

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
PESERTA JKN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI
PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS
UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA**

SKRIPSI



Oleh :

PUTRI ZAINIARSIH

12613329

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
DESEMBER 2016**

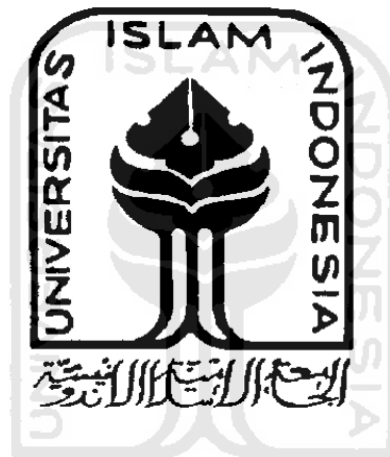
**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
PESERTA JKN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI
PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS
UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA**

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 Yogyakarta



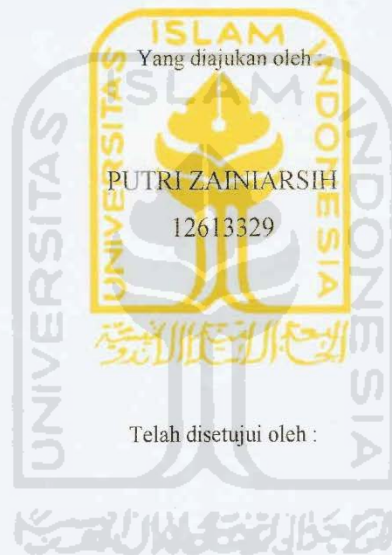
Oleh:

PUTRI ZAINIARSIH

12613329

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
DESEMBER 2016**

SKRIPSI
**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
PESERTA JKN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI
PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS
UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA**



Pembimbing Utama,

Fithria Dyah Ayu S, M.Sc., Apt.

Pembimbing Pendamping,

Dian Medisa M.P.H., Apt

SKRIPSI
ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
PESERTA JKN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI
PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS
UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA

Oleh:



Telah lolos uji etik penelitian
dan dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia

Tanggal: 15 Desember 2016

Ketua Penguji : Fithria Dyah Ayu S, M.Sc., Apt
Anggota Penguji : 1. Dian Medisa, M.P.H., Apt
 2. Tuti Purwaningsih, S.Stat., M.Si
 3. Novi Dwi Rugiati, M. Sc., Apt

(...
(...
(...
(...)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia



Drs. Aljwar, M.Sc., Ph.D

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kefarmasian 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 tertulis diacu dalam naskah dan diterbitkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 14 Desember 2016

METERAI
TEMPEL
7B425AEF095113111
6000
ENAM RIBU RUPIAH

Penulis,


Putri Zainiarsih



PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'alamin,

“Dan disempurnakan bagi tiap-tiap jiwa (balasan) apa yang telah dikerjakannya dan Dia lebih mengetahui apa yang mereka kerjakan.” QS. Al-Zumar [39]: 70

Dengan segala kerendahan hati karya kecil ini kupersembahkan kepada:

*Bapak dan Mama tercinta, Zainal Abidin dan Rasmidar,
yang selalu mendoakan dan mendukung setiap jejak langkah hidupku,
serta selalu memberikan semangat dan motivasi untuk anak bungsumu*

*Kedua Kakak ku, Afrina Rahmadini dan Nia Istianah,
yang selalu memberikan kasih sayang, doa, arahan dan semangat untuk adikmu*

*Titin, Adin, Naca, Cindy, Zilfa, Baiq lin, Aulia, Iza, Mba Asyrof, Rina,
Terimakasih atas semua bantuan dan dukungan dalam pengerjaan skripsiku
Terimakasih juga untuk Gebri, Helga, Aza, Riri, Hani, yang telah berbaik hati
meminjamkan motornya sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik*

*Teman – temanku, Farmasi E 2012, Injectio , teman kos Wisma Kusuma,
Terimakasih atas atas tali persaudaraan kalian, dukungan semangat, do'a,
memberikan pengalaman serta pelajaran akan kehidupan bersosial dan semoga
kita semua dapat mencapai impian.*

*Semua keluarga, sahabat, dan temanku tercinta dimanapun kalian berada, yang
tidak dapat disebutkan satu persatu*

*Almamaterku, UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA,
terimakasih atas semua suka dan duka selama aku menjalani studi.*

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillah rabbil'alamiin, segala puji hanya bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmah, petunjuk dan kemudahan sehingga atas ridho-Nya sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan.

Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada baginda Nabi Agung Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya yang selalu membantu perjuangan beliau dalam menegakkan kebenaran-Nya di dunia yang fana' ini. Skripsi yang berjudul "ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PESERTA JKN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA" ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm.) Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dan motivasi yang diberikan dari berbagai pihak, penulisan skripsi ini tidak dapat terselesaikan. Terima kasih penulis sampaikan kepada :

1. Ibu Fithria Dyah Ayu S, M.Sc., Apt dan Ibu Dian Medisa, M.P.H., Apt selaku dosen pembimbing atas segala waktu, saran, bimbingan, dan motivasi sejak awal hingga akhir penelitian ini.
2. Ibu Tuti Purwaningsih, S.Stat., M.Si dan Ibu Novi Dwi Rugiati, M.Sc., Apt selaku dosen penguji skripsi saya yang telah banyak memberikan pengarahan dan masukan yang membangun untuk lebih baik kedepannya.
3. Bapak Drs. Allwar, M.Sc., Ph.D selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia
4. Bapak Pinus Jumaryanto, M.Si., Ph.D., Apt selaku ketua Program Studi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia.

5. Kepala Puskesmas, apoteker dan seluruh staf Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II yang telah membantu dalam proses penelitian ini.
6. Keluarga besar saya yang tak hentinya memberikan semangat dan doa agar skripsi penulis dapat berjalan dengan lancar.
7. Sahabat seperjuangan saya yang tak hentinya memberikan semangat, dukungan dan doa dalam kelancaran skripsi ini.
8. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas segala bantuan, motivasi dan doa tulus kalian.

Semoga Allah membalas kebaikan mereka dengan segala anugrah dan ridho-Nya. Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ini masih belum sempurna, namun penulis berusaha maksimal dalam penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat penting bagi penulis dalam memperbaikinya. Semoga skripsi ini dapat memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kefarmasian.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Yogyakarta, 14 Desember 2016

Penulis,

Putri Zainiarsih

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I : PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.4. Manfaat Penelitian	4
BAB II : STUDI PUSTAKA	5
2.1 Tinjauan Pustaka	5
2.1.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	5
2.1.2 Puskesmas	6
2.1.3 Pelayanan Farmasi	9
2.1.4 Kepuasan Pasien	10
2.1.5 Metode <i>SERVQUAL</i>	11
2.2. Landasan Teori	11
2.3. Hipotesis	13
2.4. Kerangka Konsep	13

BAB III : METODE PENELITIAN	14
3.1 Rancangan Penelitian	14
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	14
3.3. Populasi dan Sampel	14
3.4. Instrumen Penelitian	16
3.5 Definisi Operasional Variabel	16
3.6 Pengumpulan Data	19
3.7 Pengolahan dan Analisis Hasil Data	19
3.8 Alur Penelitian	21
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	22
4.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	22
4.1.1. Uji validitas	22
4.1.2. Uji Reliabilitas	24
4.2 Hasil Uji Deskriptif Karakteristik Sosiodemografi Pasien JKN di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II	25
4.3 Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN Terhadap Pelayanan Farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II	32
4.3.1 <i>Tangible</i>	34
4.3.2 <i>Reliability</i>	35
4.3.3 <i>Responsiveness</i>	36
4.3.4 <i>Assurance</i>	37
4.3.5 <i>Empathy</i>	38
4.4 Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien JKN dengan Menggunakan Uji <i>Chi-Square</i> dan Uji <i>Spearman Rank</i> di Puskesmas Danurejan II dan Puseksmas Umbulharjo II	40
4.5 Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien JKN di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dengan	

menggunakan Uji <i>Mann Whitney</i>	45
4.6. Keterbatasan Penelitian	47
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	48
5.1. Kesimpulan	48
5.2. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN	53



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Peta Wilayah Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta.	7
Gambar 2.2.	Wilayah Kerja UPT Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta	8
Gambar 3.1.	Alur Penelitian	21
Gambar 4.1.	Distribusi Jenis Kelamin Pasien di Puskesmas Danurejan II	25
Gambar 4.2.	Distribusi Jenis Kelamin Pasien di Puskesmas Umbulharjo II.....	25
Gambar 4.3.	Distribusi Usia Pasien di Puskesmas Danurejan II	26
Gambar 4.4.	Distribusi Usia Pasien di Puskesmas Umbulharjo II	26
Gambar 4.5	Distribusi Pendidikan Terakhir Pasien di Puskesmas Danurejan II	27
Gambar 4.6.	Distribusi Pendidikan Terakhir Pasien di Puskesmas Umbulharjo II.....	27
Gambar 4.7.	Distribusi Pekerjaan Pasien di Puskesmas Danurejan II	28
Gambar 4.8.	Distribusi Pekerjaan Pasien di Puskesmas Umbulharjo II	28
Gambar 4.9.	Distribusi Pendapatan Per Bulan di Puskesmas Danurejan II	29
Gambar 4.10.	Distribusi Pendapatan Per Bulan di Puskesmas Umbulharjo II	29
Gambar 4.11.	Distribusi Asuransi JKN Pasien di Puskesmas Danurejan II	30
Gambar 4.12.	Distribusi Asuransi JKN Pasien di Puskesmas Umbulharjo II.....	30
Gambar 4.13.	Distribusi Kunjungan Pasien di Puskesmas Danurejan II	31

