

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP  
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS DEPOK I**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**ATIKAH NUR INAYAH**

**14613274**

**PROGRAM STUDI FARMASI**

**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**YOGYAKARTA**

**2020**

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP  
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS DEPOK I  
SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia



Oleh:

**ATIKAH NUR INAYAH**

**14613274**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA**

**2020**

SKRIPSI  
**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN  
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI  
PUSKESMAS DEPOK I**

Yang diajukan oleh :



Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Dian Medisa, S.Farm.,Apt., M.P.H    Novi Dwi Rugiarti, S.Si., Apt

SKRIPSI

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP  
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS DEPOK I**

Oleh:

ATIKAH NUR INAYAH

14613274

Telah lolos uji etik penelitian

dan dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi

Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia

Tanggal : 15 Desember 2020

Ketua Penguji : Diesty Anita N., S.Farm., M.Sc., Apt (.....)

Anggota Penguji : 1. Dian Medisa, S.Farm., Apt., M.P.H (.....)

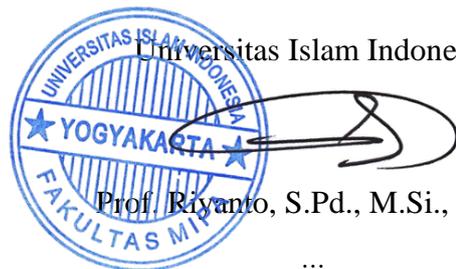
2. Novi Dwi Rugiarti, S.Si., Apt (.....)

3. Yulianto., S.Farm., Apt., MPH (.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia



Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D.

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara diacu dalam naskah ini dan diterbitkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 15 Desember 2020

Penulis,



Atikah Nur Inayah

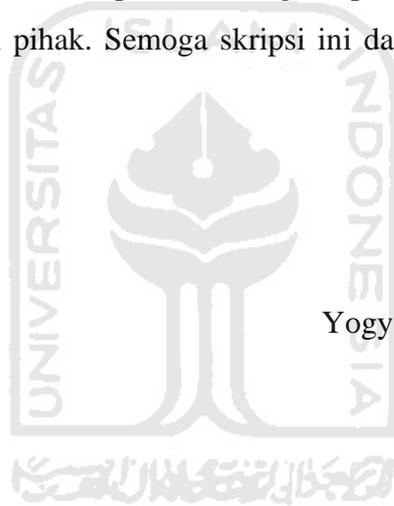
## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Depok I”. Shalawat dan salam penulis panjatkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat, semoga kita semua bisa mendapatkan syafaatnya di yaumul akhir nanti. Penyusunan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) pada Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dian Medisa, S.Farm., Apt., MPH selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ibu Novi Dwi Rugiarti, M.Sc., Apt selaku Dosen Pendamping yang telah meluangkan waktu, pemikiran, serta saran dalam memberikan bimbingan sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
2. Bapak Saepudin S.Si., M.Si., Apt selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia
3. Bapak Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
4. Kedua orangtua saya Bapak M.Jafar dan Mama Sri Kartini atas kesabaran, perhatian, pengertian, dan dukungannya baik moril ataupun material serta doa yang tidak pernah terputus.

5. Adik-Adik saya Abdul Kadir Jaelani, Amiratun Riyadhatul Aisy, dan Imtinan Safinatun Najah atas kasih sayang dan tawa candanya dikala penulis lelah dalam mengerjakan tugas akhir ini.
6. Pihak dan pasien Puskesmas Depok I yang telah memberikan ijin penelitian dan meluangkan waktu dalam penulisan skripsi.

Akhir kata, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu. Semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu saya. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dikarenakan terbatasnya pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari berbagai pihak. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi yang membacanya.



Yogyakarta, 15 Desember 2020

Atikah Nur Inayah

## DAFTAR ISI

<b><u>HALAMAN JUDUL</u></b> .....	<b>i</b>
<b><u>HALAMAN PERSETUJUAN</u></b> .....	<b>ii</b>
<b><u>HALAMAN PENGESAHAN</u></b> .....	<b>iii</b>
<b><u>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</u></b> .....	<b>iv</b>
<b><u>HALAMAN PERSEMBAHAN</u></b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>INTISARI</b> .....	<b>xii</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
<b>BAB II STUDI PUSTAKA</b> .....	<b>4</b>
2.1 Studi Pustaka .....	4
2.2.1 Pengertian Puskesmas.....	4
2.2.2 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.....	5
2.2.3 Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian .....	6
2.2.4 Kepuasan Pasien .....	7
2.2.5 Puskesmas Depok I.....	12
2.3 Landasan Teori .....	12
2.4 Hipotesis .....	13
2.5 Kerangka Konsep .....	14
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>15</b>
3.1 Rancangan Penelitian .....	15
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	15
3.3 Populasi dan Sampel.....	15
3.4 Definisi Operasional Variabel .....	17
3.5 Instrumen Penelitian.....	18
3.6 Pengumpulan Data.....	19
3.7 Pengolahan Data Dan Analisis data.....	19

3.8 Skema Penelitian .....	24
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>25</b>
4.1 Gambaran Umum Penelitian .....	25
4.2 Karakteristik Sosiodemografi .....	25
4.3 Tingkat Kepuasan Responden .....	30
4.3.1 Tingkat Kepuasan Responden masing-masing Dimensi .....	30
4.3.2 Analisis Tingkat Kepuasan Responden Setiap Dimensi.....	38
4.3.3 Grafik Tingkat Kepuasan Dari Seluruh Dimensi.....	39
4.3.4 Hubungan Sosiodemografi Terhadap Tingkat Kepuasan.....	39
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>43</b>
5.1 Kesimpulan.....	43
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>45</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>46</b>



# **ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DIPUSKESMAS DEPOK I**

**Atikah Nur Inayah  
Prodi Farmasi**

## **INTISARI**

Pelayanan kefarmasian Puskesmas merupakan salah satu kegiatan yang berperan penting untuk menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Kepuasan pasien dapat dilihat dari berbagai indikator salah satunya adalah menilai tingkat kepuasan pasien, sehingga mempengaruhi kelangsungan dan efektivitas dari pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien dan mengetahui hubungan antara sosiodemografi pada tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Depok I. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 120 responden. Pengumpulan data berupa data kuantitatif yaitu kuisioner yang memiliki lima dimensi *servqual* (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy*). Analisis data menggunakan uji *chi-square* dan uji *Spearman Rank Correlation*. Hasil gambaran tingkat kepuasan pasien dari seluruh dimensi *servqual* menunjukkan hasil puas sebesar 54.2%. Tingkat kepuasan dari masing-masing dimensi antara lain, pada dimensi keandalan (*reliability*) mendapatkan persentase kepuasan tertinggi yaitu sebesar 82(68.3%), dimensi kepastian (*Assurance*) memiliki tingkat kepuasan sebesar 66(55.0%), dimensi berwujud (*Tangible*) memiliki tingkat kepuasan 75(62.5%), dimensi daya tanggap (*Responsivness*) memiliki tingkat kepuasan sebesar 76(63.3%) dan dimensi empati (*Empaty*) memiliki tingkat kepuasan dengan persentase sebesar 62(51.7%). Sedangkan hasil uji statistik dari semua karakteristik sosiodemografi terdapat ada hubungan pendidikan dengan tingkat kepuasan di Puskesmas Depok I.

**Kata kunci:** Puskemas, Kepuasan pasien, Pelayanan Kefarmasian

## **ANALYSIS OF PATIENT SATISFACTION LEVEL OF PHARMACEUTICAL SERVICES IN PUSKESMAS DEPOK I**

## **Atikah Nur Inayah**

### **ABSTRACT**

*Puskesmas pharmacy services are one of the activities that play an important role in supporting quality health services. Patient satisfaction can be seen from various indicators, one of which is assessing the level of patient satisfaction, thus affecting the continuity and effectiveness of the service. This study aims to describe the level of patient satisfaction and determine the relationship between sociodemography on patient satisfaction levels at Puskesmas Depok I. This type of research is analytic observational research with a cross-sectional design. Sampling was carried out by accidental sampling method with a sample size of 120 respondents. Collecting data in the form of quantitative data, namely a questionnaire which has five servqual dimensions (tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy). Data analysis used the chi-square test and the Spearman Rank Correlation test. The results of the description of the level of patient satisfaction from all servqual dimensions showed a satisfied result of 54.2%. The level of satisfaction of each dimension, among others, in the dimension of reliability (reliability) got the highest percentage of satisfaction, namely 82 (68.3%), the dimension of assurance (Assurance) had a satisfaction level of 66 (55.0%), the tangible dimension (Tangible) had satisfaction level of 75 (62.5%), the dimension of responsiveness (Responsivness) has a satisfaction level of 76 (63.3%) and the dimension of empathy (Empaty) has a satisfaction level of 62 (51.7%). While the statistics test results of all sociodemographic characteristics there is an educational relationship with the level of satisfaction in Puskesmas Depok I.*

**Keywords:** *primary health care, patient satisfaction, pharmaceutical services*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan kefarmasian Puskesmas merupakan salah satu kegiatan di Puskesmas yang berperan penting untuk menunjang pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang bermutu. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Kualitas pelayanan kefarmasian sangat penting untuk dilakukan sesuai dengan standar yang ada, hal ini dapat menimbulkan kepuasan dari pasien (Kemenkes RI, 2017).

Pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian, meliputi monitoring dan evaluasi untuk menjamin mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Kemenkes RI, 2017). Monitoring merupakan kegiatan pemantauan selama proses berlangsung untuk memastikan bahwa aktivitas berlangsung sesuai dengan yang direncanakan. Evaluasi dilakukan untuk menilai hasil atau capaian pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian (Kemenkes RI, 2017).

Kepuasan pasien dapat dilihat dari berbagai indikator salah satunya adalah menilai tingkat kepuasan pasien, sehingga mempengaruhi kelangsungan dan efektivitas dari pelayanan. Pasien akan merasakan puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan dan sebaliknya. Menciptakan kepuasan pasien itu bukanlah suatu hal yang mudah bagi pengelola kesehatan. Pelayanan yang diberikan salah satunya menyangkut hidup pasien, sehingga diperlukan keseriusan, ketepatan dan kecermatan petugas dalam melayani pasien (Ingerani, 2002)

Penelitian yang telah dilakukan oleh Agung (2015) mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan tanggungan BPJS di Rumah sakit Bethesda Yogyakarta, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan RS Bethesda sudah cukup baik dengan skor 68.89%. Dan berdasarkan uji chi-square disimpulkan bahwa ada hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien tanggungan BPJS Kesehatan.

