	4	2	3	3	16	5	5	5	4	4	23
201	4	4	2	2	2	14	3	3	2	3	3	14
202	4	4	2	2	4	16	3	3	2	2	3	13
203	4	3	2	2	3	14	4	4	3	3	3	17
204	3	2	2	1	2	10	4	3	2	2	3	14
205	4	3	2	2	3	14	4	3	2	2	3	14
206	3	4	2	2	3	14	5	3	2	4	4	18
207	4	3	2	3	3	15	4	3	3	3	3	16
208	3	4	2	3	3	15	3	3	2	3	3	14
209	4	3	3	3	4	17	4	3	2	2	3	14
210	4	3	2	2	4	15	3	4	2	3	3	15
211	5	3	2	2	3	15	4	5	2	2	4	17
212	4	3	3	3	4	17	4	3	2	2	4	15
213	4	5	2	2	4	17	3	3	2	3	3	14
214	5	4	2	2	4	17	4	3	2	2	3	14
215	4	4	2	2	3	15	4	3	3	3	4	17
216	3	2	1	2	2	10	3	4	3	3	4	17
217	4	3	2	2	2	13	4	5	3	3	4	19
218	4	3	3	3	3	16	4	5	4	4	4	21
219	5	4	2	3	3	17	5	3	2	3	4	17
220	4	3	2	3	3	15	3	4	2	2	3	14
221	3	2	2	1	2	10	4	3	2	2	3	14
222	4	3	2	2	4	15	4	3	2	2	3	14
223	5	3	2	2	4	16	5	5	2	4	5	21
224	4	4	3	3	3	17	4	3	2	2	3	14
225	5	4	2	2	3	16	5	4	2	2	3	16
226	3	2	1	2	2	10	4	3	2	2	3	14
227	5	3	2	2	4	16	5	4	5	5	4	23
228	4	3	2	2	4	15	5	4	2	3	3	17
229	5	4	2	3	4	18	5	5	5	5	4	24
230	4	3	2	3	2	14	5	4	4	5	5	23
231	5	4	3	3	4	19	4	3	2	2	4	15
232	4	4	2	2	2	14	3	3	2	2	3	13
233	4	5	3	3	4	19	4	3	3	4	4	18
234	3	3	1	1	2	10	4	5	3	3	4	19
235	3	2	1	1	2	9	5	4	2	3	3	17
236	4	4	3	3	3	17	4	3	3	3	4	17
237	4	4	2	2	4	16	5	5	4	4	5	23

No	Responsiveness (Ketanggapan)					Jlh	Assurance (Jaminan)					Jlh
	P1	P2	P3	P4	P5		P1	P2	P3	P4	P5	
1	3	4	3	3	3	16	5	5	4	3	4	21
2	4	2	3	3	3	15	4	3	3	3	3	16
3	4	4	3	3	4	18	4	4	4	4	4	20
4	4	4	2	2	4	16	5	5	3	4	3	20
5	5	5	4	4	5	23	5	5	3	5	5	23
6	4	3	3	4	4	18	4	4	3	4	3	18
7	3	3	4	4	3	17	5	5	4	5	5	24
8	2	3	3	3	4	15	4	5	4	5	5	23
9	2	3	3	3	4	15	5	3	4	3	3	18
10	3	3	4	2	3	15	5	5	3	4	4	21
11	4	5	5	4	4	22	5	5	3	4	5	22
12	3	3	2	3	3	14	5	4	3	3	4	19
13	5	3	2	4	4	18	5	4	5	5	5	24
14	4	5	5	5	5	24	5	3	4	3	4	19
15	5	5	5	4	5	24	5	3	3	3	4	18
16	2	3	2	3	3	13	4	4	3	3	3	17
17	3	3	4	4	4	18	4	3	4	3	3	17
18	4	3	3	4	3	17	5	5	4	4	5	23
19	3	3	2	2	3	13	4	4	3	3	3	17
20	2	3	4	4	3	16	5	4	3	3	4	19
21	5	4	5	5	4	23	5	5	4	5	5	24
22	4	3	3	3	4	17	5	5	3	5	5	23
23	3	4	2	2	4	15	5	3	3	4	4	19
24	4	3	3	3	4	17	4	4	4	4	4	20
25	5	5	4	4	5	23	5	4	3	4	3	19
26	3	3	4	3	4	17	5	4	4	3	4	20
27	4	3	3	3	4	17	5	4	4	3	4	20
28	3	3	3	4	3	16	4	5	4	5	5	23
29	3	4	2	2	3	14	4	3	3	3	5	18
30	3	4	4	4	5	20	5	4	4	5	5	23
31	3	4	2	2	5	16	4	4	4	3	5	20
32	4	3	2	3	5	17	4	3	3	4	5	19
33	3	3	3	3	5	17	5	5	4	4	3	21
34	3	4	2	2	4	15	5	4	3	3	3	18
35	3	4	3	3	3	16	4	5	3	4	4	20
36	3	3	2	2	3	13	5	5	3	5	5	23
37	3	4	2	3	5	17	4	4	3	4	4	19
38	5	4	4	5	5	23	5	3	3	3	3	17
39	3	4	2	3	3	15	5	4	4	5	5	23