Gambar 4.14. Distribusi Kunjungan Pasien di Puskesmas Umbulharjo II.....	31
Gambar 4.15. Grafik Tingkat Kepuasan Pasien pada <i>tangible</i> di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II	34
Gambar 4.16. Grafik Tingkat Kepuasan Pasien pada <i>reliability</i> di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II.....	35
Gambar 4.17. Grafik Tingkat Kepuasan Pasien pada <i>responsiveness</i> di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II..	36
Gambar 4.18. Grafik Tingkat Kepuasan Pasien pada <i>assurance</i> di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II.....	37
Gambar 4.19. Grafik Tingkat Kepuasan Pasien pada <i>empathy</i> di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II.....	38
Gambar 4.20. Grafik Tingkat Kepuasan Lima Dimensi di Puskesmas Danurejan II	39
Gambar 4.21. Grafik Tingkat Kepuasan Lima Dimensi di Puskesmas Umbulharjo II.....	39

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Jumlah Penduduk per Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Danurejan II	8
Tabel 2.2.	Luas Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta.....	9
Tabel 2.3.	Distribusi Jumlah Penduduk di Wilayah Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta Menurut Kelurahan, Tahun 2015	9
Tabel 4.1.	Hasil Uji Validitas Pada Dimensi <i>Tangible</i>	22
Tabel 4.2.	Hasil Uji Validitas Pada Dimensi <i>Reliability</i>	23
Tabel 4.3.	Hasil Uji Validitas Pada Dimensi <i>Responsiveness</i>	23
Tabel 4.4.	Hasil Uji Validitas Pada Dimensi <i>Assurance</i>	23
Tabel 4.5.	Hasil Uji Validitas Pada Dimensi <i>Empathy</i>	24
Tabel 4.6.	Hasil Uji Reliabilitas Terhadap Lima Dimensi <i>Servqual</i> ..	24
Tabel 4.7.	Persentase Tingkat Kepuasan Pasien JKN di Puskesmas Danurejan II	32
Tabel 4.8.	Persentase Tingkat Kepuasan Pasien JKN di Puskesmas Umbulharjo II	33
Tabel 4.9.	Persentase Kepuasan Pasien terhadap Karakteristik Sosiodemografi Pasien Rawat Jalan Peserta JKN di Puskesmas Danurejan II dan Umbulharjo II.....	41
Tabel 4.10.	Uji <i>Chi-Square</i> dan <i>Spearman Rank</i> Antara Karakteristik Sosiodemografi dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN di Puskesmas Danurejan II dan Umbulharjo II	42
Tabel 4.11.	Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Menggunakan Uji <i>Mann Whitney</i>	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Kuesioner Penelitian	53
Lampiran 2.	Daftar Pertanyaan Wawancara Kepada Apoteker Penanggungjawab di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta	57
Lampiran 3.	Data Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta	58
Lampiran 4.	Surat Izin Penelitian dari Fakultas FMIPA	68
Lampiran 5.	Surat Etikal Klirens dari UII	72
Lampiran 6.	Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta	73
Lampiran 7.	Surat Izin Penelitian dari Dinas Perizinan Kota Yogyakarta	74
Lampiran 8.	Surat Keterangan Selesai Penelitian di Puskesmas Danurejan II	75
Lampiran 9.	Surat Keterangan Selesai Penelitian di Puskesmas Umbulharjo II	76
Lampiran 10.	Hasil Data Kuesioner Menggunakan Uji Statistik	77

Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN Terhadap Pelayanan Farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta

**Putri Zainiarsih
Prodi Farmasi**

INTISARI

Jaminan Kesehatan Nasional bertujuan untuk memberikan pelayanan jaminan perlindungan kesehatan kepada rakyat Indonesia. Pelaksanaan JKN dilakukan mulai dari Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), yaitu puskesmas. Puskesmas sebagai FKTP harus memberikan mutu pelayanan yang baik terutama pada bagian kefarmasian. Pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan bagi pasien. Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien JKN, mengetahui hubungan faktor sosiodemografi dengan tingkat kepuasan pasien JKN pada kualitas pelayanan kefarmasian dan mengetahui perbedaan kepuasan pasien JKN antara Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II. Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta dengan periode waktu dari Juni-Juli 2016. Data kuantitatif menggunakan kuesioner *Servqual* yaitu *reability*, *responsiveness*, *tangibles*, *assurance*, dan *emphaty* serta data pendukung dari wawancara Apoteker. Pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*, uji *Spearman Rank Correlation* dan uji *Mann Whitney*. Hasil yang didapatkan pada Puskesmas Danurejan II dimensi *reliability* memiliki kepuasan tertinggi sebesar 93% dan terendah pada dimensi *emphaty* sebesar 83%, pada Puskesmas Umbulharjo II dimensi *tangible* memiliki kepuasan tertinggi sebesar 96% dan terendah pada dimensi *responsiveness* sebesar 89%. Tidak terdapat hubungan sosiodemografi pasien peserta JKN dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di kedua puskesmas. Terdapat perbedaan kepuasan pasien yang signifikan antara Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II. Puskesmas Umbulharjo II secara keseluruhan memiliki persentase kepuasan pasien lebih tinggi yaitu 93.8% dibandingkan dengan Puskesmas Danurejan II yaitu 88.4%

Kata kunci: JKN, Puskesmas, Kepuasan pasien, Metode *Servqual*

**Analysis Satisfaction Level of Outpatient NIH Participants on
Pharmaceutical Service in Primary Health Care Danurejan II and
Umbulharjo II Yogyakarta**

**Putri Zainiarsih
Department of Pharmacy**

ABSTRACT

National Health Insurance (NHI) aims to provide health care insurance services for all Indonesian people. The implementation of NHI conducted from The Health Facilities of First Instance, namely the primary health cares. Primary Health Cares as Health Facilities of First Instance should provide good quality service, especially in the treatment. Good service will give satisfaction to the patient. The purpose of this research was to known about amount of satisfaction by NHI patient, to known about the relation between sociodemography factor and amount of satisfaction NHI patient in pharmacy service quality, and to known about the different patient's satisfaction. This type of research was descriptive analytic with cross sectional design. The study was conducted at the primary health care Danurejan II and Umbulharjo II Yogyakarta with the time period from June to July, 2016. The quantitative data used questionnaires servqual ie reliability, responsiveness, tangibles, assurance, and empathy as well as supporting data from interviews Pharmacists. Sampling used an accidental sampling method. From the data analysis of using chi square test, Spearman rank correlation test and Mann Whitney test. The results obtained at the primary health care Danurejan II reliability dimension have the highest satisfaction by 93% and the lowest in empathy dimension by 83%, in primary health care Umbulharjo II dimension of tangible has the highest satisfaction by 96% and the lowest in the dimensions of responsiveness by 89%. There was no relationship between sociodemographic patients NIH participants with the level of patient satisfaction with pharmacy services in both primary health cares. There were significant differences in patient satisfaction between the primary health cares Danurejan II and Umbulharjo II. Primary Health Care Umbulharjo II as a whole has a higher patient satisfaction percentage is 93.8% compared with PHC Danurejan II ie 88.4%.

Keywords: JKN, Primary Health Care, Patient Satisfaction, Servqual Method

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Banyak orang di berbagai negara tidak bisa mendapatkan pelayanan kesehatan dikarenakan tidak ada biaya. *World Health Organization* (WHO) memberikan dukungan kepada negara-negara untuk mengembangkan sistem pembayaran kesehatan dengan tujuan untuk menyediakan *Universal Health Coverage*. Indonesia merupakan salah satu negara yang sedang dalam masa transisi mewujudkan *Universal Health Coverage* (UHC). Undang-Undang Nomor No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) telah menjawab prinsip dasar UHC dengan mewajibkan setiap penduduk memiliki akses pelayanan kesehatan. JKN merupakan program dari SJSN yang diselenggarakan melalui BPJS Kesehatan yang mulai berjalan pada 1 Januari 2014. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan untuk memberikan jaminan perlindungan kesehatan kepada seluruh rakyat Indonesia. Pelaksanaan JKN dilakukan mulai dari Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), yaitu puskesmas, klinik pratama, serta praktek swasta dokter dan dokter gigi^(1,2,3).

Puskesmas sebagai salah satu bagian dari FKTP yang menyediakan layanan kesehatan memiliki berbagai masalah, seperti proses administrasi yang lama dari pendaftaran sampai proses pembayaran, yang menjadikan ketidakpuasan pasien terhadap kualitas pelayanan puskesmas. Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu baik^(4,5).

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan suatu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Standar pelayanan kefarmasian merupakan tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 menyatakan bahwa 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 serta menegaskan bahwa pekerjaan kefarmasian pada pelayanan kefarmasian dilakukan oleh apoteker^(6,7). Pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan bagi pasien. Hal tersebut penting sebagai acuan dalam membenahan kualitas pelayanan instalasi farmasi, sehingga pelayanan yang diberikan pada tingkat kepuasan yang optimal. Persepsi konsumen terhadap pelayanan instalasi yang buruk akan merugikan instalasi farmasi karena pasien akan beralih ke tempat lain, serta citra instalasi farmasi, terutama para petugas, termasuk apoteker akan negatif atau buruk^(8,9). Salah satu sasaran yang dicapai dalam pengembangan JKN adalah kepuasan pasien, dimana dalam peta jalan JKN disebutkan bahwa paling sedikit 75% pasien menyatakan puas diberikan pelayanan oleh fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan pada tahun 2014 dan ditargetkan mencapai kepuasan pasien sebesar 85% pada tahun 2019⁽¹⁰⁾.

Ada beberapa metode yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan salah satunya adalah *Servqual*. Metode *servqual* adalah suatu metode deskriptif guna menggambarkan tingkat kepuasan pelanggan yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry dalam serangkaian penelitian mereka terhadap sektor-sektor jasa. Ada lima skala *servqual* yang sering digunakan untuk mengukur persepsi masyarakat, yaitu keberwujudan (*Tangibles*), kehandalan (*Reliability*), daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*), dan empati (*Empathy*). Kelima dimensi tersebut nantinya memiliki peranan penting dan berkesinambungan dalam menentukan persepsi tentang pelayanan yang sudah diberikan oleh Puskesmas⁽¹¹⁾.