Puskesmas Depok I merupakan salah satu puskesmas yang telah lulus akreditasi madya tahun 2005 dan terletak di Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Puskesmas Depok I menjadi puskesmas yang pertama kali meraih sertifikat ISO 9001:2008 di Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2004 dan mendapat penghargaan citra pelayanan prima tahun 2004 oleh presiden Megawati Soekarno Putri.

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan di Puskesmas Depok I, data kunjungan pasien rawat jalan perhari rata-rata 60-70 pasien dan mempunyai satu Apoteker. Sehingga masih banyak pasien yang mengeluhkan lambatnya pelayanan. Selain itu, Puskesmas Depok I memiliki aspek yang mendukung pelayanan kepada pasien, aspek tersebut diantaranya fasilitas yang memadai seperti pengambilan nomor antrian yang sudah terkomputerisasi. Berdasarkan gambaran tersebut, dapat diketahui apakah pasien rawat jalan yang menggunakan pelayanan farmasi merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh bagian farmasi Puskesmas Depok I. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Depok I.

## **1.2 Perumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Depok I ?
2. Apakah ada hubungan antara sosiodemografi pada tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Depok I ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Depok I
2. Mengetahui hubungan antara sosiodemografi pada tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Depok I

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Puskesmas, menjadi langkah pertama untuk menjadi bahan evaluasi Puskesmas Depok I dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.
2. Bagi Instalasi Pendidikan, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan dapat meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa dan masyarakat.
3. Bagi Peneliti, menambah wawasan bagi peneliti mengenai gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian.



## **BAB II**

### **STUDI PUSTAKA**

#### **2.1 Studi Pustaka**

##### **2.2.1 Pengertian Puskesmas**

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Menkes RI, 2014).

Peningkatan kinerja pelayanan kesehatan dasar yang ada di Puskesmas dilakukan sejalan dengan perkembangan kebijakan yang ada pada berbagai sektor. Adanya kebijakan otonomi daerah dan desentralisasi diikuti pula dengan menguatnya kewenangan daerah dalam membuat berbagai kebijakan. Selama ini penerapan dan pelaksanaan upaya kesehatan dalam kebijakan dasar Puskesmas yang sudah ada sangat beragam antara daerah satu dengan daerah lainnya, namun secara keseluruhan belum menunjukkan hasil yang optimal (Kemenkes RI, 2017).

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan
2. Kemampuan hidup sehat;
3. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
4. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
5. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (KeMenkes RI, 2014).

Dalam penyelenggaraannya, puskesmas memiliki beberapa prinsip penyelenggaraan, yaitu:

1. Paradigma sehat
2. Pertanggungjawaban wilayah
3. Kemandirian masyarakat
4. Pemerataan

5. Teknologi tepat guna
6. Keterpaduan dan kesinambungan (Menkes RI 2014).

### 2.2.2 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Menkes RI 2014). Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Menkes RI 2014).

Puskesmas memiliki pengaturan standar pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian puskesmas,
2. Memastikan kepastian hukum untuk tenaga kefarmasian, dan
3. Melindungi pasien dari penggunaan obat yang tidak rasional untuk menjamin keselamatan pasien (*patient safety*) (menkes ri 2014).

Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang 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 (*patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Menkes RI 2014).

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia dan sarana dan prasarana. Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1 (satu) orang tenaga Apoteker sebagai penanggung jawab, yang dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai kebutuhan. Jumlah kebutuhan Apoteker di Puskesmas dihitung berdasarkan rasio kunjungan pasien, baik rawat inap maupun rawat jalan serta memperhatikan

pengembangan Puskesmas. Rasio untuk menentukan jumlah Apoteker di Puskesmas adalah 1 (satu) Apoteker untuk 50 (lima puluh) pasien perhari. Semua tenaga kefarmasian di Puskesmas harus selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku dalam rangka menjaga dan meningkatkan kompetensinya. Upaya peningkatan kompetensi tenaga kefarmasian dapat dilakukan melalui pengembangan profesional berkelanjutan (Menkes RI 2014).

Semua tenaga kefarmasian di Puskesmas melaksanakan Pelayanan Kefarmasian berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang dibuat secara tertulis, disusun oleh Kepala Ruang Farmasi, dan ditetapkan oleh Kepala Puskesmas. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat. Jenis SPO dibuat sesuai dengan kebutuhan pelayanan yang dilakukan pada Puskesmas yang bersangkutan. Semua tenaga kefarmasian harus memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik untuk melaksanakan Pelayanan Kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk Puskesmas, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Menkes RI 2014).

### **2.2.3 Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian**

Pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah terkait Obat atau mencegah terjadinya kesalahan pengobatan atau kesalahan pengobatan/medikasi (*medication error*), yang bertujuan untuk keselamatan pasien (*patient safety*) (Kemenkes RI 2016). Untuk menjamin mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, harus dilakukan pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian yang meliputi monitoring dan evaluasi (Kemenkes RI 2016). Monitoring merupakan kegiatan pemantauan selama proses berlangsung untuk memastikan bahwa aktivitas berlangsung sesuai dengan yang direncanakan. Evaluasi dilakukan untuk menilai hasil atau capaian pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian (Kemenkes RI 2016). Sehingga kegiatan evaluasi sangat perlu dilakukan karena dapat meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian menjadi lebih baik lagi. Dengan meningkatnya mutu pelayanan kefarmasian maka waktu tunggu pelayanan resep pun akan menjadi lebih cepat sehingga pasien pun akan merasa puas akan pelayanan yang diterimanya.

Terdapat beberapa standar mutu yang harus diperhatikan dalam pemberian pelayanan kesehatan yaitu:

1. Ketepatan waktu pelayanan, misalnya waktu tunggu pasien, waktu proses pelayanan.
2. Akurasi pelayanan, berkaitan reliabilitas pelayanan dan bebas dari kesalahan.
3. Tanggung jawab, berkaitan dengan penanganan keluhan dari pasien.
4. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan.
5. Kelengkapan, menyangkut dengan ketersediaan sarana pendukung pelayanan.
6. Kemudahan mendapatkan pelayanan, berkaitan dengan petugas dan tersedianya fasilitas pendukung.
7. Kenyamanan dalam mendapatkan pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang, kemudahan menjangkau, tempat parkir kendaraan, ketersediaan informasi, dan sebagainya.
8. Pelayanan pribadi, berkaitan dengan fleksibel petugas.
9. Atribut pendukung pelayanan lainnya seperti lingkungan, fasilitas AC, dan sebagainya.
10. Variasi model pelayanan, berhubungan dengan inovasi untuk memberikan pola baru dalam pelayanan (Bustami, 2011).

## **2.2.4 Kepuasan Pasien**

### **2.2.4.1 Definisi Kepuasan Pasien**

Kepuasan merupakan keluaran atau *outcome* layanan kesehatan. Dengan seperti itu kepuasan pasien bisa diartikan sebagai satu tujuan dari peningkatan mutu kualitas layanan kesehatan. Kepuasan pasien didefinisikan juga suatu tingkat perasaan pasien yang muncul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang didapatkannya sesudah pasien membandingkan dengan apa yang menjadi harapannya (Pohan, 2013)

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai kepuasan pasien dengan ruang tunggu yang nyaman dalam menunggu pelayanan kesehatan, kepuasan pasien saat mendapatkan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan diruang pelayanan,

dengan mendapatkan pelayanan yang diharapkan kemungkinan merujuk teman atau kerabat berobat ke pelayanan kesehatan tersebut (Michael dkk, 2013).

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak lagi dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan lagi. Bahkan telah diketahui bahwa pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama (Nursalam, 2011).

Dimensi-dimensi yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien terhadap suatu kualitas pelayanan adalah sebagai berikut :

1. *Tangible* (kenyataan), yaitu ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang sia pakai serta penampila staf yang menyenangkan.
2. *Empathy* (empati), petugas medis mampu menempatkan dirinya dengan pelanggan, yaitu berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan pelanggannya.
3. *Reliability* (kehandalan), kemampuan petugas memberikan pelayanan dengan segera, akurat, tepat waktu dan memuaskan sesuai dengan yang ditawarkan.
4. *Responsiveness* (cepat tanggap), kemauan petugas kesehatan untuk membantu pasien dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan dari pelanggan/pasien.
5. *Assurance* (kepastian), kemampuan petugas kesehatan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan pada pelanggan/pasien (Parasuman, 1991).

#### **2.2.4.2 Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Ketidakpuasan Pasien**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, diantaranya yaitu:

1. Kualitas produk atau jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.

## 2. Harga

Harga, yang termasuk di dalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini memengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

## 3. Emosional

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih institusi pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

## 4. Kinerja

Wujud dari kinerja ini misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

## 5. Estetika

Estetika merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh pancaindra. Misalnya: keramahan perawat, peralatan yang lengkap dan sebagainya.

## 6. Karakteristik produk

Produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

## 7. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan muncul dari kesan

pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

#### 8. Lokasi

Lokasi meliputi letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien.

#### 9. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun institusi pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

#### 10. Komunikasi

Komunikasi yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

#### 11. Suasana

Suasana, meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat memengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung institusi pelayanan kesehatan tersebut.

#### 12. Desain visual

Desain visual, meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi ikut menentukan suatu kenyamanan (Nursalam, 2011).

#### **2.2.4.3 Pengukuran kepuasan Pasien**

Menurut Kotler (1999) Kepuasan pelanggan dapat diukur dengan empat metode, antara lain :

1. Sistem keluhan dan saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada konsumen (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para konsumen untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka terhadap pelayanan yang disediakan.

2. *Ghost Shopping*

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan konsumen adalah dengan mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopping*) untuk berperan atau bersikap sebagai konsumen kepada pesaing. Dengan cara ini dapat diketahui kekuatan dan kelemahan dari pesaing.

3. *Lost Customer Analysis*

Penyedia jasa mengevaluasi dan menghubungkan konsumen yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah ke penyedia jasa agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan selanjutnya. Pemantauan terhadap *lost customer analysis* sangat penting karena peningkatannya menunjukkan kegagalan penyedia jasa dalam memuaskan konsumen.

4. Survei kepuasan konsumen

Melalui survei, penyedia jasa akan memperoleh tanggapan dan umpan balik (*feedback*) secara langsung dari konsumen serta memberikan kredibilitas positif bahwa penyedia jasa menaruh perhatian terhadap para konsumen.