40	3	3	2	4	4	16	5	4	3	3	3	18
41	3	4	3	4	4	18	5	4	4	5	5	23
42	4	3	3	4	3	17	4	3	4	4	3	18
43	5	3	4	3	4	19	4	4	4	3	4	19
44	4	3	2	2	3	14	3	4	3	3	4	17
45	3	4	3	3	3	16	5	5	3	4	5	22
46	4	3	3	3	4	17	5	4	4	3	4	20
47	3	3	2	3	4	15	5	4	3	3	4	19
48	4	3	3	4	4	18	5	5	5	5	4	24
49	3	4	3	4	4	18	5	4	4	5	5	23
50	4	3	4	4	4	19	5	4	5	4	5	23
51	5	3	5	5	5	23	4	3	4	4	4	19
52	3	3	3	4	3	16	3	3	3	4	3	16
53	3	3	3	3	4	16	3	3	4	3	3	16
54	4	3	4	3	3	17	4	3	3	3	4	17
55	3	3	2	3	4	15	5	5	4	5	5	24
56	3	4	3	3	3	16	4	3	3	3	4	17
57	4	3	4	3	4	18	5	5	4	5	4	23
58	5	5	4	5	5	24	4	4	3	4	3	18
59	3	4	3	4	3	17	4	3	3	3	5	18
60	3	3	2	3	3	14	4	3	4	3	4	18
61	3	4	4	5	4	20	5	5	3	5	4	22
62	3	3	4	3	3	16	4	3	3	4	3	17
63	4	3	4	3	3	17	4	3	4	3	4	18
64	5	4	4	5	5	23	5	5	4	5	4	23
65	4	5	2	2	4	17	4	3	4	3	4	18
66	3	4	3	3	4	17	5	5	5	5	4	24
67	3	3	2	2	3	13	5	4	3	4	4	20
68	5	3	5	5	5	23	5	3	4	3	4	19
69	3	4	3	3	4	17	5	4	5	5	5	24
70	4	3	3	4	3	17	4	5	5	4	5	23
71	4	3	4	3	4	18	4	4	4	3	4	19
72	5	4	3	5	5	22	5	4	3	3	4	19
73	4	4	2	2	4	16	5	5	3	4	3	20
74	4	5	2	4	4	19	4	4	3	3	4	18
75	5	5	4	4	5	23	4	4	4	4	3	19
76	3	4	4	3	4	18	4	4	4	3	4	19
77	3	3	4	3	3	16	5	3	4	3	4	19
78	3	4	3	4	4	18	5	5	4	4	5	23
79	3	4	5	5	4	21	4	4	3	4	4	19
80	4	4	4	5	4	21	3	4	3	3	4	17
81	3	4	4	4	4	19	5	5	5	4	5	24
82	3	4	3	4	3	17	4	3	4	3	4	18

83	3	4	4	3	4	18	4	4	3	3	4	18
84	4	3	3	4	3	17	3	3	4	4	3	17
85	3	3	4	3	4	17	4	3	4	3	3	17
86	3	4	3	3	3	16	5	5	3	5	5	23
87	3	3	4	3	3	16	5	4	3	3	4	19
88	3	3	2	2	3	13	4	3	3	4	4	18
89	3	3	2	2	3	13	5	3	3	3	4	18
90	4	3	3	3	3	16	5	4	3	3	3	18
91	3	3	2	2	3	13	5	5	5	4	5	24
92	3	4	2	2	4	15	4	3	4	3	4	18
93	4	5	3	4	5	21	5	5	4	4	5	23
94	3	3	4	4	3	17	4	5	5	4	4	22
95	5	4	2	3	3	17	5	3	4	4	5	21
96	3	5	3	3	3	17	5	4	3	3	4	19
97	3	4	2	2	5	16	5	4	4	3	4	20
98	4	5	3	3	4	19	5	3	4	3	3	18
99	5	4	4	3	5	21	4	4	5	4	5	22
100	3	4	3	3	4	17	4	3	3	4	3	17
101	3	4	3	3	5	18	4	3	5	4	4	20
102	4	5	3	2	5	19	5	4	3	3	3	18
103	3	4	3	3	5	18	4	3	4	4	3	18
104	4	4	4	5	5	22	4	3	3	4	3	17
105	3	4	3	3	3	16	4	3	3	4	3	17
106	3	4	3	4	5	19	5	5	4	4	3	21
107	3	4	3	3	3	16	4	3	4	4	5	20
108	4	3	2	3	5	17	5	4	5	5	5	24
109	2	3	1	2	2	10	4	3	3	3	4	17
110	4	3	3	3	5	18	4	3	3	3	3	16
111	3	4	4	4	4	19	4	4	3	4	3	18
112	3	4	3	3	4	17	4	3	3	4	4	18
113	3	4	2	2	5	16	5	4	5	4	5	23
114	3	3	2	2	5	15	5	3	4	3	3	18
115	3	4	3	3	3	16	4	5	4	4	3	20
116	4	3	3	3	4	17	5	5	5	4	5	24
117	3	3	3	3	4	16	4	4	3	3	4	18
118	4	3	3	3	3	16	4	3	3	3	4	17
119	2	2	2	2	2	10	3	3	4	3	3	16
120	5	5	3	3	4	20	3	4	5	4	4	20
121	4	5	5	4	5	23	4	3	4	4	4	19
122	4	3	3	3	3	16	5	5	4	4	5	23
123	3	4	3	3	3	16	4	4	3	3	4	18
124	3	3	2	2	3	13	5	4	4	3	3	19
125	4	3	3	3	4	17	4	4	3	3	3	17