Penelitian Gaghana dkk di Puskesmas Tuminting Manado tahun 2014, dari 106 responden, tingkat kepuasan pasien *Universal Coverage* (JKN) menunjukkan 50.9% puas terhadap kehandalan, 54.7% puas terhadap daya tanggap, 77.4% puas terhadap jaminan, 55.7% puas terhadap perhatian, 66% puas terhadap bukti fisik. Penelitian Budiman dkk di Puskesmas Tanjungsari Bogor tahun 2010, dari 100 pasien jamkesmas, tidak terdapat hubungan antara umur dengan tingkat kepuasan pasien, sedangkan untuk jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan penghasilan

perbulan terdapat hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan jamkesmas di Puskesmas Tanjungsari Bogor^(12,13).

Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II merupakan puskesmas rawat jalan yang telah menyelenggarakan program pelayanan JKN di Kota Yogyakarta, infrastruktur dari puskesmas sudah cukup memadai, serta telah terakreditasi dan mendapatkan sertifikasi ISO untuk pelayanan publik.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN Terhadap Pelayanan Farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN terhadap pelayanan farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta ditinjau dari kelima dimensi *servqual*?
2. Bagaimana hubungan faktor-faktor sosiodemografi dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN pada kualitas pelayanan farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta?
3. Apakah terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN pada pelayanan farmasi antara Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN terhadap pelayanan farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta ditinjau dari kelima dimensi *servqual*.
2. Mengetahui hubungan faktor-faktor sosiodemografi dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN pada kualitas pelayanan farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta.
3. Mengetahui perbedaan tingkat kepuasan pasien peserta JKN pada pelayanan farmasi antara Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat menambah wawasan berfikir dalam pengaplikasian teori yang sudah didapat selama di bangku kuliah dan peneliti juga dapat memperoleh pengalaman dan pemahaman yang lebih mendalam mengenai tingkat kualitas pelayanan farmasi di kedua puskesmas.

2. Bagi Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta

Sebagai bahan pertimbangan atau masukan kepada pihak manajemen pelayanan farmasi di Puskesmas dalam meningkatkan pelayanan resep di masa mendatang sehingga dapat menyempurnakan pelayanan farmasi dan memantau kinerja petugas demi peningkatan kualitas pelayanan Farmasi di Puskesmas.



BAB II

STUDI PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuan dari SJSN adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak⁽¹⁴⁾.

Jaminan Kesehatan Nasional bertujuan untuk memberikan jaminan perlindungan kesehatan kepada seluruh rakyat Indonesia. JKN diselenggarakan melalui BPJS Kesehatan yang mulai berjalan pada 1 Januari 2014. Dalam pelaksanaan JKN dilakukan mulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), yaitu puskesmas, klinik, pratama, serta praktek swasta dokter dan dokter gigi^(1,2). Pelayanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan pelayanan kesehatan non spesialisik yang meliputi⁽¹⁵⁾:

- a. Administrasi pelayanan;
- b. Pelayanan promotif dan preventif;
- c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
- d. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
- e. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
- f. Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis;
- g. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama;
- h. Rawat Inap Tingkat Pertama sesuai dengan indikasi medis.

Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 tahun 2014 menyebutkan bahwa Peserta jaminan kesehatan terdiri atas PBI (Penerima Bantuan Iuran) dan bukan PBI. Peserta yang tergolong PBI yaitu fakir miskin dan orang yang tidak mampu, sedangkan bukan PBI adalah pekerja penerima upah dan anggota keluarganya termasuk warga

negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan dan anggota keluarganya; pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan dan anggota keluarganya dan bukan pekerja dan anggota keluarganya. Peraturan BPJS Kesehatan diberikan secara merata pada seluruh peserta BPJS Kesehatan dengan mutu pelayanan yang sama dari setiap golongan. Petugas kesehatan berperan penting dalam melakukan pendekatan dan memiliki kemampuan berkomunikasi dengan pasien dan keluarga dalam proses pemberian pelayanan kesehatan sehingga dapat memberikan kepercayaan tersendiri pada seluruh masyarakat pengguna jasa BPJS Kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah⁽¹⁵⁾.

2.1.2 Puskesmas

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⁽¹⁶⁾.

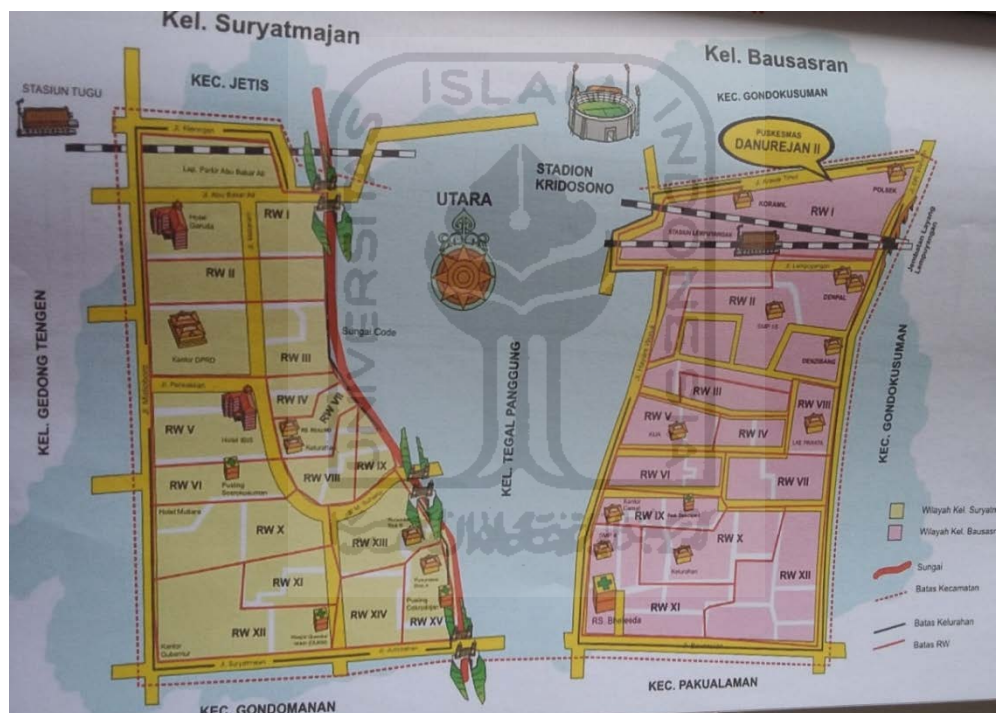
Secara nasional, standar wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan. Akan tetapi, apabila disatu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa, kelurahan, RW), dan masing-masing puskesmas tersebut secara operasional bertanggung jawab langsung kepada dinas kesehatan kabupaten/ kota⁽⁵⁾.

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah tercapainya kecamatan sehat. Kecamatan sehat mencakup 4 indikator utama, yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu dan derajat kesehatan penduduk. Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional dalam rangka mewujudkan masyarakat mandiri dalam hidup sehat. Visi Puskesmas tersebut dicapai dengan cara menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Puskesmas perlu

ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu dalam menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat⁽⁵⁾.

a) Profil Puskesmas Danurejan II

Puskesmas Danurejan II adalah salah satu dari dua puskesmas yang terdapat di Kecamatan Danurejan Kota Yogyakarta, Propinsi DIY. Terletak di Kelurahan Bausasran, dengan wilayah kerja meliputi 2 kelurahan, yaitu Kelurahan Bausasran dan Kelurahan Suryatmajan. Kelurahan Bausasran terdiri dari 49 RT dan 12 RW, sedangkan Kelurahan Suryatmajan terdiri dari 45 RT dan 15 RW, dengan wilayah kerja seluas 0,75km².



Gambar 2.1. Peta Wilayah Puskesmas Danurejan II Kota Yokyakarta

Jumlah penduduk di wilayah kerja UPT Puskesmas Danurejan II hampir setiap tahun mengalami kecenderungan peningkatan jumlah. Berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Yogyakarta tahun 2015 jumlah jiwa tercatat 12.248 jiwa. Kepadatan penduduk adalah 16.331/km². Perbandingan antara perempuan dan laki-laki sebesar 1,023, laki-laki sebanyak 6.055 jiwa, sedangkan perempuan 6.193 jiwa. Jumlah penduduk per kelurahan ditunjukkan dalam tabel 3 berikut.

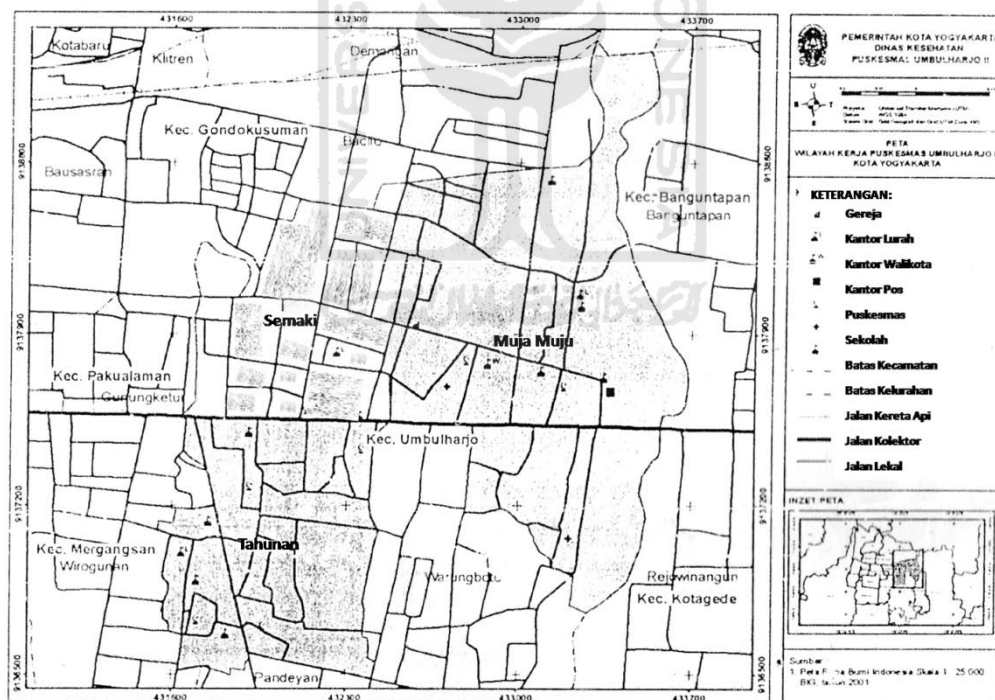
Tabel 2.1. Jumlah Penduduk per Kelurahan di Wilayah kerja Puskesmas Danurejan II

No.	Kelurahan	Laki-laki	Perempuan	Total Jiwa
1	Bausasaran	3.693	3.753	7.446
2	Suryatmajan	2.362	2.440	4.802
	Jumlah	6.055	6.193	12.248

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Yogyakarta, 2015

b) Profil Puskesmas Umbulharjo II

Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta merupakan salah satu dari dua puskesmas yang terdapat di Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. Puskesmas Umbulharjo II terletak di jalan Hibrida No. 194 Miliran, Kelurahan Muja Muju, Kecamatan Umbulharjo. Wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta meliputi tiga kelurahan yaitu, Kelurahan Semaki, Kelurahan Muja Muju, dan Kelurahan Tahunan.