## **2.2.5 Puskesmas Depok I**

### **2.2.5.1 Pelayanan Kefarmasian Puskesmas Depok I**

Puskesmas Depok I merupakan salah satu puskesmas yang telah lulus akreditasi madya tahun 2005 dan terletak di Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Puskesmas Depok I menjadi puskesmas yang pertama kali meraih sertifikat ISO 9001:2008 di Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2004 dan mendapat penghargaan citra pelayanan prima tahun 2004 oleh presiden Megawati Soekarno Putri.

Puskesmas memiliki 1 apoteker dan 1 asisten apoteker. Setiap harinya Puskesmas Depok 1 mampu melayani hingga puluhan resep obat pasien rawat jalan. Standar pelayanan Puskesmas Depok I mengenai waktu pelayanan resep untuk obat jadi (non racikan) yaitu kurang dari 20 menit sedangkan waktu tunggu pelayanan resep untuk obat racikan yaitu kurang dari 25 menit. Puskesmas Depok 1 setiap hari menerima 60-70 resep.

### **2.2.5.2 Visi**

Terwujudnya masyarakat Kecamatan Depok yang lebih sejahtera, mandiri, berbudaya sehat, berdaya saing dan berkeadilan

### **2.2.5.3 Misi**

1. Menetapkan sistem manajemen mutu secara konsisten dan berkesinambungan
2. Memberdayakan lebih mandiri dalam upaya Kesehatan
3. Mengembangkan sumberdaya layanan yang memadai
4. Membangun kerjasama lintas program dan sektor yang harmonis.

## **2.3 Landasan Teori**

Kepuasan pasien merupakan salah satu aset yang berharga untuk penyedia jasa pelayanan kesehatan salah satunya yaitu Puskesmas, karena jika pasien merasa puas maka mereka akan terus melakukan pemakaian jasa pelayanan kesehatan.

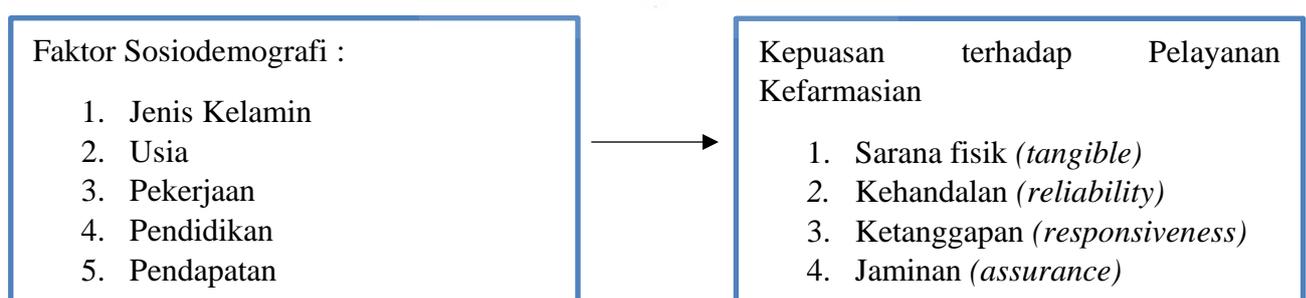
Penelitian yang telah dilakukan oleh Agung (2015) untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan tanggungan BPJS di Rumah sakit Bethesda Yogyakarta, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan RS Bethesda sudah cukup baik dengan skor 68.89%. Penelitian yang dilakukan oleh Titin (2018) menunjukkan bahwa karakteristik sosiodemografi (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan) tidak terdapat hubungan dengan tingkat kepuasan.

## 2.4 Hipotesa

H0 : Tidak terdapat hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Depok

H1 : Terdapat hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Depok

## 2.5 Kerangka Konsep



**Gambar 2.1** Kerangka konsep

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini termasuk penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan pada variabel terikat dan variabel bebas.

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Tempat Penelitian**

Penelitian akan dilakukan di Puskesmas Depok I, Kabupaten Sleman Daerah Istimewah Yogyakarta.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Puskesmas Depok I . Penelitian ini dilakukan pada periode Februari 2020.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien serta resep pasien rawat jalan yang masuk ke bagian farmasi Puskesmas Depok I sebanyak 120 responden.

##### **3.3.2 Sampel**

Sampel penelitian diambil dengan menggunakan rumus dasar perhitungan sampel Slovin. Sebelum menggunakan rumus ini, pertama ditentukan berapa batas toleransi kesalahan. Metode pengambilan sampel pada penelitian adalah *accidental sampling*. Batas toleransi kesalahan dinyatakan dengan persentase, semakin kecil toleransi kesalahan, semakin akurat sampel menggambarkan populasi. Penelitian dengan batas kesalahan 10% berarti memiliki tingkat akurasi 90% (Tejada, Raymond, dan Punzalan,2012).

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

dimana

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi

e: batas toleransi kesalahan (error tolerance)

Perhitungan jumlah sampel:

$$\begin{aligned} n &= \frac{1690}{1 + 1690 (0.1)^2} \\ &= 94.41 \\ &= 94.41 + 20\% \\ &= 113.2 \\ &= 114 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut jumlah sampel yang akan diambil sebanyak 114 sampel. Tetapi dibulatkan menjadi 120 sampel untuk mencegah terjadinya kelonggaran terjadinya kesalahan pada hasil hitung data.

### 3.3.2.1 Kriteria Inklusi

1. Pasien yang pernah berkunjung ke puskesmas Depok I minimal satu kali di instalasi farmasi Puskesmas Depok I.
2. Pasien yang bersedia mengisi kuisioner.

### 3.3.2.2 Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang tidak mengisi kuisioner penelitian secara lengkap.

### 3.4 Definisi Operasional Variabel

1. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab oleh apoteker dalam pekerjaan kefarmasian dengan maksud mencapai hasil untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.
2. Kepuasan pasien merupakan penilaian yang diberikan oleh pasien karena hasil yang dirasakan oleh pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan yang ditinjau dari lima dimensi (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy*).
3. Pengkategorian *score* tingkat kepuasan :

<i>Tangible</i> (Wujud Nyata)	Nilai 1-6 Nilai 7-12 Nilai 13-18 Nilai 19-24 Nilai 25-30	Sangat tidak puas Tidak puas Cukup puas Puas Sangat puas
<i>Reliability</i> (Keandalan)	Nilai 1-5 Nilai 6-10 Nilai 11-15 Nilai 16-20 Nilai 21-25	Sangat tidak puas Tidak puas Cukup puas Puas Sangat puas
<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	Nilai 1-4 Nilai 5-8 Nilai 9-12 Nilai 13-16 Nilai 17-20	Sangat tidak puas Tidak puas Cukup puas Puas Sangat puas
<i>Assurance</i> (Jaminan)	Nilai 1-5 Nilai 6-10 Nilai 11-15 Nilai 16-20 Nilai 21-25	Sangat tidak puas Tidak puas Cukup puas Puas Sangat puas
<i>Empathy</i> (Empati)	Nilai 1-4 Nilai 5-8 Nilai 9-12 Nilai 13-16 Nilai 17-20	Sangat tidak puas Tidak puas Cukup puas Puas Sangat puas

4. Tingkat kepuasan pasien dari seluruh dimensi yang dikategorikan berdasarkan jumlah nilai skor total dari seluruh dimensi serqual:

Sangat tidak puas	: 1 – 24
Tidak puas	: 25 – 54
Cukup puas	: 55 – 72
Puas	: 73 – 96
Sangat puas	: 97 – 120

5. Persentase kepuasan diketahui dengan rumus indikator kerja yakni skor kepuasan yang diperoleh dibagi dengan jumlah total sampel seluruhnya kemudian dikalikan 100%.
6. Petugas yang dimaksud adalah petugas pelayanan obat di Puskesmas Depok I yang terdiri dari apoteker dan asisten apoteker.
7. Responden adalah pasien yang menyerahkan resep ke pelayanan obat di Puskesmas Depok I.
8. Faktor sosiodemografi adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Ngemplak I yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan.

### 3.5 Instrumen Penelitian

Hasil kuesioner dan berisi aspek–aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien, dengan menggunakan Skala *Likert*. Adapun klasifikasi tingkat penilaian kepuasan pasien sebagai berikut: sangat puas bobotnya 5, puas bobotnya 4, cukup puas bobotnya 3, kurang puas bobotnya 2, dan tidak puas bobotnya 1 (Pohan, 2004). Jumlah pertanyaan pada setiap kuesioner terbagi dalam 5 dimensi yaitu kehandalan, ketanggapan, empati, jaminan dan berwujud. Pertanyaan dalam kuisioner berdasarkan metode serqual dengan modifikasi :

Nomor Pertanyaan	Referensi
1-5	(Pertiwi, 2013)
6-10	(Titin, 2018)

11	(Pertiwi, 2013)
12-24	(Titin, 2018)

### 3.6 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuisisioner dari pasien. Sebelum diberikan kuisisioner, responden akan diberikan penjelasan tentang penelitian dan terkait isi dari kuisisioner. Setelah diberikan penjelasan responden berhak menentukan ketersediannya dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Data kuisisioner yang telah diambil akan disimpan minimal 6 bulan. Kuisisioner yang digunakan dalam penelitian berupa kuisisioner dengan pertanyaan tertutup dan terbuka dengan pertanyaan dan jawaban yang telah tersedia. Data kepuasan pelanggan diolah dari hasil kuisisioner dan berisi aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien.

### 3.7 Pengolahan dan Analisis Data

#### 3.7.1 Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui tingkat keshahihan instrument penelitian yang akan digunakan. Pengolahan data uji validitas diambil dari hasil kuisisioner sebanyak 30 responden, kemudian menentukan r tabel dengan ketentuan  $df = n-2$ , dimana n adalah jumlah responden yaitu 30 orang, sehingga  $df = 28$ . Taraf yang dipakai sebesar 10%, maka didapatkan hasil r tabel adalah 0,306. Selanjutnya menghitung r dengan menggunakan program SPSS dan membandingkan r hitung dengan r tabel (0,301). Jika r hitung  $<$  r tabel maka tidak valid, dan jika r hitung  $>$  r tabel maka valid (Sujarweni, 2015).