126	3	4	4	3	4	18	4	3	4	4	4	19
127	5	4	5	5	5	24	5	5	4	5	5	24
128	3	4	2	2	4	15	3	4	3	3	3	16
129	4	3	3	3	3	16	4	5	5	5	5	24
130	4	4	3	3	4	18	4	3	4	3	4	18
131	3	3	3	4	3	16	3	4	3	3	3	16
132	4	3	3	3	3	16	5	4	3	3	4	19
133	4	3	3	3	4	17	5	3	4	4	3	19
134	3	4	3	3	4	17	5	5	5	5	3	23
135	4	3	3	4	3	17	4	3	3	4	3	17
136	4	3	2	2	3	14	3	3	4	3	4	17
137	5	5	4	4	5	23	4	5	4	4	4	21
138	4	5	4	5	5	23	5	4	4	3	3	19
139	4	4	3	3	3	17	4	3	3	4	3	17
140	5	3	3	4	4	19	5	4	4	5	5	23
141	4	3	3	3	4	17	4	3	4	4	4	19
142	4	3	3	3	3	16	5	4	3	4	5	21
143	3	4	3	3	4	17	5	5	3	5	5	23
144	3	4	3	3	4	17	4	3	4	3	4	18
145	5	5	4	4	5	23	4	3	3	4	3	17
146	3	3	4	3	4	17	4	5	3	3	4	19
147	4	3	3	4	4	18	5	4	5	4	5	23
148	3	3	4	4	4	18	3	4	4	4	3	18
149	3	4	3	3	4	17	3	3	3	4	4	17
150	5	5	5	4	5	24	4	3	4	3	4	18
151	4	3	3	4	3	17	3	3	4	5	5	20
152	3	4	3	3	4	17	5	4	3	4	3	19
153	5	4	3	4	4	20	5	4	3	3	3	18
154	4	3	4	3	4	18	4	4	3	4	4	19
155	4	3	3	4	3	17	5	4	3	3	3	18
156	3	4	3	3	3	16	4	3	4	3	3	17
157	4	3	3	4	3	17	5	5	3	5	5	23
158	3	4	3	3	4	17	4	4	4	4	4	20
159	4	4	5	5	5	23	5	4	3	3	3	18
160	3	4	3	3	3	16	4	3	4	4	4	19
161	4	3	3	4	4	18	5	4	4	4	4	21
162	3	3	3	4	3	16	5	4	3	3	3	18
163	4	3	3	4	4	18	4	3	4	4	4	19
164	5	4	4	3	3	19	3	4	3	3	4	17
165	4	3	3	4	3	17	5	5	4	4	4	22
166	4	4	3	3	4	18	5	3	3	4	4	19
167	5	4	5	4	5	23	5	5	3	4	5	22
168	3	4	3	3	4	17	5	3	4	3	4	19