Gambar 2.2. Wilayah Kerja UPT Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta

Total luas wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta yaitu: 269,98 ha terdiri atas 138 RT 33 RW.

Tabel 2.2. Luas Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta

Kelurahan	Luas Wilayah	Jumlah RT	Jumlah RW
Semaki	65,9 ha	34	10
Muja Muju	153,4397 ha	55	12
Tahunan	77,6425 ha	48	11

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Yogyakarta, 2015

Tabel 2.3. Distribusi Jumlah Penduduk di Wilayah Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta menurut Kelurahan, Tahun 2015

Kelurahan	Laki_laki	Perempuan	Jumlah
Semaki	2,504	2,636	5,140
Muja Muju	5,183	5,405	10,588
Tahunan	4,475	4,575	9,050

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Yogyakarta, 2015

Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Pemerintah Kota Yogyakarta tahun 2015 tercatat 24.789 jiwa terdiri dari Laki-laki 12.162 jiwa, Perempuan 12.616 jiwa.

2.1.3 Pelayanan Farmasi

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah berubah paradigma dari orientasi obat kepada pasien yang mengacu pada asuhan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*). Konsekuensi dari perubahan orientasi tersebut, apoteker/asisten apoteker sebagai tenaga farmasi dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien. Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sumber daya (SDM, sarana prasarana, sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan serta administrasi) dan pelayanan farmasi klinik (penerimaan resep, peracikan obat, penyerahan obat, informasi obat dan pencatatan/penyimpanan resep) dengan memanfaatkan tenaga, dana, prasarana, sarana dan metode tatalaksana yang sesuai dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan⁽⁵⁾.

Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan pengukuran tingkat kepuasan pasien yang mutlak diperlukan. Pengukuran tingkat kepuasan

pasien dapat diketahui sejauhmana dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien. Pasien akan selalu mencari pelayanan kesehatan di fasilitas yang kinerja pelayanan kesehatannya dapat memenuhi harapan atau tidak mengecewakan pasien. Kenyataan lapangan menunjukkan bahwa umumnya fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah masih kurang/tidak dimanfaatkan oleh masyarakat. Salah satu penyebabnya adalah bahwa umumnya mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah masih belum atau tidak memenuhi harapan pasien dan/atau masyarakat⁽¹⁷⁾.

2.1.4 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan. Penerapan pendekatan jaminan mutu pelayanan kesehatan akan menjadikan kepuasan pasien menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu pelayanan kesehatan. Pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu pelayanan kesehatan. Konsekuensi dari pola pikir yang demikian adalah dimensi kepuasan pasien menjadi salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan yang penting.⁽¹⁷⁾

Beberapa cara mengukur kepuasan pelanggan atau pasien, antara lain⁽¹⁸⁾:

1. Sistem keluhan dan saran. Seperti kotak saran di lokasi-lokasi strategis, kartu pos berprangko, saluran telepon bebas pulsa, *website*, email, dan lain-lain.
2. Survei kepuasan pelanggan. Baik via pos, telepon, kuesioner, maupun tatap muka langsung.
3. *Ghost shopping*. Salah satu bentuk observasi yang memakai jasa orang yang menyamar sebagai pelanggan atau pesaing untuk mengamati aspek-aspek pelayanan dan kualitas produk.
4. *Lost customer analysis*. Yaitu menghubungi atau mewawancarai pelanggan yang telah beralih dalam rangka memahami penyebab dengan melakukan perbaikan pelayanan.

Pertanyaan dalam kuesioner diukur menggunakan model *skala Linkert* untuk mengetahui kepuasan pasien. Skala *Linkert* merupakan suatu metode untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang/responden tentang fenomena social. Skala *Linkert* mempunyai gradasi dari sangat positif sampai dengan sangat negative yang berupa kata – kata. Keunggulan format skala *Linkert* tercermin dari keragaman skor sebagai akibat penggunaan skala.⁽¹⁹⁾

2.1.5 Metode *SERVQUAL*

Metode *servqual* merupakan metode yang digunakan untuk mengetahui kriteria-kriteria kualitas yang harus ditingkatkan dari kualitas pelayanannya. Metode *servqual* terdiri dari dua bagian yaitu, penilaian dan pembobotan. Penilaian dilakukan dengan penyebaran kuesioner di mana seorang partisipan memberikan bobot (*constant sum rating scale*) untuk kelima dimensi jasa⁽²⁰⁾.

Dimensi metode *Servqual* terbagi lima, yaitu⁽²⁰⁾:

1. *Tangibles* (berwujud), yaitu bukti fisik dan menjadi bukti awal yang bisa ditunjukkan oleh organisasi penyedia layanan yang ditunjukkan oleh tampilan gedung, fasilitas fisik, pendukung, perlengkapan, dan penampilan pekerja.
2. *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan penyedia layanan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
3. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu para pekerja yang memberikan jaminan bahwa mereka bisa memberikan layanan dengan baik.
4. *Assurance* (jaminan), yaitu pengetahuan dan kecakapan para pekerja yang memberikan jaminan bahwa pelanggan bisa memberikan layanan dengan baik.
5. *Emphaty* (empati), yaitu para pekerja mampu menjalin komunikasi interpersonal dan memahami kebutuhan pelanggan.

2.2 Landasan Teori

Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan pengukuran tingkat kepuasan pasien yang mutlak diperlukan. Pengukuran tingkat kepuasan pasien dapat diketahui sejauhmana dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan

yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien. Kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa secara umum fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah masih kurang/tidak dimanfaatkan oleh masyarakat. Salah satu sebab fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah masih kurang dimanfaatkan adalah bahwa secara umum mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah masih belum atau tidak memenuhi harapan pasien dan/atau masyarakat⁽¹⁷⁾.

Metode yang digunakan dalam mengukur kualitas pelayanan adalah *SERVQUAL (Service Quality)*. Metode *servqual* terdiri dari dua bagian yaitu, penilaian dan pembobotan. Penilaian dilakukan dengan penyebaran kuesioner dimana seorang partisipan memberikan bobot (*constant sum rating scale*) untuk kelima dimensi jasa (*reliability, responsiveness, tangibles, assurance, dan empathy*), maka dapat diperhitungkan tingkat kesesuaian. Tingkat kesesuaian ini akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan⁽¹⁹⁾.

Penelitian Veicy F. Gaghana dkk di Puskesmas Tuminting Manado Tahun 2014, menunjukkan dari 106 responden, tingkat kepuasan pasien *Universal Coverage (JKN)* menunjukkan bahwa 50,9% merasa puas terhadap kehandalan, 54,7% puas terhadap daya tanggap, 77,4% puas terhadap jaminan, 55,7% puas terhadap perhatian, 66% puas terhadap bukti fisik. Tingkat kepuasan pasien *Universal Coverage* secara keseluruhan yaitu 51,9% puas terhadap pelayanan kesehatan. Penelitian oleh Budiman, Suhat, dan Nyai Herlina di Puskesmas Tanjungsari, Kabupaten Bogor Tahun 2010, dari 100 responden pasien jamkesmas, menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kelompok umur dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan jamkesmas di Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor, sedangkan untuk jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan penghasilan perbulan terdapat hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan jamkesmas di Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor^(12,13). Penelitian yang dilakukan Oktasari. P di Puskesmas Wirobrajan dan Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta tahun 2016, terdapat perbedaan tingkat

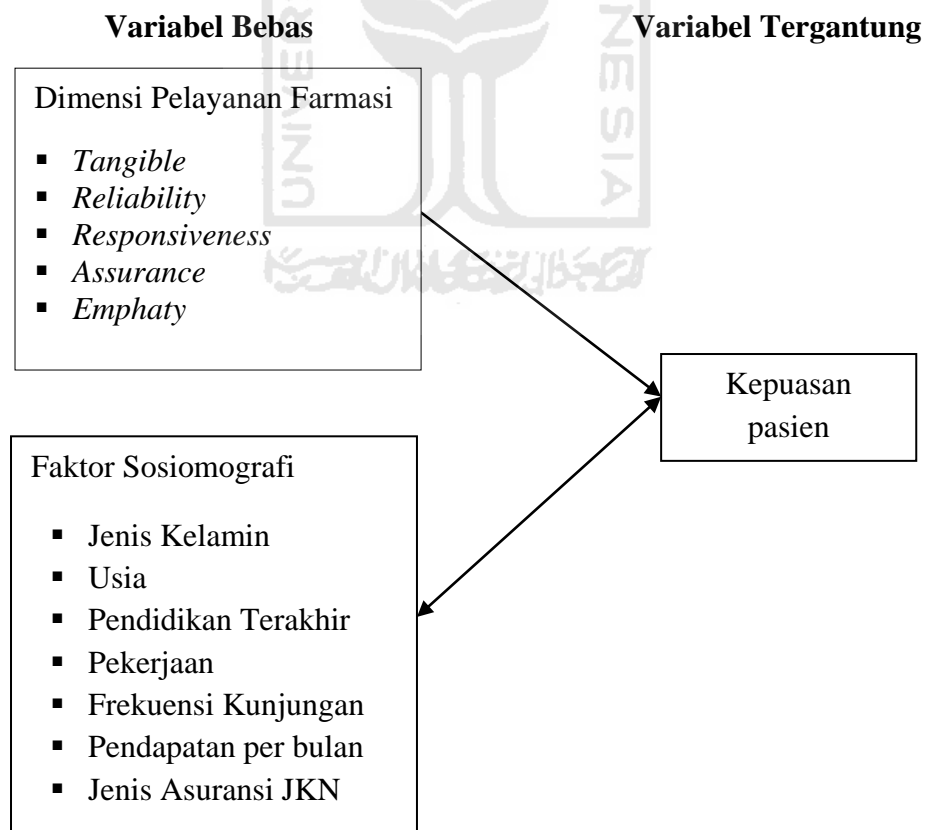
kepuasan antara kedua puskesmas dengan hasil statistik pada dimensi *responsiveness* 0.000, dimensi *assurance* 0.000, dan dimensi *emphaty* 0.000⁽²¹⁾.