#### 3.7.2 Cara Menguji Reliabelitas Kuisisioner

Reliabilitas menunjuk pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Pengukuran tingkat ketepatan alat ukur digunakan pengujian kereabilitasan. Pada penelitian ini menggunakan *Alpha Croanbach*. Apabila nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dri 0,600 maka kuisisioner dapat dinyatakan reliabel

(Dahlan, 2011). Pengolahan data uji reabilitas dengan menyiapkan data hasil kuesioner dari 30 responden, kemudian dihitung nilai koefisien *cornbach's alpha* dengan menggunakan program SPSS. Melihat hasil di kolom *cornbach's alpha*. Skala pengukuran yang reliabel sebaiknya memiliki nilai *cornbach's alpha*  $> 0,60$  (Sujarweni, 2015).

### 3.7.3 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas merupakan langkah yang dilakukan sebelum penelitian dilaksanakan agar dapat diketahui bahwa item-item pertanyaan sudah layak, valid dan konsisten. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan terhadap 30 responden.

#### 1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana instrumen konsep diukur secara akurat dalam studi kuantitatif. Instrumen dikatakan valid jika dapat mengungkapkan data dari variabel secara tepat tidak menyimpang dari keadaan yang sebenarnya (Heale & Twycross, 2015). Pengujian menggunakan taraf signifikansi 10% dengan nilai  $r$  0,306 untuk sampel yang digunakan 30 responden. Dikatakan jika nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel, sedangkan item pertanyaan tidak valid jika nilai  $r$  hitung  $< r$  tabel.

##### a. Dimensi Berwujud (*tangible*)

Berdasarkan uji validitas, hasil untuk dimensi berwujud adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.1. Hasil Uji Validitas Pada Dimensi Berwujud (*Tangible*)**

No. Item	Koef. Korelasi	r tabel	Keterangan
1	0.524	0.306	Valid
2	0.469	0.306	Valid
3	0.569	0.306	Valid
4	0.641	0.306	Valid
5	0.569	0.306	Valid
6	0.743	0.306	Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistik

**Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Pada Dimensi kehandalan (*Reliability*)**

<b>No. Item</b>	<b>Koef. Korelasi</b>	<b>r tabel</b>	<b>Keterangan</b>
1	0.591	0.306	Valid
2	0.698	0.306	Valid
3	0.743	0.306	Valid
4	0.702	0.306	Valid
5	0.629	0.306	Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistik

**Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Pada Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

<b>No. Item</b>	<b>Koef. Korelasi</b>	<b>r tabel</b>	<b>Keterangan</b>
1	0.624	0.306	Valid
2	0.793	0.306	Valid
3	0.885	0.306	Valid
4	0.803	0.306	Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistik

**Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Pada Dimensi Kepastian (*Assurance*)**

<b>No. Item</b>	<b>Koef Korelasi</b>	<b>r tabel</b>	<b>Keterangan</b>
1	0.755	0.306	Valid
2	0.857	0.306	Valid
3	0.828	0.306	Valid
4	0.763	0.306	Valid
5	0.753	0.306	Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistik

**Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas Pada Dimensi Empati (*Emphaty*)**

No. Item	Koef Korelasi	r table	Keterangan
1	0.759	0.306	Valid
2	0.867	0.306	Valid
3	0.882	0.306	Valid
4	0.915	0.306	Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistik

Dari tabel 1-4 dapat dilihat hasil validitas setiap item pertanyaan pada dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* nilai r hitung > r tabel (r tabel = 0,306), sehingga dapat disimpulkan bahwa 24 item pertanyaan valid dan dapat digunakan untuk pengambilan data.

## 2. Uji Reliabilitas

Menurut Singarimbun (1989) reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya dan diandalkan. Hasil uji reliabilitas dapat dilihat dalam pada tabel 3.6 berikut :

**Tabel 3.6. Hasil Uji Reliabilitas Terhadap Lima dimensi servqual**

Dimensi Servqual	Cronbach's Alpha	Batasan	Keterangan
<b>Tangibles</b>	0.624	> 0,60	Reliable
<b>Reliability</b>	0.673	> 0,60	Reliable
<b>Responsiveness</b>	0.768	> 0,60	Reliable
<b>Assurance</b>	0.842	> 0,60	Reliable
<b>Emphaty</b>	0.873	> 0,60	Reliable

Sumber: Data primer dengan uji statistik

Pada tabel tersebut, menunjukkan hasil uji reliabilitas pada lima dimensi kualitas pelayanan. menunjukkan bahwa nilai Alpha Cronbach's pada masing-masing dimensi memiliki nilai >0,60 sehingga dapat disimpulkan bahwa setiap item pertanyaan dari lima dimensi dinyatakan reliabel.

### 3.7.4 Mengukur Kepuasan

Untuk mengukur kepuasan dapat diketahui dengan menggunakan rumus indikator kerja yaitu :

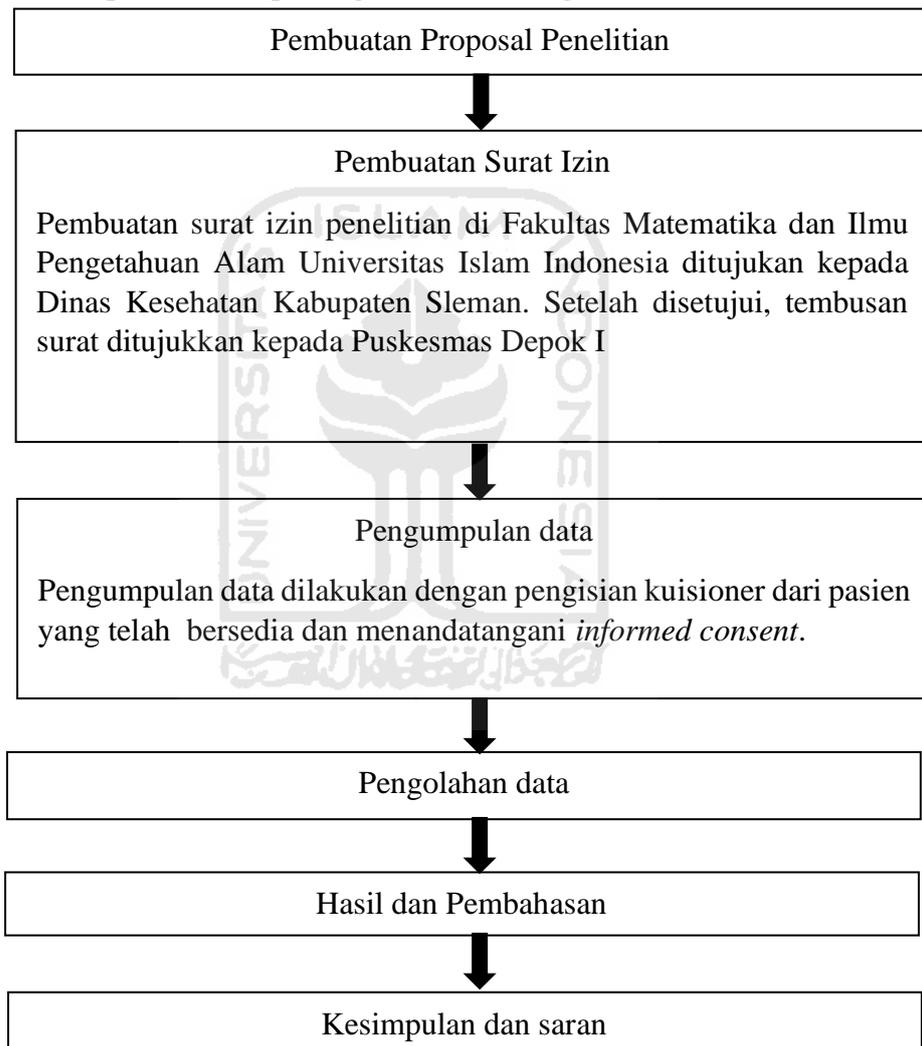
$$\frac{\text{Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei}}{\text{Jumlah total pasien yang disurvei}} \times 100\%$$

### 3.7.5 Uji Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* menggunakan aplikasi SPSS. Hasil analisis *chi square* akan didapatkan nilai *confidence interval* (CI) dengan taraf kepercayaan 90% untuk mengetahui ada atau tidak hubungan antara variabel bebas dan variabel terikatnya. Selain itu juga akan didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR) untuk mengetahui besarnya faktor risiko yang mempengaruhi variabel terikat. Dasar pengambilan kesimpulan didapatkan dengan melihat dari nilai probabilitasnya (*p value*) dimana jika *p value* <0,1 maka ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Namun jika probabilitasnya > 0,1 maka tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Pada analisis bivariat dengan uji *chi square* digunakan untuk mengukur variabel nominal (jenis kelamin, pekerjaan) dan untuk mengukur variabel ordinal (usia, pendidikan, pendapatan). Uji *chi square* terdapat syarat yang harus dipenuhi, syarat uji *chi square* yaitu sel mempunyai nilai expected <5 maksimal 20% (Dahlan, 2013).

### 3.8 Alur Penelitian

Skema penelitian dapat di gambarkan sebagai berikut:



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran umum Penelitian di Puskesmas Depok I**

Penelitian dilakukan pada 120 responden yang telah bersedia mengisi kuisioner yang telah disetujui oleh kode etik Nomor: 34/Ka.Kom.Et/70/KE/II/2020. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Depok I dan mengetahui hubungan antara sosiodemografi pada tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Depok I

#### **4.2 Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Puskesmas Depok I**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan selama tanggal 28 februari -10 Maret 2020 dengan menggunakan kuisioner yang disebarikan kepada pasien yang mengambil resep dipelayanan farmasi Puskesmas Depok I, diperoleh hasil yang diolah kedalam uji statistik. Jumlah pasien yang diambil oleh peneliti adalah sebanyak 120 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Karakteristik sosiodemografi yang akan diukur dalam penelitian antara lain, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan, dan frekuensi kunjungan ke Puskesmas Depok I.