169	4	3	3	4	4	18	5	4	5	5	5	24
170	4	3	4	4	3	18	5	5	5	4	5	24
171	3	4	3	3	4	17	4	3	4	3	4	18
172	3	4	3	4	4	18	5	5	5	5	5	25
173	4	4	4	4	5	21	3	3	4	3	3	16
174	4	4	3	4	3	18	5	5	5	4	5	24
175	4	4	3	3	5	19	5	5	3	5	5	23
176	4	4	3	3	5	19	4	4	3	4	3	18
177	5	4	4	3	4	20	3	3	4	3	4	17
178	3	4	3	3	4	17	3	4	3	3	3	16
179	3	4	4	3	5	19	5	4	4	3	5	21
180	5	5	3	5	5	23	4	3	3	5	4	19
181	5	4	3	3	4	19	4	4	4	3	4	19
182	5	4	3	3	4	19	4	3	3	4	3	17
183	4	3	4	4	4	19	4	5	4	3	4	20
184	3	3	4	3	3	16	3	4	4	3	4	18
185	4	3	3	3	4	17	4	3	3	3	4	17
186	3	4	4	4	4	19	5	4	5	5	5	24
187	3	3	3	3	4	16	4	3	4	4	3	18
188	4	3	4	4	4	19	4	3	4	4	4	19
189	3	4	3	4	3	17	3	4	4	3	4	18
190	4	3	3	4	4	18	4	3	4	4	4	19
191	5	4	3	3	5	20	5	4	5	4	4	22
192	3	4	4	3	4	18	4	3	4	4	4	19
193	4	3	4	3	3	17	4	3	4	3	3	17
194	3	4	2	2	3	14	4	4	3	3	3	17
195	5	3	5	5	5	23	5	4	4	3	4	20
196	3	4	3	3	3	16	5	5	3	5	5	23
197	4	4	4	4	4	20	4	3	3	3	4	17
198	4	3	2	3	4	16	5	4	4	5	5	23
199	3	4	4	3	4	18	4	3	4	4	4	19
200	4	3	4	3	3	17	4	3	3	4	4	18
201	3	4	3	3	4	17	3	4	3	4	4	18
202	3	4	3	3	4	17	3	4	3	3	4	17
203	4	3	3	3	3	16	5	5	4	5	5	24
204	4	3	2	2	3	14	3	4	3	3	3	16
205	5	4	3	3	5	20	3	4	4	3	3	17
206	4	4	3	4	4	19	4	4	4	3	4	19
207	4	3	3	3	3	16	4	3	3	4	3	17
208	3	4	4	3	4	18	4	3	4	3	3	17
209	4	3	3	4	3	17	3	3	3	4	3	16
210	3	4	3	3	3	16	5	5	4	4	5	23
211	4	3	4	4	4	19	4	5	4	4	4	21

212	3	4	3	3	3	16	4	3	4	3	4	18
213	4	4	3	4	4	19	5	4	4	5	5	23
214	5	5	5	4	5	24	4	3	3	3	3	16
215	4	3	3	4	3	17	4	4	3	3	4	18
216	3	4	3	4	3	17	3	3	4	3	4	17
217	4	5	4	4	4	21	5	4	4	4	4	21
218	4	4	5	5	4	22	5	5	4	4	5	23
219	5	4	2	2	3	16	5	5	4	4	5	23
220	4	3	2	2	4	15	5	4	3	3	4	19
221	5	4	3	3	4	19	4	3	4	4	3	18
222	4	3	2	2	4	15	5	5	3	5	5	23
223	4	5	2	3	5	19	4	3	3	3	3	16
224	5	4	2	2	4	17	3	4	3	3	4	17
225	4	4	2	3	3	16	4	3	3	3	4	17
226	4	4	3	3	3	17	4	3	3	3	4	17
227	4	5	3	3	3	18	3	4	3	3	3	16
228	5	4	2	3	3	17	3	3	4	3	4	17
229	4	3	2	3	3	15	4	3	4	3	4	18
230	4	3	2	2	3	14	4	3	3	3	4	17
231	4	5	3	3	4	19	5	5	4	4	5	23
232	5	3	3	3	4	18	5	4	3	3	4	19
233	4	4	3	3	5	19	4	5	3	4	3	19
234	4	5	4	4	3	20	5	4	4	3	3	19
235	5	4	2	2	5	18	5	5	4	4	5	23
236	5	5	5	4	4	23	5	4	5	4	5	23
237	3	4	4	3	4	18	4	5	5	4	4	22