2.3 Hipotesis

Dari landasan teori diatas dapat ditarik suatu hipotesis yaitu:

1. Adanya hubungan faktor-faktor sosiodemografi dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN pada pelayanan farmasi di Puskesmas Danurejan II dan puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta.
2. Terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN pada pelayanan farmasi antara Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta.

2.4 Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian yang digunakan merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* dengan menggunakan pengukuran data yang digunakan data kuantitatif dan data pendukung. Data kuantitatif menggunakan instrumen kuesioner *SERVQUAL* dan data pendukung dengan cara wawancara kepada Apoteker Penanggungjawab di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di pelayanan farmasi rawat jalan peserta JKN di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Waktu pengambilan sampel yaitu dari Juni 2016 sampai dengan Juli 2016.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh peserta JKN yang terdaftar di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta. Data jumlah pasien rawat jalan peserta JKN yang terdaftar di Puskesmas Danurejan II sebesar 1.836 pasien dan Puskesmas Umbulharjo II sebesar 2.347 pasien.

Sampel yang akan digunakan dalam penelitian yaitu semua pasien rawat jalan peserta JKN pada bagian poli umum, poli gigi, poli KIA, dan poli lansia di pelayanan farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *sampling nonprobability sampling* dengan metode *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok dengan sumber data⁽²²⁾.

Kriteria inklusi meliputi pasien rawat jalan peserta JKN yang bersedia untuk mengisi kuesioner dengan rentang usia 17-65 tahun dengan asumsi responden dapat mendeskripsikan hal-hal yang aktual tentang pelayanan yang diterima, dan pasien minimal pernah berkunjung satu kali ke Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta. Kriteria eksklusi yaitu kuesioner yang tidak diisi secara lengkap oleh pasien.

Penentuan jumlah sampel yang akan diambil dari data jumlah pasien peserta JKN yang terdaftar di Puskesmas Danurejan II sebesar 1.836 pasien dan Puskesmas Umbulharjo II 2.347 pasien, dapat dilakukan dengan cara perhitungan statistik yaitu menggunakan rumus *Slovin* dengan tingkat presisi yang ditetapkan dalam penentuan sampel adalah 10 %.

$$2 \text{ Rumus } Slovin^{(23)}: n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

keterangan:

n = ukuran sampel,

N = ukuran populasi,

e = batas kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditoleransi (10%)

a. Puskesmas Danurejan II

$$\begin{aligned} \text{Sampel} &= \frac{1836}{1+1836 \times 0,1^2} \\ &= \frac{1836}{19,36} \\ &= 94,83 \approx 100 \text{ sampel} \end{aligned}$$

b. Puskesmas Umbulharjo II

$$\begin{aligned} \text{Sampel} &= \frac{2347}{1+2347 \times 0,1^2} \\ &= \frac{2347}{24,47} \\ &= 95,91 \approx 100 \text{ sampel} \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan diatas, sampel yang didapat berjumlah minimal sebanyak 94.83 sampel dan 95.91 sampel, namun pada penelitian ini peneliti akan melakukan penelitian terhadap 100 sampel responden yang merupakan hasil pembulatan dari sampel minimal. Total sampel yang diambil dari kedua puskesmas sebanyak 200 sampel responden.

3.4 Instrumen Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu instrumen kuesioner. Alat penelitian lain yang digunakan yaitu daftar pertanyaan untuk wawancara dan *recorder*. Kuesioner yang digunakan ialah hasil adopsi kuesioner Hani (2016)⁽²⁴⁾. Jenis kuesioner yang akan digunakan bersifat tertutup dengan pertanyaan dan pilihan. Pertanyaan pada kuesioner mewakili gambaran terhadap kepuasan pasien dari lima dimensi *Servqual*, yaitu: *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Pertanyaan dalam kuesioner dibagi menjadi 2 bagian, yaitu pertanyaan mengenai faktor-faktor sosiodemografi dan pertanyaan mengenai metode *Servqual* untuk mendapatkan gambaran kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN terhadap pelayanan farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta.

3.5 Definisi Operasional Variabel

1. Kepuasan Pasien adalah perasaan senang atau kecewa yang dirasakan pasien selama memperoleh pelayanan kefarmasian di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta ditinjau dari dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*.
2. Pasien yang diteliti yaitu pasien rawat jalan yang telah melakukan pemeriksaan pada bagian poli umum, poli gigi, poli KIA, dan poli lansia atau hanya menebus resep pada pelayanan farmasi di puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II mulai Juni-Juli 2016 yang memenuhi kriteria inklusi.
3. Petugas adalah Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang bertugas memberikan pelayanan terhadap pasien di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta.
4. Responden adalah pasien rawat jalan peserta JKN di Puskesmas Danurjan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta pada bulan Juni sampai dengan Juli 2016.
5. Bagian pelayanan farmasi adalah bagian dari Puskesmas dimana pasien mengambil obat dimulai dari penyerahan resep sampai penyerahan obat.

6. Lima dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap kualitas pelayanan jasa yaitu:
 - a. *Tangibles* (berwujud), yaitu fasilitas fisik yang tersedia lengkap, jelas dan menarik, serta penampilan karyawan baik dan mudah dikenali, seperti dalam menyediakan ruang tunggu yang bersih, tempat duduk ,nyaman, terdapat TV, surat kabar, AC, dan papan nama pelayanan farmasi yang mudah dilihat, serta penampilan tenaga farmasi menggunakan *ID Card*.
 - b. *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan tenaga farmasi menyediakan pelayanan yang akurat dan terpercaya dalam hal pemberian informasi efek samping obat, pelayanan yang mudah, waktu tunggu obat, obat yang diresepkan selalu tersedia, jam buka instalasi farmasi yang tepat, waktu dan sistem yang mengikuti perkembangan teknologi.
 - c. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu para pekerja farmasi yang memberikan jaminan bahwa mereka bisa memberikan layanan dengan baik meliputi penyiapan obat dengan segera, tanggap terhadap masalah pasien, penjelasan tentang masalah obat yang diberikan ke pasien dan penyelesaian urusan pembayaran.
 - d. *Assurance* (jaminan), yaitu pengetahuan dan kecakapan para pekerja farmasi dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan pasien terkait dengan kesembuhan, pemberian obat dalam kondisi bagus dan pencocokan nomer antrian dengan identitas.
 - e. *Emphaty* (empati), yaitu para pekerja farmasi mampu dalam membina hubungan dan memenuhi kebutuhan pasien seperti keramahan, tidak membedakan pasien, permintaan penjelasan yang sudah diberikan ke pasien, mendengarkan keluhan serta memberikan solusi.
7. Sosiodemografi meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan perbulan, jenis asuransi JKN, dan frekuensi kunjungan.
8. Pengkatagorian skor tingkat kepuasan menggunakan skala *linkert* dengan lima item pertanyaan disetiap dimensi *servqual* yaitu nilai 1 berarti sangat tidak puas, nilai 2 berarti tidak puas, nilai 3 berarti cukup puas, nilai 4 berarti puas dan nilai 5 berarti sangat puas.

9. Kategori hasil pengolahan data menyatakan nilai puas yaitu gabungan persentase pasien yang merasa puas dan sangat puas, nilai cukup puas, dan nilai tidak puas yaitu gabungan persentase pasien yang merasa sangat tidak puas dan tidak puas.
10. Persentase nilai didapat dengan cara skor kepuasan dibagi dengan sampel seluruhnya kemudian dikalikan dengan 100%. Semakin tinggi nilai yang diperoleh maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.
11. Pengkategorian nilai skor pada tingkat kepuasan dengan lima dimensi *servqual* dapat dikategorikan sebagai berikut^(21,24):

<p>a. Kehandalan/<i>Reliability</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sangat Tidak Puas = 1-7 • Tidak Puas = 8-14 • Kurang Puas = 15-21 • Puas = 22-28 • Sangat Puas = 29-35 	<p>b. Jaminan Pelayanan/<i>Assurance</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sangat Tidak Puas = 1-7 • Tidak Puas = 8-14 • Kurang Puas = 15-21 • Puas = 12-28 • Sangat Puas = 29-35
<p>c. Daya Tanggap /<i>Responsiveness</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sangat Tidak Puas = 1-4 • Tidak Puas = 5-8 • Kurang Puas = 9-12 • Puas = 13-16 • Sangat Puas = 17-20 	<p>d. Penampilan Fisik /<i>Tangibles</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sangat Tidak Puas = 1-6 • Tidak Puas = 7-12 • Kurang Puas = 13-18 • Puas = 19-24 • Sangat Puas = 25-30
<p>e. Perhatian Pelayanan/<i>Empathy</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sangat Tidak Puas = 1-5 • Tidak Puas = 6-10 • Kurang Puas = 11-15 • Puas = 16-20 • Sangat Puas = 21-25 	

3.6 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mencatat semua kegiatan yang berkaitan dengan variabel-variabel yang akan diteliti selama waktu penelitian. Data kuantitatif berasal dari kuesioner metode *servqual* dan karakteristik sosiodemografi pasien. Kuesioner yang digunakan ialah hasil adopsi kuesioner Hani (2016)⁽²⁴⁾. Pilihan jawaban dalam kuesioner dinyatakan dalam skala *Likert*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapatan persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena sosial. Pengkategorian skor tingkat kepuasan menggunakan skala *linkert* dengan lima item pertanyaan disetiap dimensi *servqual* yaitu nilai 1 berarti sangat tidak puas, nilai 2 berarti tidak puas, nilai 3 berarti cukup puas, nilai 4 berarti puas dan nilai 5 berarti sangat puas. Adapun data pendukung dilakukan setelah mendapatkan hasil data kuantitatif dan menggunakan uji statistik, data ini meliputi wawancara kepada Apoteker Penanggungjawab di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta.