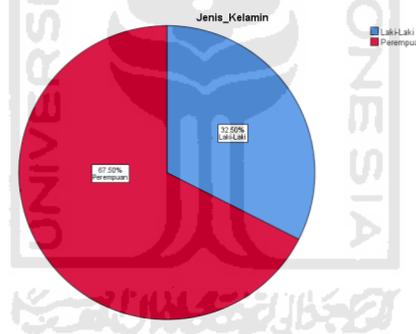
Analisis deskriptif karakteristik ini bertujuan untuk menganalisis karakteristik dari masing-masing pasien secara sistematis, faktual dan akurat kemudian dilanjutkan dengan uji *chi-square* dan uji *spearman* yaitu untuk melihat ada atau tidak hubungan karakteristik sosiodemografi dengan kepuasan pasien. Berdasarkan hasil output menggunakan *software spss 25*, maka diperoleh data deskriptif sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	%
<b>1</b>	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	39	32.5%
	Perempuan	81	67.5%
<b>2</b>	Usia		
	Remaja : Usia 17 – 25 tahun	41	34.2%
	Dewasa : Usia 26 – 45 tahun	54	45.0%
	Lansia :Usia 46 – 65 tahun	18	15.0%
	Manula : Usia 65 – sampai atas	7	5.8%
<b>3</b>	Pendidikan Terakhir		
	Tamat SD	5	4.2%
	Tamat SMP	10	8.3%
	Tamat SMA	56	46.7%
	Sarjana	48	40.0%
	Tidak bersekolah	1	8.%
<b>4.</b>	Pekerjaan		
	Pelajar	22	18.3%
	IRT	27	22.5%
	Pegawai	29	24.2%
	Wiraswasta	14	11.7%
	dll	28	23.3%
<b>5.</b>	Pendapatan perbulan		
	0 (belum berpenghasilan)	41	34.2%
	1.000.000 – 3.000.000	52	43.3%
	3.000.000 – 5.000.000	17	14.2%
	> 5.000.000	4	3.3%
	<1.000.000	6	5.0%
<b>6.</b>	Frekuensi		
	Sering	94	78.3%
	Selalu	26	21.7%

## 1. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian dari 120 kuisioner responden yang diperoleh, didapatkan data sebaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu 32,50% laki-laki dan 67,50% perempuan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa distribusi responden perempuan lebih banyak dibanding laki-laki. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi individu dalam menyikapi suatu layanan produk/jasa. Dari hasil penelitian yang dilakukan di puskesmas Ngemplak I disimpulkan bahwa responden yang mengunjungi dan menebus obat di instalasi farmasi adalah responden yang berjenis kelamin perempuan (Titin, 2018) Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada gambar 4.1.

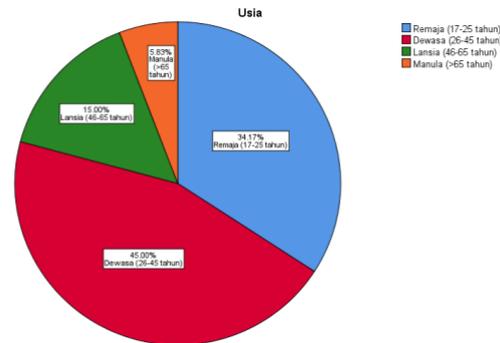


Gambar 4.1. Distribusi Jenis Kelamin Pasien

## 2. Usia

Berdasarkan hasil pengambilan data melalui kuisioner, diketahui responden yang paling banyak adalah dewasa dengan rentang umur 26-45 tahun sebanyak 45%. Usia dapat mempengaruhi penilaian mutu kualitas pelayanan karena semakin berusia responden semakin berpengalaman dalam memberikan penilaian (Riandini, 2014).

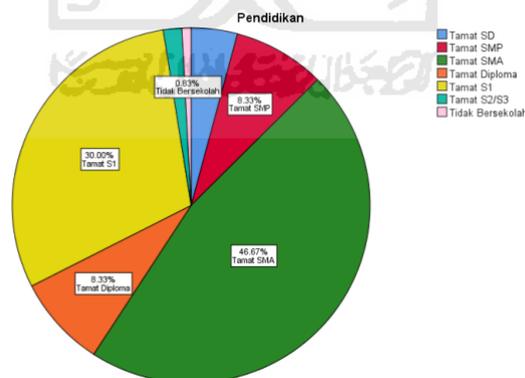
Distribusi pasien berdasarkan usia dapat dilihat pada gambar 4.2.



**Gambar 4.2. Distribusi Usia Pasien**

### 3. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terakhir yang paling besar adalah kelompok responden dengan tingkat pendidikan menengah keatas (SMA/ sederajat) dengan persentase sebesar 46,67%. Karakteristik pasien dengan tingkat pendidikan terakhir menjadi penting karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin memanfaatkan layanan kesehatan, sehingga akan lebih kritisi dalam menerima layanan yang tidak sesuai dengan harapannya (Anderson, 2013). Distribusi pasien berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada gambar 4.3.



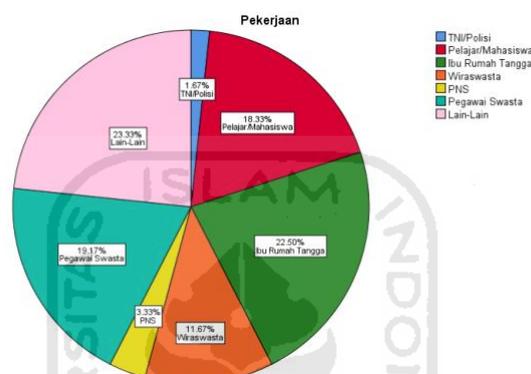
**Gambar 4.3. Distribusi Pekerjaan Pasien**

### 4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sosiodemografi pekerjaan responden yang mempunyai persentase terbanyak adalah kelompok pegawai dengan persentase sebesar 24.2%. Pekerjaan seseorang mempengaruhi pola konsumsinya. Orang yang bekerja akan memperhatikan

kesehatannya sehingga bila sakit akan langsung memilih fasilitas kesehatan untuk menangani penyakitnya (Sari, 2009). Pekerjaan merupakan salah satu pendukung yang mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Seseorang yang bekerja memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja (Tampi, Rumayar, & Tucunan, 2016).

Distribusi pasien berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada gambar 4.4

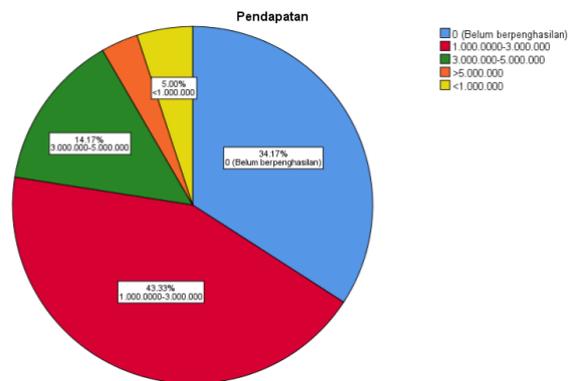


Gambar 4.4. Distribusi Pekerjaan Pasien

## 5. Pendapatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan responden mayoritas berpenghasilan antara Rp 1.000.000- Rp 3.000.000 yaitu dengan persentase sebesar 43.33%. Menurut pendapat Tjiptoherijanto (1994) menyatakan bahwa orang yang pendapatannya tinggi akan menghabiskan uangnya untuk membeli barang dan jasa, untuk memaksimalkan kepuasannya. Sedangkan seseorang yang pendapatannya rendah mempunyai keterbatasan dalam memenuhi pelayanan kesehatan, karena tingginya biaya pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau.

Distribusi pasien berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada gambar 4.5.



**Gambar 4.5. Distribusi Pekerjaan Pasien**

## 6. Frekuensi Kunjungan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi kunjungan di Puskesmas Depok I sebesar 78,33% pasien dikatakan sering berkunjung untuk mendapatkan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Depok I.

## 4.3 Tingkat kepuasan responden Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Depok 1

### 4.3.1 Tingkat Kepuasan Responden Berdasarkan Masing-Masing Dimensi

#### 4.3.1.1 Dimensi *Tangible*

*Tangible* (berwujud) merupakan penampilan fasilitas fisik, peralatan, petugas yang bekerja, dan material yang dipasang yang menunjang pelayanan di Puskesmas. Dimensi ini menggambarkan wujud secara fisik dan layanan yang akan diterima oleh konsumen. Hasil data distribusi jawaban kepuasan pasien pada dimensi dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2. Hasil Data Distribusi Jawaban Kepuasan Pasien Pada Dimensi *Tangible*

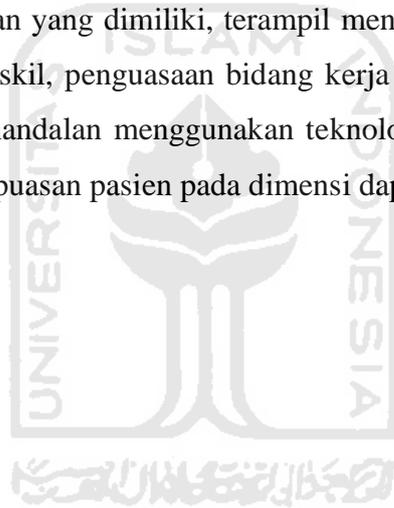
No	Pertanyaan	Jawaban n(%)				
		SP	P	CP	TP	STP
1.	Ruang tunggu bagian pelayanan Farmasi cukup luas, bersih dan nyaman	22 (18,3)	69 (57,5)	29 (24,2)	0	0
2.	Alur Pelayanan obat rawat jalan pasien sudah jelas	17 (14,2)	70 (58,3)	30 (25,0)	3 (2,5)	0
3.	Tersedia fasilitas ruang tunggu yang baik (seperti TV, AC, majalah dll)	13 (10,8)	60 (50,0)	37 (30,8)	10 (8,3)	0
4.	Terdapat penataan jalur antrian yang teratur dan loket yang baik	25 (20,8)	59 (49,2)	31 (25,8)	5 (4,2)	0
5.	Papan nama Pelayanan Farmasi Rawat Jalan dapat dengan mudah terlihat	28 (23,3)	67 (55,8)	24 (20,0)	1 (8)	0
6.	Petugas menggunakan identitas yang jelas (Id Card atau jas)	22 (18,3)	59 (49,2)	32 (26,7)	7 (5,8)	0

Berdasarkan hasil distribusi jawaban pada dimensi *tangible* memiliki nilai persentase tertinggi kategori puas sebesar 58.3% untuk alur pelayanan obat rawat jalan pasien. Hal ini dikarenakan pasien sudah pernah berkunjung lebih dari satu kali dan pada saat memasuki puskesmas, pasien dibantu oleh satpam yang akan menjelaskan alur pelayanan pada puskesmas Depok I. Pada kategori sangat puas responden menjawab dengan persentase tertinggi sebesar 23.3% pada pertanyaan papan nama pelayanan farmasi rawat jalan dapat dengan mudah terlihat. Hal ini disebabkan karena papan pelayanan farmasi dekat dengan kasir sehingga memudahkan pasien untuk menebus obat. Pada kategori cukup puas responden menjawab dengan persentase tertinggi sebesar 30.8% dan kategori tidak puas sebesar 8.3% dimana masing-masing ada pada pertanyaan tersedianya fasilitas

ruang tunggu yang baik. Hal ini disebabkan fasilitas di Puskesmas Depok I masih kurang lengkap, di Puskesmas difasilitasi TV dan air minum isi ulang saja untuk fasilitas lainnya seperti AC dan wifi tidak tersedia.