No	Emphaty (Keperdulian)					Jlh	Kepuasan Pasien							Jlh
	P1	P2	P3	P4	P5		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
1	5	3	4	3	3	18	3	3	4	4	4	5	5	28
2	5	5	5	4	5	24	3	2	2	3	4	4	4	22
3	4	4	5	5	5	23	3	4	5	4	4	4	4	28
4	5	3	2	4	4	18	3	3	4	3	3	4	3	23
5	5	4	4	4	4	21	4	3	3	4	3	4	4	25
6	5	5	3	5	5	23	3	4	4	3	4	3	4	25
7	4	3	5	5	4	21	4	3	3	3	4	4	4	25
8	5	4	3	5	5	22	4	3	3	4	4	4	3	25
9	3	3	3	4	3	16	3	4	4	4	3	4	5	27
10	4	4	3	4	4	19	4	3	4	3	3	4	4	25
11	5	5	4	4	3	21	3	4	4	4	3	4	5	27
12	5	4	4	4	4	21	3	4	4	4	3	3	4	25
13	4	4	3	3	3	17	4	3	3	3	4	4	4	25
14	4	4	4	3	3	18	4	4	3	3	3	3	3	23
15	4	3	3	4	3	17	3	3	4	3	3	4	5	25
16	4	3	3	3	3	16	3	4	3	3	3	3	5	24
17	5	5	5	3	4	22	3	4	4	4	4	3	4	26
18	4	5	3	4	4	20	3	3	4	3	3	4	4	24
19	5	5	5	5	5	25	4	3	3	3	3	3	4	23
20	5	4	4	4	4	21	4	3	3	4	3	4	3	24
21	3	4	3	3	3	16	3	4	3	3	3	3	4	23
22	4	3	3	4	4	18	3	4	4	3	4	5	5	28
23	5	4	3	3	4	19	3	3	4	3	3	3	4	23
24	5	4	5	4	5	23	5	4	4	4	4	5	5	31
25	3	4	4	3	4	18	3	3	3	3	3	3	3	21
26	5	4	4	4	5	22	4	4	4	4	4	4	5	29
27	4	5	4	4	5	22	4	3	3	3	3	5	5	26
28	5	5	4	4	5	23	3	3	4	3	4	3	3	23
29	5	5	4	5	4	23	4	3	3	3	3	3	4	23
30	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	4	4	28
31	5	5	4	5	5	24	3	4	4	4	4	5	5	29
32	5	4	5	5	5	24	3	3	3	4	4	5	5	27
33	4	5	5	4	5	23	3	3	3	4	4	3	4	24
34	5	3	3	4	3	18	3	4	3	3	3	4	5	25
35	5	5	4	4	5	23	4	4	4	4	4	4	4	28
36	5	5	4	5	5	24	4	3	3	4	3	4	3	24
37	5	5	3	5	5	23	4	3	3	4	3	4	3	24
38	4	5	3	3	4	19	4	4	4	3	4	5	5	29
39	5	5	4	4	5	23	5	5	4	4	4	4	4	30
40	4	4	4	3	5	20	4	3	3	4	3	4	5	26

41	5	4	4	5	4	22	3	4	3	3	3	3	3	22
42	5	4	5	4	3	21	3	4	4	3	4	3	5	26
43	5	4	5	3	4	21	3	4	3	4	3	4	5	26
44	5	4	4	5	5	23	4	4	3	4	3	3	3	24
45	4	3	4	4	5	20	3	4	3	3	4	3	4	24
46	5	3	4	5	3	20	3	4	4	3	4	3	5	26
47	5	3	5	5	5	23	3	4	3	3	3	4	4	24
48	4	3	4	3	3	17	4	4	4	4	5	5	5	31
49	4	4	4	5	4	21	4	5	4	4	4	4	4	29
50	4	3	3	4	4	18	3	4	3	4	4	4	4	26
51	5	5	4	5	4	23	4	3	4	4	4	4	4	27
52	4	4	3	3	4	18	4	4	4	4	4	4	5	29
53	3	4	3	3	4	17	3	4	3	4	3	3	3	23
54	3	3	3	3	4	16	3	3	4	3	3	3	3	22
55	4	4	5	4	4	21	4	4	3	4	4	4	4	27
56	4	3	3	3	5	18	3	4	3	3	3	3	3	22
57	4	3	3	3	4	17	3	4	3	3	3	3	4	23
58	4	4	3	3	5	19	3	4	3	4	3	4	3	24
59	3	4	3	4	3	17	4	4	4	5	5	4	4	30
60	5	5	5	4	5	24	3	4	3	3	4	3	4	24
61	5	5	5	4	4	23	4	4	4	3	4	5	5	29
62	4	4	4	4	5	21	3	4	4	3	4	4	4	26
63	5	5	5	4	5	24	4	3	3	4	3	4	3	24
64	5	4	5	4	4	22	4	5	4	5	4	4	5	31
65	4	5	4	3	5	21	4	3	4	3	4	3	4	25
66	5	5	4	5	5	24	4	4	5	4	5	4	4	30
67	5	5	4	3	4	21	4	4	3	4	4	4	5	28
68	5	5	5	4	4	23	3	4	3	4	3	3	4	24
69	5	5	3	3	4	20	3	4	3	4	3	4	3	24
70	5	3	4	4	3	19	4	4	3	4	3	4	4	26
71	5	4	3	4	5	21	4	3	4	4	4	4	4	27
72	5	3	4	3	3	18	4	4	3	4	4	4	5	28
73	4	5	3	4	4	20	3	3	3	4	3	4	3	23
74	4	4	4	4	3	19	3	4	3	3	4	3	3	23
75	5	5	4	4	5	23	3	4	3	3	4	3	3	23
76	3	4	4	4	4	19	3	4	4	4	4	4	4	27
77	4	4	3	4	4	19	3	4	4	3	4	4	4	26
78	5	5	5	4	4	23	4	5	4	5	5	5	5	33
79	5	5	4	5	4	23	5	5	4	4	4	4	4	30
80	5	4	5	4	5	23	4	3	4	3	4	3	4	25
81	3	4	4	4	3	18	3	4	4	4	3	4	4	26
82	5	5	4	4	5	23	4	3	4	3	4	4	4	26
83	4	3	3	4	3	17	3	4	4	3	3	3	4	24