3.7 Pengolahan dan Analisis Hasil Data

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Validitas merupakan ketepatan atau kecermatan pengukuran. Suatu variabel (pertanyaan) dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya⁽²⁵⁾. Jenis uji validitasnya menggunakan skala *likert* (1,2,3,4,5). Uji validitas diambil responden sekitar 30 orang pasien peserta JKN rawat jalan kemudian diuji dengan bantuan SPSS. Pengujian validitas menggunakan rumus *Pearson Correlation* yang dilakukan dengan menghitung korelasi antar masing-masing skor item pertanyaan dari tiap variabel dengan total skor variabel tersebut, bila $r_{hitung} \geq r_{table}$ maka pertanyaan valid dan bila $r_{hitung} \leq r_{table}$ artinya pertanyaan tersebut tidak valid. Nilai r_{table} untuk tingkat signifikan 10 % didapatkan yaitu 0,306⁽²⁶⁾.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau

handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil diukur sekali saja. Untuk mengetahui apakah suatu variabel reliabel atau tidak digunakan uji *Cronbach's Alpha* dengan pertanyaan menggunakan skala *likert* (1,2,3,4,5). Apabila koefisien *alpha* (α) lebih besar dari 0.7 maka pertanyaan reliabel, sedangkan bila nilai koefisien *alpha* (α) lebih kecil dari 0.7 maka pertanyaan tidak reliabel⁽²⁶⁾. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal apabila jawaban dari seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Metode *Cronbach's Alpha* diukur berdasarkan skala *Cronbach's Alpha* 0 sampai 1. Jika skala itu dikelompok ke dalam lima kelas dengan reng yang sama, maka ukuran kemantapan *alpha* dapat diinterpretasikan sebagai berikut⁽²⁵⁾:

1. Nilai *Cronbach's Alpha* 0,00 s.d. 0,20, berarti kurang reliabel
2. Nilai *Cronbach's Alpha* 0,21 s.d. 0,40, berarti agak reliabel
3. Nilai *Cronbach's Alpha* 0,42 s.d. 0,60, berarti cukup reliabel
4. Nilai *Cronbach's Alpha* 0,61 s.d. 0,80, berarti reliabel
5. Nilai *Cronbach's Alpha* 0,81 s.d. 1,00, berarti sangat reliabel

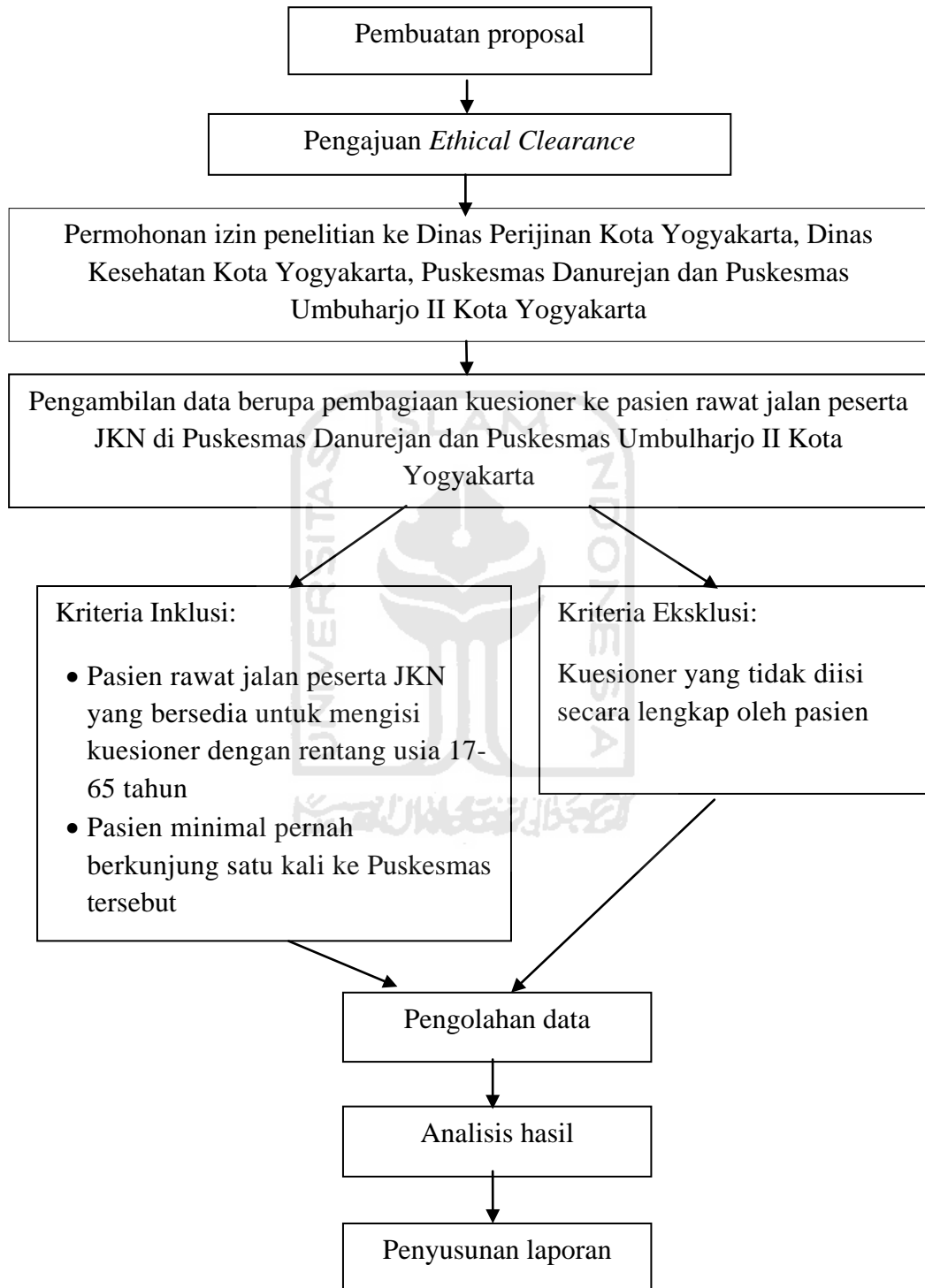
4. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif dilakukan untuk menghitung persentase tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II. Analisis ini menggunakan kuesioner sebagai data primer untuk melihat gambaran tingkat kepuasan yang ditinjau dari kelima dimensi *servqual*. Analisis tingkat kepuasan pasien dilakukan dengan cara penilaian terhadap jawaban kuesioner. Skor yang diperoleh diinterpretasikan dengan skala *Likert*.

5. Analisis *Chi-Square*, *Spearman Rank Correlation*, dan *Mann Whitney*

Analisis dengan uji *Chi-Square* dan *Spearman Rank Correlation* yang digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel sehingga mendukung suatu hipotesis. Semua uji dilakukan untuk melihat pengaruh faktor sosiodemografi terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN di Puskesmas. Dikatakan memiliki hubungan jika nilai sig. yang diperoleh $< 0,1$. Analisis dengan *Mann Whitney* untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN terhadap pelayanan farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta.

3.8 Alur Penelitian



Gambar 3.1. Alur Penelitian

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Uji Validitas dan Realibilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan sebelum penelitian dilaksanakan agar diperoleh item-item pertanyaan yang valid dan konsisten. Uji validitas dan Reliabilitas dilakukan terhadap 30 responden di Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta.

4.1.1 Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur tersebut valid, artinya alat ukur tersebut tepat untuk mengukur sebuah variabel yang akan diukur. Uji validitas dilakukan pada masing-masing dimensi dengan metode *pearson correlation*. Analisa tersebut dilakukan dengan mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total.