#### **4.3.1.2 Dimensi *Reliability***

*Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang terampil sesuai dengan tingkat keterampilan kerja yang dimiliki dalam menjalankan aktivitas pelayanan yang efisien dan efektif. Menurut Zoeldhan (2012), kehandalan merupakan bentuk ciri khas atau karakteristik dari pegawai yang memiliki prestasi kerja tinggi. Kehandalan dapat terlihat dari cara memberikan pelayanan sesuai dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki, terampil menguasai bidang kerja yang diterapkan sesuai dengan skil, penguasaan bidang kerja sesuai pengalaman kerja yang ditunjukkan dan kehandalan menggunakan teknologi kerja yang ada. Hasil data distribusi jawaban kepuasan pasien pada dimensi dapat dilihat pada tabel 4.3.



**Tabel 4.3. Hasil Data Distribusi Jawaban Kepuasan Pasien Pada Dimensi *Reliability***

No	Pertanyaan	Jawaban n(%)				
		SP N %	P n %	CP n %	TP n %	STP N %
1.	Jam buka Pelayanan Farmasi Pukesmas dilaksanakan sesuai jadwal	22 (18,3)	74 (61,7)	21 (17,5)	3 (2,5)	0
2.	Obat yang diresepkan selalu tersedia dalam Instalasi Farmasi	23 (19,2)	62 (51,7)	33 (27,5)	2 (1,7)	0
3.	Pelayanan yang diberikan petugas mudah dan cepat	13 (10,8)	50 (41,7)	41 (34,2)	15 (12,5)	1 (8)
4.	Apoteker memberikan pelayanan yang baik dengan menjelaskan informasi obat meliputi nama obat, cara pakai obat dan efek samping	23 (19,2)	65 (54,2)	32 (26,7)	0	0
5.	Pasien tidak dipungut biaya saat konsultasi dengan apoteker	29 (24,2)	76 (63,3)	15 (12,5)	0	0

Berdasarkan hasil distribusi jawaban pada dimensi *reliability* memiliki nilai persentase tertinggi kategori puas sebesar 61.7% untuk jam buka pelayanan farmasi dilaksanakan sesuai jadwal. Pada kategori sangat puas responden menjawab dengan persentase tertinggi sebesar 24.2% pada pertanyaan pasien tidak dipungut biaya saat konsultasi dengan apoteker. Hal ini dikarenakan untuk biaya konsultasi sudah termasuk dalam biaya obat pada saat pembayaran dikasir. Pada kategori cukup puas responden menjawab dengan persentase tertinggi sebesar 41.7% pada pertanyaan pelayanan yang diberikan mudah dan cepat. Pada kategori tidak puas responden menjawab pada pertanyaan no 1 dengan persentase 2.5%, pertanyaan no 2 sebesar 1.7% dan pertanyaan no 3 sebesar 12.5%. Pada kategori sangat tidak puas responden menjawab pada pertanyaan no 3 dengan persentase sebesar 8%. Dari

hasil saran dari responden, hal ini menunjukkan pasien masih merasa bahwa pelayanan yang diberikan sudah mudah tetapi untuk menunggu pelayanan obatnya masih lumayan lama. Puskesmas Depok I sebaiknya meningkatkan pelayanan yang kurang, sehingga meningkatkan kepuasan pasien.

#### 4.3.1.3 Dimensi *Responsiveness*

*Responsiveness* (daya tanggap), yaitu kemampuan penyedia layanan untuk membantu pelanggan dalam memberikan pelayanan dengan baik, tepat dan tanggap. Tanggap disini dapat diartikan bagaimana bentuk respon apoteker terhadap segala hal-hal yang berhubungan dengan pasien, baik itu permintaan, keluhan, saran, kritik, complain, dan sebagainya atas pelayanan yang diterima oleh pasien. Hasil data distribusi jawaban kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 4.4.

**Tabel 4.4. Hasil Data Distribusi Jawaban Kepuasan Pasien pada dimensi Responsiveness**

No	Pertanyaan	Jawaban n(%)				
		SP	P	CP	TP	STP
1.	Petugas segera menyiapkan obat ketika menerima resep	23 (19.2)	75 (62.5)	20 (16.7)	2 (1.7)	0
2.	Apoteker melayani dengan baik saat pasien minta penjelasan terkait obat.	19 (15.8)	76 (63.3)	24 (20.0)	1 (8)	0
3.	Apoteker tanggap terhadap komplain obat yang diterima.	28 (23.3)	72 (60.0)	19 (15.8)	1 (8)	0
4.	Apoteker tanggap terhadap keluhan pasien terkait pelayanan.	22 (18.3)	73 (60.8)	24 (20.0)	1 (8)	0

Berdasarkan hasil distribusi jawaban pada dimensi *responsiveness* memiliki nilai persentase tertinggi kategori puas sebesar 63.3% untuk pertanyaan apoteker

melayani dengan baik saat pasien minta penjelasan terkait obat. Pada kategori sangat puas responden menjawab dengan persentase tertinggi sebesar 23.3% pada pertanyaan apoteker tanggap terhadap komplain obat yang diterima. Pada kategori cukup puas responden menjawab dengan persentase tertinggi pada pertanyaan nomor dua dan empat dengan persentase sebesar 20.0%

Pada kategori tidak puas responden menjawab pada pertanyaan no 1 dengan persentase 2.5%, pertanyaan no 2 sebesar 1.7% dan pertanyaan no 3 sebesar 12.5%. Pada kategori sangat tidak puas responden menjawab pada pertanyaan no 3 dengan persentase sebesar 8%. Dari hasil saran dari responden, hal ini menunjukkan pasien masih merasa bahwa pelayanan yang diberikan sudah mudah tetapi untuk menunggu pelayanan obatnya masih lumayan lama. Puskesmas Depok I sebaiknya meningkatkan pelayanan yang kurang, sehingga meningkatkan kepuasan pasien.

#### **4.3.1.4 Dimensi Assurance**

*Assurance* (kepastian), adalah kemampuan petugas kesehatan untuk membangun kepercayaan pasien terkait dengan pelayanan yang diberikan. Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan petugas farmasi atas obat secara tepat. Hasil data distribusi dimensi assurance dapat dilihat ada tabel 4.5

**Tabel 4.5. Hasil Data Distribusi Jawaban Kepuasan Pasien Assurance**

No	Pertanyaan	Jawaban n(%)				
		SP	P	CP	TP	STP
1.	Petugas mencocokkan nomor antrian dengan identitas pasien	23 (19,2)	70 (58,3)	26 (21,7)	1 (8)	0
2.	Apoteker meyakinkan tentang kesembuhan pasien yang akan dicapai dalam pengobatan yang di jalani.	29 (24,2)	69 (57,5)	19 (15,8)	2 (1,7)	1 (8)
3.	Apoteker menyiapkan obat dengan benar dan teliti.	34 (28,3)	71 (59,2)	15 (12,5)	0	0
4.	Petugas memberikan obat dalam kondisi baik	27 (22,5)	71 (59,2)	21 (17,5)	1 (8)	0
5.	Tercantum tanggal kadaluarsa (expired date) pada etiket obat	28 (23,3)	68 (56,7)	21 (17,5)	3 (2,5)	0

Berdasarkan hasil distribusi jawaban pada dimensi assurance memiliki nilai persentase tertinggi kategori puas sebesar 59.2% untuk pertanyaan petugas memberikan obat dalam keadaan baik dan apoteker menyiapkan obat dengan benar dan teliti. Pada kategori sangat puas responden menjawab dengan persentase tertinggi sebesar 28.3% pada pertanyaan apoteker menyiapkan obat dengan benar dan teliti. Pada kategori cukup puas responden menjawab dengan persentase tertinggi sebesar 17.5%. Pada kategori tidak puas responden menjawab dengan persentase tertinggi 2.5% pada pertanyaan tercantum tanggal kadaluarsa (expired date) pada etiket obat. Hal ini dmungkinkan pasien setelah kembali kerumah tidak memperhatikan etiket yang ada pada obat.

#### 4.3.1.5 Dimensi *Empathy*

*Empathy* (empati) menunjukkan kemampuan petugas medis menempatkan dirinya dengan pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan pelanggannya. Hasil data distribusi dimensi *emphathy* dapat dilihat ada tabel 4.6.

**Tabel 4.6. Hasil Data Distribusi Jawaban Kepuasan Pasien *Emphaty***

No	Pertanyaan	Jawaban n(%)				
		SP	P	CP	TP	STP
1.	Apoteker mendengarkan dengan sabar pertanyaan dan keluhan pasien atau keluarga pasien	28 (23,3)	70 (58,3)	19 (15,8)	3 (2,5)	0
2.	Pelayanan apoteker ramah dan sopan	32 (26,7)	60 (50,0)	25 (20,8)	3 (2,5)	0
3.	Petugas memberikan pelayanan yang sama tanpa membedakan pasien	31 (25,8)	65 (54,2)	23 (19,2)	1 (8)	0
4.	Petugas memahami kebutuhan pasien dan memberikan solusi	31 (25,8)	64 (53,3)	23 (19,2)	2 (1,7)	0

Berdasarkan hasil distribusi jawaban pada dimensi *emphaty* memiliki nilai persentase tertinggi kategori puas sebesar 58.3% untuk apoteker mendengarkan dengan sabar pertanyaan dan keluhan pasien atau keluarga pasien. Pada

kategori sangat puas responden menjawab dengan persentase tertinggi sebesar 26.7% pada pertanyaan pelayanan apoteker ramah dan sopan. Pada kategori cukup puas responden menjawab dengan persentase tertinggi sebesar 20.8% pada pertanyaan no 2. Pada kategori tidak puas responden menjawab pada pertanyaan no 1 dan no 2 dengan persentase masing-masing sebesar 2.5%.