84	5	5	4	4	5	23	4	3	3	4	3	3	4	24
85	4	3	4	3	4	18	4	3	4	3	4	3	4	25
86	5	5	3	5	5	23	4	3	4	3	3	3	3	23
87	5	5	3	5	5	23	4	3	4	4	4	4	4	27
88	3	3	3	4	3	16	3	4	4	4	4	4	4	27
89	5	5	5	4	5	24	4	4	4	4	4	4	5	29
90	3	4	3	3	4	17	3	4	3	4	3	4	3	24
91	3	4	4	4	3	18	3	3	4	4	4	3	4	25
92	4	3	4	4	3	18	4	3	4	3	4	4	4	26
93	3	4	3	3	4	17	3	4	3	3	3	3	3	22
94	4	3	3	3	3	16	4	4	4	4	4	5	5	30
95	3	4	4	3	4	18	4	3	4	3	3	5	5	27
96	5	5	4	3	4	21	3	4	4	4	4	5	5	29
97	5	5	4	4	5	23	4	4	5	5	3	4	4	29
98	4	3	3	4	3	17	4	3	5	3	3	4	4	26
99	5	5	5	4	4	23	3	4	5	4	4	4	4	28
100	4	4	5	5	5	23	3	4	4	4	3	4	4	26
101	5	5	4	3	3	20	3	4	3	3	3	3	4	23
102	3	4	3	3	4	17	3	4	4	3	4	4	4	26
103	3	4	3	3	4	17	4	4	3	3	3	4	4	25
104	5	5	3	5	5	23	3	4	3	4	4	4	4	26
105	5	3	4	3	4	19	3	3	4	4	4	5	4	27
106	5	4	5	5	4	23	4	4	5	5	4	4	4	30
107	4	4	3	4	4	19	4	5	4	4	4	4	5	30
108	3	4	5	4	4	20	4	3	4	4	5	4	4	28
109	4	4	4	4	5	21	3	3	4	3	3	4	3	23
110	5	5	3	4	4	21	4	4	4	4	4	4	4	28
111	4	5	5	5	4	23	4	4	4	4	5	5	5	31
112	5	4	4	5	5	23	3	4	4	3	4	3	3	24
113	5	4	4	5	5	23	4	3	4	3	3	3	4	24
114	3	4	3	3	4	17	3	4	4	3	4	3	3	24
115	4	3	3	4	3	17	4	4	3	4	4	4	4	27
116	5	5	5	4	4	23	4	4	3	4	4	3	4	26
117	5	5	4	5	4	23	3	4	3	3	3	3	3	22
118	3	4	3	5	4	19	4	3	3	4	4	4	4	26
119	5	4	5	3	5	22	3	4	3	3	3	3	3	22
120	4	5	4	5	5	23	4	4	4	3	4	4	4	27
121	5	5	4	4	5	23	3	4	4	4	4	4	4	27
122	3	4	3	4	3	17	3	3	4	3	3	3	4	23
123	3	3	3	3	4	16	3	3	3	4	3	3	3	22
124	5	5	4	5	5	24	4	4	3	4	3	4	4	26
125	4	4	3	3	3	17	4	3	3	4	3	3	3	23
126	5	4	5	4	5	23	3	4	4	4	4	4	4	27