Taraf signifikansi yang digunakan dalam uji validitas ini adalah 10% dengan memiliki nilai r tabel sebesar 0,306 untuk sampel 30 responden. Tiap item pertanyaan dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel, sedangkan jika r hitung $<$ r tabel maka item pertanyaan tersebut dikatakan tidak valid.

a. *Tangible*

Hasil uji validitas pada dimensi *tangible* dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1. Hasil Uji Validitas Pada Dimensi *Tangibles*

No. Item	Koef. Korelasi	r Tabel	Keterangan
1	0.871	0.3061	Valid
2	0.726	0.3061	Valid
3	0.737	0.3061	Valid
4	0.732	0.3061	Valid
5	0.650	0.3061	Valid
6	0.878	0.3061	Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistik

b. *Reliability*

Hasil uji validitas pada dimensi *Reliability* dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2. Hasil Uji Validitas Pada Dimensi *Reliability*

No. Item	Koef. Korelasi	r Tabel	Keterangan
1	0.640	0.3061	Valid
2	0.590	0.3061	Valid
3	0.579	0.3061	Valid
4	0.726	0.3061	Valid
5	0.720	0.3061	Valid
6	0.814	0.3061	Valid
7	0.660	0.3061	Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistik

c. *Responsiveness*

Hasil uji validitas pada dimensi *responsiveness* dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3. Hasil Uji Validitas Pada Dimensi *Responsiveness*

No. Item	Koef. Korelasi	r Tabel	Keterangan
1	0.893	0.3061	Valid
2	0.894	0.3061	Valid
3	0.844	0.3061	Valid
4	0.808	0.3061	Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistik

d. *Assurance*

Hasil uji validitas pada dimensi *assurance* dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4. Hasil Uji Validitas Pada Dimensi *Assurance*

No. Item	Koef. Korelasi	r Tabel	Keterangan
1	0.844	0.3061	Valid
2	0.822	0.3061	Valid
3	0.745	0.3061	Valid
4	0.817	0.3061	Valid
5	0.666	0.3061	Valid
6	0.842	0.3061	Valid
7	0.728	0.3061	Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistik

e. *Empathy*

Hasil uji validitas pada dimensi *emphaty* dapat dilihat pada tabel 4.5

Tabel 4.5. Hasil Uji Validitas Pada Dimensi *Empathy*

No. Item	Koef. Korelasi	r Tabel	Keterangan
1	0.825	0.3061	Valid
2	0.726	0.3061	Valid
3	0.813	0.3061	Valid
4	0.869	0.3061	Valid
5	0.666	0.3061	Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistik

Dari tabel 4.1 – 4.5 diatas menunjukkan hasil uji validitas pada setiap item pertanyaan pada dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* memiliki r hitung > r tabel (r tabel = 0,306), maka dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan adalah valid dan dapat digunakan untuk pengambilan data.

4.1.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk memperoleh instrumen yang reliabel yaitu harus memiliki tingkat konsisten dan kemantapan. Instrumen yang reliabel bila digunakan beberapa kali untuk mengukur hal yang sama akan menghasilkan data yang sama.

Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut:

Tabel 4.6. Hasil Uji Reliabilitas Terhadap Lima Dimensi *Servqual*

Dimensi <i>Servqual</i>	<i>Cronbach's Alpha</i>	Batasan	Keterangan
<i>Tangible</i>	0.859	0.7	<i>Reliable</i>
<i>Reliability</i>	0.803	0.7	<i>Reliable</i>
<i>Responsiveness</i>	0.881	0.7	<i>Reliable</i>
<i>Assurance</i>	0.891	0.7	<i>Reliable</i>
<i>Empathy</i>	0.838	0.7	<i>Reliable</i>

Sumber: Data primer dengan uji statistik

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa variabel pertanyaan mempunyai nilai *Cronbach's Alpha* > 0,7 maka dapat disimpulkan bahwa setiap item pertanyaan dari kelima dimensi adalah reliabel.

4.2 Hasil Uji Deskriptif Karakteristik Sosiodemografi Pasien Peserta JKN di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II

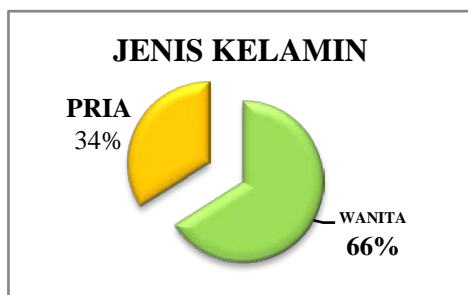
Analisis deskriptif bertujuan untuk menganalisis karakter dari masing-masing pasien yang kemudian akan dilanjutkan untuk uji *chi square*, yaitu untuk melihat ada atau tidak hubungan karakteristik sosiodemografi dengan kepuasan pasien. Sosiodemografi dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan tiap bulan, dan sumber biaya.

Responden penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta dengan menggunakan pasien rawat jalan peserta JKN. Penelitian mengambil 100 responden untuk setiap puskesmas. Total sampel yang diambil sebanyak 200 responden.

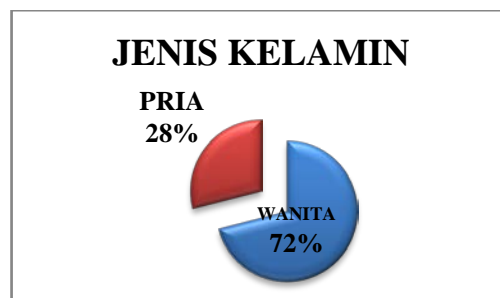
1. Jenis kelamin

Dari 100 kuesioner responden tiap puskesmas didapatkan data sebaran karakteristik sosiodemografi responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Danurejan II yaitu pria 34 % (34 orang) dan wanita 66 % (66 orang), sedangkan di Puskesmas Umbulharjo II pria 28% (28 orang) dan wanita 72% (72 orang). Hasil penelitian di kedua puskesmas tersebut menunjukkan bahwa wanita lebih tinggi dalam menggunakan pelayanan kesehatan daripada pria karena wanita memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih besar dibandingkan pria yang sedikit lebih tidak peduli sehingga wanita lebih memperhatikan kondisi kesehatan dengan pergi ke pelayanan kesehatan (Puskesmas) apabila sakit⁽²⁷⁾.

Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 4.1. Distribusi Jenis Kelamin Pasien di Puskesmas Danurejan II

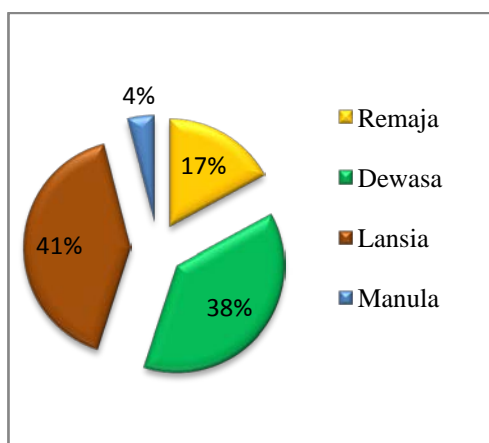


Gambar 4.2. Distribusi Jenis Kelamin Pasien di Puskesmas Umbulharjo II

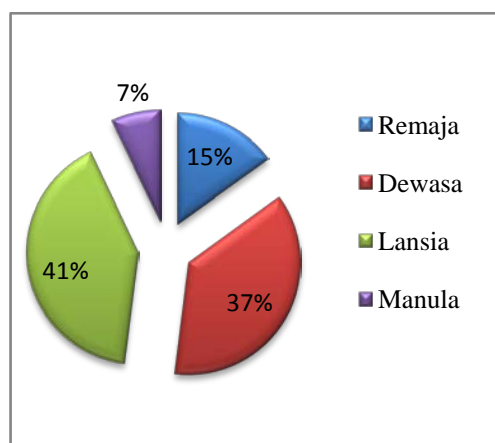
2. Usia

Berdasarkan hasil pengambilan data melalui kuesioner didapatkan hasil berdasarkan usia pada Puskesmas Danurejan II yaitu remaja (17-25 Tahun) sebesar 17%, dewasa (26 - 45 Tahun) sebesar 38%, lansia (46 - 64 Tahun) sebesar 41 % dan manula (65 - sampai atas) sebesar 4%, sedangkan pada Puskesmas Umbulharjo II yaitu remaja (17 - 25 Tahun) sebesar 15%, dewasa (26 - 45 Tahun) sebesar 37%, lansia (46 - 64 Tahun) sebesar 41% dan manula (65 - sampai atas) sebesar 7%. Dari hasil kedua puskesmas tersebut dapat dilihat bahwa pasien yang menggunakan pelayanan farmasi di puskesmas didominasi oleh dewasa dan lansia, hal tersebut terdapat hubungan dengan usia produktif seseorang. Bertambahnya umur seseorang akan berpengaruh pada kesehatan. Usia dewasa yang sudah setengah tua, daya tahan terhadap penyakit mulai menurun sehingga pada usia ini lebih cenderung memiliki sikap-sikap tertentu akibat pengaruh tertentu yang membentuk pola hidup dewasa, dan sikap ini akan terbawa dalam menghadapi penyakit. Begitu juga dengan usia lansia, akan terjadi kemunduran struktur dan fungsi organ. Oleh sebab itu pada usia dewasa hingga lansia cenderung lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dan memperhatikan pengobatan⁽²⁸⁾.

Distribusi pasien berdasarkan pada usia di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dapat dilihat pada gambar 4.3 dan gambar 4.4 berikut :



Gambar 4.3. Distribusi Usia Pasien di Puskesmas Danurejan II

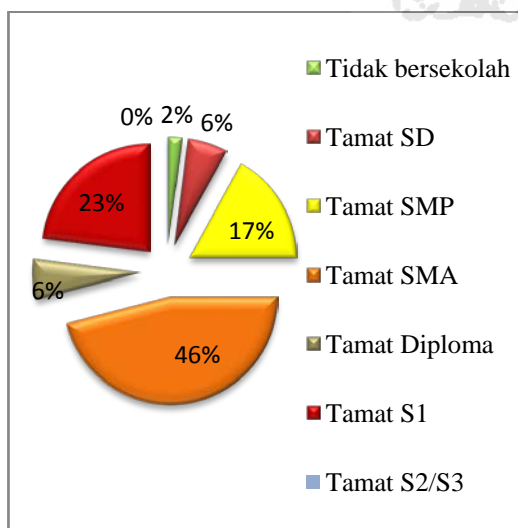


Gambar 4.4. Distribusi Usia Pasien di Puskesmas Umbulharjo II

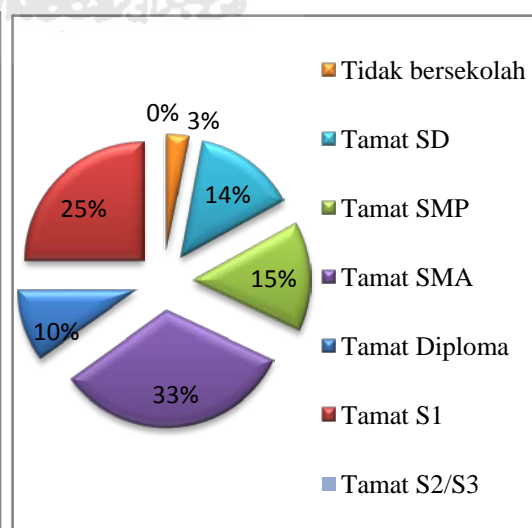
3. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh hasil berdasarkan tingkat pendidikan pasien. Data di Puskesmas Danurejan II yaitu, tidak bersekolah (2%), tamat SD (6%), tamat SMP (17%), tamat SMA (46%), tamat diploma (6%), tamat S1 (23%), dan tamat S2/S3 (0%), sedangkan di Puskesmas Umbulharjo II yaitu, tidak bersekolah (3%), tamat SD (14%), tamat SMP (15%), tamat SMA (33%), tamat diploma (10%), S1 (25%), dan tamat S2/S3 (0%). Hasil data kedua puskesmas tersebut menunjukkan pasien yang menggunakan pelayanan farmasi paling banyak pada tingkat pendidikan terakhir yaitu tamat SMA. Karakteristik pasien dengan tingkat pendidikan terakhir menjadi pertimbangan penelitian dengan pemikiran bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pengetahuan intelektualnya juga tinggi, sehingga dalam menentukan standar kepuasannya sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Menurut Stefan dkk (2013) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang akan membuat seseorang semakin mengerti akan arti kesehatannya, sehingga menyebabkan semakin banyak tuntutan dan harapannya akan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan⁽²⁹⁾.