#### 4.3.2 Analisis Tingkat Kepuasan Responden Pada Setiap Dimensi

Berikut ini merupakan persentase tingkat kepuasan pasien pada masing-masing dimensi servqual di Puskesmas Depok I:

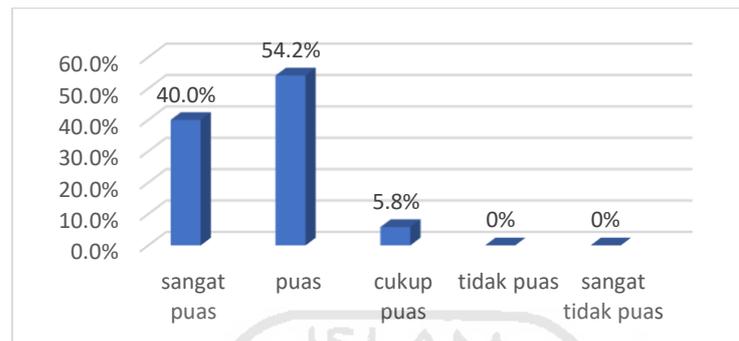
**Tabel 4.7. Persentase Tingkat Kepuasan Pada Masing-Masing Dimensi Servqual Dipuskesmas Depok I**

Dimensi	Tingkat Kepuasan n(%)				
	Sangat puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat tidak puas
<b>Tangible</b>	33(27.5%)	75(62.5%)	12(10.0%)	0(0%)	0(0%)
<b>Reliability</b>	29(24.2%)	82(68.3%)	9(7.5%)	0(0%)	0(0%)
<b>Responsiveness</b>	33(27.5%)	76(63.3%)	11(9.2%)	0(0%)	0(0%)
<b>Assurance</b>	43(35.8%)	66(55.0%)	11(9.2%)	0(0%)	0(0%)
<b>Emphaty</b>	43(35.8%)	62(51.7%)	15(12.5%)	0(0%)	0(0%)

Berdasarkan data hasil pada tabel 4.7 dapat disimpulkan bahwa dimensi reliability mendapatkan persentase kepuasan tertinggi yaitu sebesar 68.3%. Kepuasan yang tinggi pada dimensi ini menunjukkan bahwa pelayanan tenaga farmasi di Puskesmas sudah baik, pelayanan sudah sesuai prosedur dan penyampain informasi obat sudah diberikan dengan baik.

### 4.3.3 Grafik Tingkat Kepuasan Dari Seluruh Dimensi Servqual

Berikut ini merupakan grafik tingkat kepuasan seluruh dimensi di Puskesmas Depok I :



**Gambar 4.1 Grafik Tingkat Kepuasan Pasien Dari Seluruh Dimensi Servqual Di Puskesmas Depok I Kabupaten Sleman**

Berdasarkan grafik diatas, seluruh dimensi dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan yang diperoleh adalah masuk kategori puas sebesar 54.2%, kategori sangat puas diperoleh nilai sebesar 40.0%, kategori cukup puas sebesar 5.8% dan kategori tidak puas dan sangat tidak puas diperoleh nilai 0,00%. Kualitas pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh Puskesmas Depok I sudah masuk kedalam kategori puas.

### 4.3.4 Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Kepuasan di Puskesmas Depok 1

Karakteristik responden		Tingkat Kepuasan n (%)			p
		Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	
<b>Jenis Kelamin</b>	Laki-Laki	15 (12,5)	21 (17,5)	3 (2,5)	0.938
	Perempuan	33 (27,5)	43 (35,8)	8 (4,2)	
Remaja: Usia 17 – 25 tahun		16 (13,3)	24 (20,0)	1 (0,8)	0.999

<b>Usia</b>	Dewasa:Usia 26 – 45 tahun	22 (18,3)	26 (21,7)	22 (5,0)	
	Lansia :Usia 46 – 65 tahun	6 (5,0)	11 (9,2)	6 (0,8)	
	Manula: Usia 65 – sampai atas	4 (3,3)	3 (2,5)	0 (0,0)	
<b>Pendidikan terakhir</b>	Tamat SD	0 (0,0)	4 (3,3)	1 (0,8)	0.081
	Tamat SMP	4 (3,3)	6 (5,0)	0 (0,0)	
	Tamat SMA	21 (17,5)	30 (25,0)	5 (4,2)	
	Tamat Diploma	3 (2,5)	7 (5,8)	0 (0,0)	
	Tamat S1	18 (15,0)	17 (14,2)	1 (0,8)	
	Tamat S2/S3	1 (0,8)	0 (0,0)	1 (0,8)	
	Tidak bersekolah	1 (0,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	
	<b>Pekerjaan</b>	Wiraswasta	5 (4,2)	9 (7,5)	0 (0,0)
TNI/POLRI		2 (1,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	
PNS		1 (0,8)	2 (1,7)	1 (0,8)	
Pelajar/Mahasiswa		8 (6,7)	14 (11,7)	0 (0,0)	
Pegawai Swasta		11 (9,2)	11 (9,2)	1 (0,8)	
Ibu rumah tangga		9 (7,5)	14 (11,7)	4 (3,3)	
Lain-lain		12	14	2	

		(10,0)	(11,7)	(1,7)	
<b>Pendapatan</b>	0 (belum berpenghasilan)	14	27	0	0.469
		(11,7)	(22,5)	(0,0)	
	1.000.000 – 3.000.000	25	23	4	
		(20,8)	(19,2)	(3,3)	
	3.000.000 – 5.000.000	8	8	1	
		(6,7)	(6,7)	(0,8)	
	> 5.000.000	1	1	2	
		(0,8)	(0,8)	(1,7)	
	<1.000.000	0	5	1	
		(0,0)	(4,2)	(0,8)	
<b>Kunjungan</b>	Sering	39	49	6	0.529
		(32,5)	(40,8)	(13,3)	
	Selalu	9	15	2	
		(7,5)	(12,5)	(6,7)	

1. Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepuasan

Berdasarkan tabel, diperoleh nilai dari seluruh dimensi yaitu  $P = 0,938$  ( $P > 0,1$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa dari seluruh dimensi tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan di Puskesmas Depok I. Jenis kelamin laki-laki maupun perempuan cenderung memiliki tingkat kepuasan yang sama pada saat menerima pelayanan kesehatan.

2. Hubungan usia dengan tingkat kepuasan

Berdasarkan hasil uji statistika diperoleh nilai tangible sebesar  $P = 0,999$  ( $P > 0,1$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa dari seluruh dimensi tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat kepuasan di Depok I.

3. Hubungan pekerjaan dengan tingkat kepuasan

Berdasarkan hasil uji statistika diperoleh nilai  $P = 0,419$  ( $P > 0,1$ ) sehingga dapat disimpulkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan di Puskesmas Depok I, semakin tinggi pekerjaannya tingkat pengetahuan atau informasi yang didapatkan akan lebih cepat di terima.

#### 4. Hubungan pendidikan dengan tingkat kepuasan

Berdasarkan tabel, diperoleh nilai yang berbeda-beda dari setiap dimensi yaitu tangible diperoleh nilai  $P = 0,081$  ( $P > 0,1$ ) dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kepuasan di Puskesmas Depok I. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat kepuasan semakin rendah. Seseorang yang berpengetahuan dan berpendidikan kurang, membutuhkan lebih banyak perhatian khusus terhadap pelayanan medis (Lumenta,2000).

#### 5. Hubungan pendapatan dengan tingkat kepuasan

Dari hasil uji statistika, diperoleh nilai  $P = 0,469$  ( $P > 0,1$ ) dapat disimpulkan bahwa seluruh dimensi tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan tingkat kepuasan di Puskesmas Depok I. Hal ini sesuai dengan penelitian Biyanda dkk pada tahun 2017 bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan tingkat kepuasan pasien.1

#### 6. Hubungan frekuensi kunjungan dengan tingkat kepuasan

Dari hasil uji statistika, diperoleh nilai  $P = 0,529$  ( $P > 0,1$ ) dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi kunjungan dengan tingkat kepuasan di Puskesmas Depok I. Kepuasan pelayanan yang dirasakan seseorang cenderung dipengaruhi oleh frekuensi kunjungan pasien tersebut.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan antara lain:

1. Tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Depok 1 terhadap pelayanan kefarmasian pada semua dimensi menunjukkan hasil puas sebesar 54.2%. Tingkat kepuasan dari masing-masing dimensi antara lain, pada dimensi keandalan (*reliability*) mendapatkan persentase kepuasan tertinggi yaitu sebesar 82(68.3%), dimensi kepastian (*Assurance*) memiliki tingkat kepuasan sebesar 66(55.0%), dimensi berwujud (*Tangible*) memiliki tingkat kepuasan 75(62.5%), dimensi daya tanggap (*Responsivness*) memiliki tingkat kepuasan sebesar 76(63.3%) dan dimensi empati (*Empaty*) memiliki tingkat kepuasan dengan persentase sebesar 62(51.7%).
2. Dari dimensi *servqual* ada hubungan pendidikan dengan tingkat kepuasan, tidak terdapat adanya hubungan antara jenis kelamin, usia, pekerjaan dan frekuensi dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Depok I.

#### 5.2 Saran

1. Peneliti berharap adanya evaluasi dari pelayanan kefarmasian yang diberikan terutama pada waktu tunggu pelayanan obat sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan agar dapat memberikan rasa sangat puas kepada pasien di Puskesmas Depok I.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI, 2017. (2017). *Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 74 tahun 2017 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Jakarta.*
- Laelihyah, N., & Subekti, H. (2017). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), 102.
- Menkes RI, 2014. (2014). *Menteri kesehatan Republik Indonesia, 2014. Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Jakarta.*
- Nurjanah dkk, 2016. (2016). *Nurjanah, I., Maramis, F. R., & Engkeng, S, 2016. Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep dengan Kepuasan Pasien di Apotek Pelengkap Kimia Farma BLU Prof. Dr. RD Kandou Manado. Jurnal Ilmiah Farmasi UNSTRAT. 5(1), 362–370.*
- Pertiwi, 2017. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien JKN Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Farmasi Di Puskesmas Kotagede II dan Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Menggunakan Metode Servqual, Skripsi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas.*
- Razak, A., Pamudji, G., & Harsono, M. (2012). Efficiency Analysis of Drug Management on Distribution and Usage Level in Community Health Centers. (*Journal of Management and Pharmacy Practice*), 2(3), 186–194.
- Titin, 2018. (2018). *Titin A, 2018. “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Ngemplak I Kabupaten Sleman”. UII, Yogyakarta.*
- Ingerani, H., dan Indriyani, T.U., (2002) *Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Kesehatan di Provinsi DKI Jakarta*, Laporan Penelitian Kerjasama Dinkes Prof. DKI Jakarta dan Badan Litbang Depkes RI, Jakarta
- Wijaya, 2012. (2012). *Analisis Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit Bidang Farmasi Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Anna Medika Tahun 2018. 3(1), 1–19.*
- Bustami, 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya.*

Jakarta: Erlangga

Tejada, Jeffry J, Joyce Raymond, dan B Punzalan. 2012. “*On the Misuse of Slovin’s Formula.*” *The Philippine Statistician* 61 (1):8.