127	4	4	3	4	3	18	4	3	4	4	4	4	4	27
128	4	3	3	3	3	16	4	4	3	4	4	4	4	27
129	3	4	3	3	3	16	4	4	4	3	4	4	4	27
130	3	4	3	4	3	17	4	4	4	5	5	5	5	32
131	3	4	3	3	4	17	4	3	3	3	3	4	3	23
132	4	3	4	3	3	17	3	3	4	3	4	4	4	25
133	3	4	3	3	3	16	4	3	4	3	3	3	4	24
134	3	4	3	4	3	17	3	4	4	3	4	4	4	26
135	4	3	3	4	3	17	4	3	4	3	4	4	4	26
136	3	4	4	3	4	18	4	3	4	4	4	4	3	26
137	5	5	4	4	5	23	5	5	4	4	4	4	4	30
138	4	3	3	3	3	16	4	4	3	4	4	4	4	27
139	3	4	3	3	4	17	3	4	3	3	4	3	4	24
140	3	4	4	3	4	18	4	4	3	3	4	4	4	26
141	3	4	3	4	4	18	3	4	4	4	3	3	4	25
142	5	5	4	5	5	24	4	3	4	4	4	4	4	27
143	4	4	3	4	3	18	4	3	3	4	3	3	3	23
144	4	3	3	4	4	18	4	3	4	3	4	5	5	28
145	3	3	3	4	3	16	3	4	3	4	3	3	3	23
146	3	4	3	4	4	18	3	4	4	3	4	4	4	26
147	4	4	3	3	3	17	4	3	4	3	3	4	5	26
148	4	3	3	4	3	17	3	4	3	4	4	3	3	24
149	3	4	4	3	3	17	4	3	3	4	3	4	3	24
150	3	3	4	3	4	17	4	4	4	4	4	5	5	30
151	5	5	5	4	5	24	4	3	3	5	4	4	5	28
152	3	3	4	3	4	17	4	3	3	4	3	3	3	23
153	4	4	3	3	4	18	4	4	4	5	4	4	4	29
154	5	5	3	5	5	23	4	4	3	4	5	5	5	30
155	4	3	3	3	3	16	4	3	3	4	3	3	4	24
156	3	3	4	3	3	16	3	3	4	3	3	3	3	22
157	4	3	3	4	3	17	4	4	3	3	4	3	3	24
158	3	4	4	4	5	20	3	4	5	4	4	4	4	28
159	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	28
160	4	4	3	4	4	19	4	4	4	5	5	4	4	30
161	5	4	4	4	4	21	3	4	3	4	4	4	4	26
162	4	3	3	3	4	17	3	4	4	4	3	4	4	26
163	4	5	4	5	5	23	4	5	4	4	4	4	5	30
164	3	4	3	3	4	17	3	4	3	3	3	4	4	24
165	3	4	4	4	3	18	4	4	4	4	4	4	5	29
166	3	4	4	3	3	17	4	3	3	3	4	3	3	23
167	4	3	3	3	4	17	3	3	4	4	4	4	4	26
168	3	4	3	3	3	16	3	4	3	3	4	4	4	25
169	3	3	4	3	3	16	3	4	3	3	3	3	3	22

170	3	4	4	4	3	18	3	4	4	4	4	3	4	26
171	5	5	4	5	4	23	4	3	3	4	3	3	4	24
172	5	4	4	5	4	22	3	4	4	3	4	4	4	26
173	5	5	5	3	5	23	4	5	4	4	4	4	4	29
174	4	4	5	5	4	22	4	4	4	5	4	5	4	30
175	4	4	4	4	4	20	4	5	4	4	4	4	4	29
176	3	4	4	3	4	18	3	4	4	3	4	3	4	25
177	3	3	4	3	3	16	4	3	4	4	4	4	4	27
178	3	4	3	3	3	16	3	4	4	4	4	4	4	27
179	4	4	4	3	4	19	5	5	5	4	4	4	4	31
180	5	4	4	4	4	21	4	3	4	4	3	4	4	26
181	4	4	3	4	4	19	4	4	3	4	4	4	4	27
182	5	4	3	3	3	18	3	4	3	3	3	3	3	22
183	5	5	4	4	5	23	5	4	4	5	4	4	5	31
184	4	3	4	4	4	19	3	4	4	4	4	4	4	27
185	5	5	4	5	4	23	3	4	4	3	4	4	4	26
186	5	5	4	5	4	23	4	4	4	3	4	4	4	27
187	3	4	4	3	4	18	4	3	4	4	4	3	4	26
188	5	5	4	4	5	23	4	5	4	4	5	5	4	31
189	5	4	3	4	4	20	4	3	4	4	4	4	4	27
190	5	5	5	3	5	23	5	4	5	5	4	4	4	31
191	4	5	4	4	5	22	4	5	5	4	5	4	5	32
192	4	3	4	4	3	18	4	3	4	4	3	3	4	25
193	3	4	3	3	4	17	4	3	3	3	4	4	4	25
194	3	3	3	3	3	15	4	4	4	3	3	3	3	24
195	5	4	5	4	5	23	3	4	4	4	3	4	4	26
196	5	4	4	5	5	23	4	3	3	4	4	3	4	25
197	3	4	4	3	3	17	3	4	3	3	3	4	4	24
198	4	4	4	4	4	20	4	4	4	5	4	5	4	30
199	5	5	4	5	5	24	4	3	4	4	4	4	4	27
200	5	3	4	5	5	22	4	4	4	3	4	4	4	27
201	4	3	5	4	4	20	4	3	4	4	4	4	4	27
202	4	3	4	3	4	18	4	5	4	4	4	4	5	30
203	5	4	4	5	5	23	4	5	5	4	5	4	4	31
204	3	4	3	3	3	16	3	4	3	3	4	3	3	23
205	3	4	4	4	4	19	5	5	3	4	4	4	4	29
206	4	4	5	4	5	22	4	4	5	4	4	4	4	29
207	4	5	4	5	5	23	3	4	4	4	4	4	4	27
208	5	4	3	4	3	19	4	3	4	4	3	4	4	26
209	4	3	3	4	4	18	4	5	4	4	4	4	4	29
210	5	4	5	5	4	23	5	4	4	4	4	4	4	29
211	5	4	4	4	3	20	5	4	4	3	4	4	4	28
212	3	4	3	4	4	18	4	4	4	5	4	4	4	29

213	5	5	4	4	5	23	4	4	4	5	5	4	4	30
214	4	3	3	4	4	18	3	4	4	4	4	4	4	27
215	5	5	4	5	4	23	4	4	4	5	4	4	4	29
216	3	4	3	4	4	18	4	5	4	5	4	4	4	30
217	4	3	4	4	4	19	5	4	4	4	4	4	5	30
218	5	4	3	4	3	19	4	4	5	4	5	4	4	30
219	4	5	5	5	5	24	4	5	4	4	5	5	5	32
220	3	4	4	3	4	18	4	4	5	4	4	5	5	31
221	4	3	3	4	4	18	5	4	4	4	5	5	4	31
222	5	5	4	4	5	23	4	4	5	4	4	4	4	29
223	4	3	3	3	3	16	4	3	4	3	4	4	4	26
224	3	4	4	4	4	19	5	4	3	3	4	4	4	27
225	5	5	4	4	5	23	5	4	4	4	4	4	4	29
226	4	3	4	4	4	19	4	4	4	4	4	5	5	30
227	4	3	3	3	4	17	4	3	4	4	4	4	4	27
228	5	4	5	3	5	22	5	5	4	4	4	4	4	30
229	5	5	4	5	5	24	4	5	4	4	5	4	4	30
230	3	4	3	3	3	16	4	3	3	4	4	4	4	26
231	5	4	5	4	5	23	4	5	4	4	5	5	4	31
232	4	3	4	4	3	18	4	3	4	4	4	3	4	26
233	3	4	3	4	4	18	5	4	5	4	4	5	5	32
234	4	4	4	3	4	19	5	4	4	4	5	5	5	32
235	4	3	4	4	3	18	4	4	4	5	4	4	4	29
236	5	5	5	4	5	24	4	3	4	4	4	4	3	26
237	5	4	5	4	5	23	4	4	3	4	4	5	5	29

LAMPIRAN 14
PENGUJIAN BIVARIAT

1. Sarana fisik dengan kepuasan pasien

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SaranaFisik *	237	100.0%	0	0.0%	237	100.0%
Kepuasan_Pasien						

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.539 ^a	2	.463
Likelihood Ratio	1.768	2	.413
Linear-by-Linear Association	.607	1	.436
N of Valid Cases	237		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,54.

2. Kehandalan dengan kepuasan pasien

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kehandalan *	237	100.0%	0	0.0%	237	100.0%
Kepuasan_Pasien						

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.539 ^a	2	.463
Likelihood Ratio	1.768	2	.413
Linear-by-Linear Association	.607	1	.436
N of Valid Cases	237		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,54.

3. Ketanggapan dengan kepuasan pasien

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	Ketanggapan * Kepuasan_Pasien	237	100.0%	0	0.0%	237

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.298 ^a	1	.585
Continuity Correction ^b	.134	1	.714
Likelihood Ratio	.302	1	.582
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	.297	1	.586
N of Valid Cases	237		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,51.

b. Computed only for a 2x2 table

4. Jaminan dengan kepuasan pasien

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.017 ^a	1	.896
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000
Likelihood Ratio	.017	1	.896
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	.017	1	.896
N of Valid Cases	237		

Jaminan * Kepuasan_Pasien	237	100.0%	0	0.0%	237	100.0%
------------------------------	-----	--------	---	------	-----	--------

5. Keperdulian dengan kepuasan pasien

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Keperdulian * Kepuasan_Pasien	237	100.0%	0	0.0%	237	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.469 ^a	1	.225
Continuity Correction ^b	1.135	1	.287
Likelihood Ratio	1.492	1	.222
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	1.463	1	.226
N of Valid Cases	237		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26,13.

LAMPIRAN 15
DOKUMENTASI PENELITIAN