Stieglitz. Prinsip Kepuasan Pelanggan. Medika Kemputindo, Jakarta. 2000.

Dahlan M., 2013. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta Timur

Sujarweni, Wiratna. 2015. *SPSS Untuk Penelitian*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta

Pohan, Imbalo S. 2004. “*Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*”. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.



**Lampiran 1.** Surat Persetujuan (*Informed Consent*)

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS DEPOK I**

**PERSETUJUAN PENGAMBILAN DATA**

***INFORMED CONSENT***

Saya telah mendapatkan penjelasan dan mengerti mengenai penelitian *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Depok I* oleh Atikah Nur Inayah (14613274), mahasiswa program studi Farmasi angkatan 2014 Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta. Saya bersedia mengisi kuesioner ini sebagai bentuk partisipasi saya terhadap penelitian ini

Yogyakarta, 2020

Responden,

## KUESIONER

Kepada

Yth: Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa S1 Program Farmasi Universitas Islam Indonesia :

Nama : Atikah Nur Inayah

NIM : 14613274

Bermaksud akan melakukan penelitian mengenai “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefamasian di Puskesmas Depok I” Kuisisioner yang digunakan berisi karakteristik responden dan 5 dimensi pengukuran kepuasan pelayanan meliputi: Sarana fisik, Keandalan, Ketanggapan, Jaminan, dan Empati/Kepedulian. Segala informasi yang anda berikan akan dijamin kerahasiannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang anda berikan akan merugikan saudara/i. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila saudara/i setuju untuk ikut serta dalam penelitian di mohon untuk menandatangani kolom yang telah di sediakan.

Atas kesediannya saya mengucapkan terimakasih.

**Lampiran 2.** Kuisisioner Kepuasan

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS DEPOK I**

Responden penelitian ini adalah pasien Rawat Jalan di Puskesmas Depok 1 yang bersedia menjadi sampel dan belum pernah mengisi kuisisioner ini sebelumnya :

**Mohon diisi data diri anda :**

Hari : ..... Tanggal : .....

Nomor Responden : .....

Nama:.....

Alamat:.....

**I. Karakteristik Responden**

Berilah tanda silang (√) pada pilihan yang sesuai :

1. Jenis Kelamin :  Pria  Wanita

2. Usia :

Remaja : Usia 17 – 25 tahun

Dewasa : Usia 26 – 45 tahun

Lansia :Usia 46 – 65 tahun

Manula : Usia 65 – sampai atas

3. Pendidikan Terakhir: :

Tamat SD

Tamat SMA

Tamat S1

Tidak bersekolah

Tamat SMP

Tamat Diploma

Tamat S2/S3

4. Pekerjaan :

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Buruh             | <input type="checkbox"/> Wiraswasta     |
| <input type="checkbox"/> TNI/POLRI         | <input type="checkbox"/> PNS            |
| <input type="checkbox"/> Pelajar/Mahasiswa | <input type="checkbox"/> Pegawai Swasta |
| <input type="checkbox"/> Ibu rumah tangga  | <input type="checkbox"/> Lain-lain      |

5. Pendapatan/bulan :

- 0 (belum berpenghasilan)  
 1.000.000 – 3.000.000  
 3.000.000 – 5.000.000  
 > 5.000.000  
 <1.000.000

6. Sudah berapa kali anda mengunjungi Puskesmas Depok I ini ?

7. Apakah ada saran untuk peningkatan mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas Depok I ini, mohon dituliskan.....

## II. PERTANYAAN

METODE SERQUAL (Modifikasi)

Berikan tanda (✓) untuk setiap pernyataan dibawah ini sesuai penilaian bapak/ibu/sdr terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Depok I, pada kolom

:

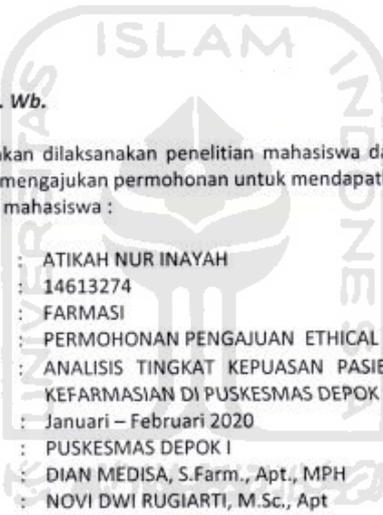
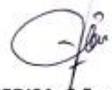
### Keterangan :

- |     |                     |         |
|-----|---------------------|---------|
| SP  | = Sangat Puas       | nilai 5 |
| P   | = Puas              | nilai 4 |
| CP  | = Cukup Puas        | nilai 3 |
| TP  | = Tidak Puas        | nilai 2 |
| STP | = Sangat Tidak Puas | nilai 1 |

No	Pernyataan	Penilaian				
		5	4	3	2	1
<b>Tangible (sarana fisik)</b>						
1	Ruang tunggu bagian pelayanan Farmasi cukup luas, bersih dan nyaman					
2	Alur Pelayanan obat rawat jalan pasien sudah jelas					
3	Tersedia fasilitas ruang tunggu yang baik (seperti TV, AC, majalah dll)					
4	Terdapat penataan jalur antrian yang teratur dan loket yang baik					
5	Papan nama Pelayanan Farmasi Rawat Jalan dapat dengan mudah terlihat					
6	Petugas menggunakan identitas yang jelas (Id Card atau jas)					
<b>Reliability (kehandalan)</b>						
7	Jam buka Pelayanan Farmasi Pukesmas dilaksanakan sesuai jadwal					
8	Obat yang diresepkan selalu tersedia dalam Instalasi Farmasi					
9	Pelayanan yang diberikan petugas mudah dan cepat					
10	Apoteker memberikan pelayanan yang baik dengan menjelaskan informasi obat meliputi nama obat, cara pakai obat dan efek samping					
11	Pasien tidak dipungut biaya saat konsultasi dengan apoteker					

<b>Responsiveness (Ketanggapan)</b>						
12	Petugas segera menyiapkan obat ketika menerima resep					
13	Apoteker melayani dengan baik saat pasien minta penjelasan terkait obat.					
14	Apoteker tanggap terhadap komplain obat yang diterima.					
15	Apoteker tanggap terhadap keluhan pasien terkait pelayanan.					
<b>Assurance (Jaminan)</b>						
16	Apoteker mencocokkan nomor antrian dengan identitas pasien					
17	Apoteker meyakinkan tentang kesembuhan pasien yang akan dicapai dalam pengobatan yang di jalani.					
18	Apoteker menyiapkan obat dengan benar dan teliti.					
19	Apoteker memberikan obat dalam kondisi baik					
20	Tercantum tanggal kadaluarsa (expired date) pada etiket obat					
<b>Empathy (Kepedulian)</b>						
21	Apoteker mendengarkan dengan sabar pertanyaan dan keluhan pasien atau keluarga pasien					
22	Pelayanan apoteker ramah dan sopan					
23	Apoteker memberikan pelayanan yang sama tanpa membedakan pasien					
24	Apoteker memahami kebutuhan pasien dan memberikan solusi					

### Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian

 <p>UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA</p>	<p>FAKULTAS MATEMATIKA &amp; ILMU PENGETAHUAN ALAM</p>	<p>Gedung Prof. Dr. H. Zanzawi Saejoeti, M.Sc. Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia Jl. Kalitang km. 14,5 Yogyakarta 55584 T. (0274) 895920, 898382 F. (0274) 896439 E. <a href="mailto:fmipa@uii.ac.id">fmipa@uii.ac.id</a> W. <a href="http://science.uii.ac.id">science.uii.ac.id</a></p>
<p>Nomor : 1/Dek/70-TA/Bag.TA/I/2020 Lamp : Berkas Proposal Hal : Permohonan Ethical Clearance</p>	<p>03 Januari 2020</p>	
<p><b>Kepada Yth :</b> <b>KOMITE ETIK</b> <b>FK UII</b> <b>YOGYAKARTA</b></p>		
<p><b>Assalamu'alaikum Wr. Wb.</b></p>		
<p>Sehubungan dengan akan dilaksanakan penelitian mahasiswa dalam rangka tugas akhir , maka dengan ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan <b>Ethical Clearance</b> dari Komite Etik atas nama mahasiswa :</p>		
<p>Nama Mahasiswa : ATIKAH NUR INAYAH No. Mhs : 14613274 Program Studi : FARMASI Keperluan Penelitian : PERMOHONAN PENGAJUAN ETHICAL CLEARANCE Judul Skripsi : ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS DEPOK I Waktu Penelitian : Januari – Februari 2020 Tempat Penelitian : PUSKESMAS DEPOK I Pembimbing 1 : DIAN MEDISA, S.Farm., Apt., MPH Pembimbing 2 : NOVI DWI RUGIARTI, M.Sc., Apt</p>		
<p>Kami lampirkan proposal penelitian mahasiswa yang bersangkutan. Demikian permohonan kami atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami mengucapkan terima kasih.</p>		
<p><b>Wassalamu'alaikum wr. wb</b></p>		
<p>Mengetahui Dekan,</p>	<p>Dosen Pembimbing,</p>	
 <p>Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D.</p>	 <p>DIAN MEDISA, S.Farm., Apt., MPH</p>	
<p>Tembusan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaprodi FARMASI</li> <li>2. Arsip</li> </ol>		

Lampiran 4. Ethical Clearence





FAKULTAS  
KEDOKTERAN

Gedang Dr. Soekirman Wirjosandjojo  
Kampus Tepadu Universitas Islam Indonesia  
Jl. Kalurang km 14,5 Yogyakarta 55584  
T. (0274) 898444 ext. 2096, 2097  
F. (0274) 898459 ext. 2007  
E. [flk@uii.ac.id](mailto:flk@uii.ac.id)  
W. [flk.uii.ac.id](http://flk.uii.ac.id)

Nomor : 34/ Ka.Kom.Et/70/KE/II/2020

### KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

### ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran dan kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Islamic University of Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical and health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

**"Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Depok I"**

Peneliti Utama : Atikah Nur Inayah  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Program Studi Farmasi FMIPA UII  
*Name of the Institution*

dan telah menyetujui protokol tersebut diatas,  
*and approved the above-mentioned protocol.*

Yogyakarta, 28 Februari 2020

Ketua  
*Chairman*

dr. Rahma Yantari, M.Sc, Sp.PK



**\*Ethical Approval berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan**

**\*\*Peneliti berkewajiban**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
  - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
  - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*