Distribusi pasien berdasarkan pada pendidikan terakhir di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dapat dilihat pada gambar 4.5 dan gambar 4.6 berikut :



Gambar 4.5. Distribusi Pendidikan Pasien di Puskesmas Danurejan II

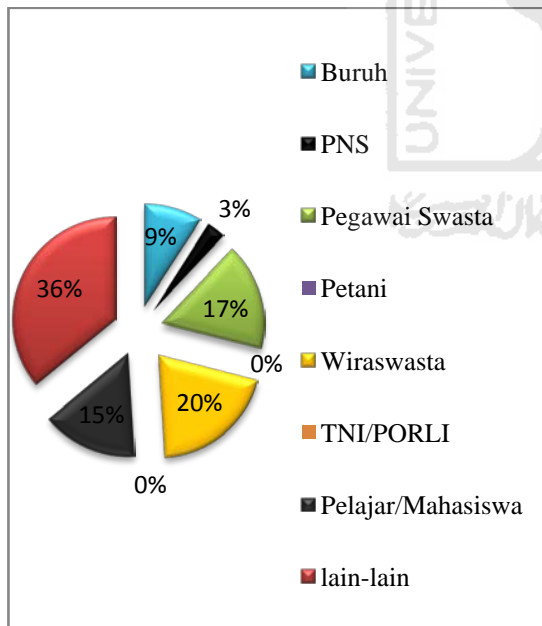


Gambar 4.6. Distribusi Pendidikan Terakhir Pasien di Puskesmas Umbulharjo II

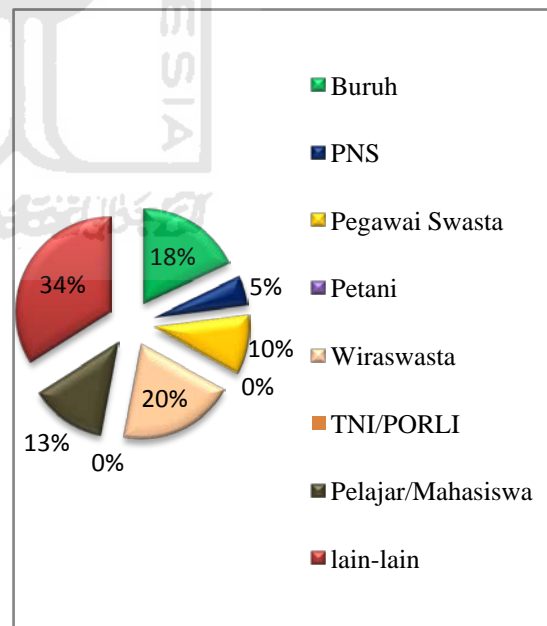
4. Pekerjaan

Data yang diperoleh dalam penelitian ini berdasarkan karakteristik sosiodemografi pekerjaan pada Puskesmas Danurejan II meliputi buruh (9%), PNS (3%), pegawai swasta (17%), petani (0%), wiraswasta (20%), TNI/POLRI (0%), pelajar/mahasiswa (15%), serta lain-lain (36%), sedangkan pada Puskesmas Umbulharjo II meliputi buruh (18%), PNS (5%), pegawai swasta (10%), petani (0%), wiraswasta (20%), TNI/POLRI (0%), pelajar/mahasiswa (13%), serta lain-lain (34%). Pasien yang bekerja didominasi lain-lain seperti ibu rumah tangga, pensiunan PNS, serta pekerjaan yang tidak tercantum pada kuesioner mendapatkan nilai tertinggi pada kedua puskesmas. Menurut penelitian yang dilakukan Girma dkk (2011) mengatakan bahwa ibu rumah tangga 2,9 kali lebih besar dalam mengunjungi lembaga kesehatan dibandingkan petani⁽³⁰⁾.

Distribusi pasien berdasarkan pada pekerjaan di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dapat dilihat pada gambar 4.7 dan gambar 4.8 berikut :



Gambar 4.7. Distribusi Pekerjaan Pasien diPuskesmas Danurejan II

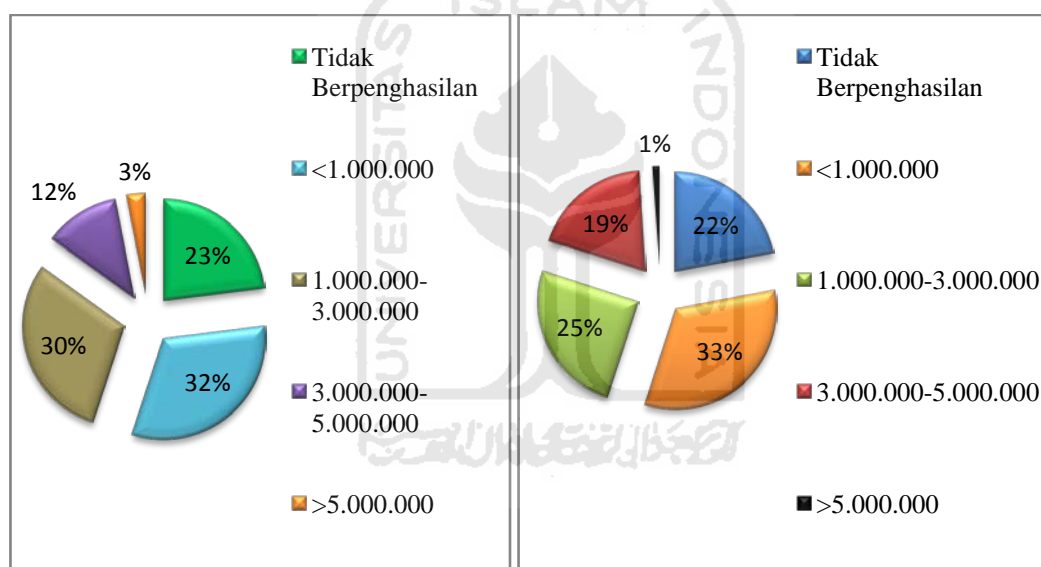


Gambar 4.8. Distribusi Pekerjaan Pasien di Puskesmas Umbulharjo II

5. Pendapatan tiap bulan

Berdasarkan data distribusi pendapatan tiap bulan diperoleh hasil pada Puskesmas Danurejan II yaitu, tidak berpenghasilan (23%), <1.000.000 rupiah (32%), 1.000.000 – 3.000.000 rupiah (30%), 3.000.000–5.000.000 rupiah (12%), dan >5.000.000 rupiah (3%), sedangkan pada Puskesmas Umbulharjo II yaitu, tidak berpenghasilan (22%), <1.000.000 rupiah (33%), 1.000.000–3.000.000 rupiah (25%), 3.000.000–5.000.000 rupiah (19%), dan >5.000.000 rupiah (1%). Penghasilan tiap bulan yang diperoleh dapat menentukan kemampuan finansial seseorang.

Distribusi pasien berdasarkan pada pendapatan tiap bulan di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 4.9. Distribusi Pendapatan/

Gambar 4.10. Distribusi Pendapatan/

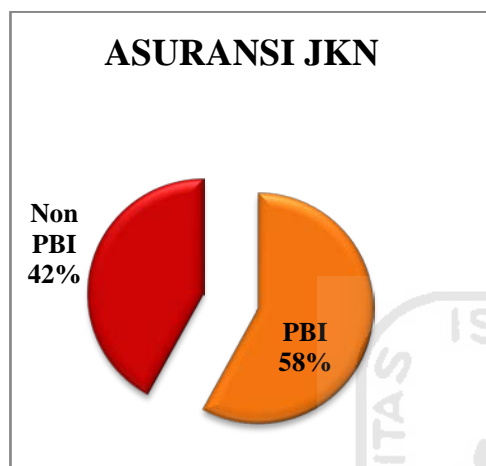
bulan Pasien di Puskesmas Danurejan II bulan Pasien di Puskesmas Umbulharjo II

6. Jenis Asuransi JKN

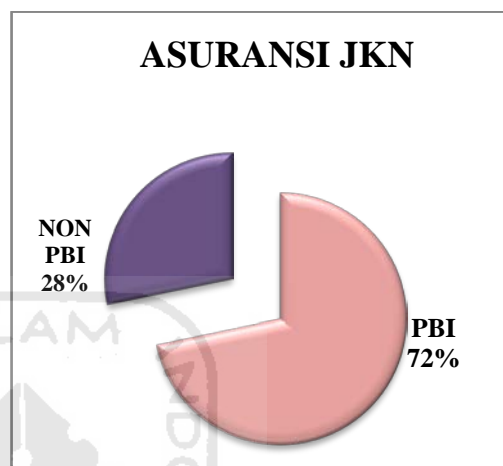
Berdasarkan data hasil penelitian, pasien yang menggunakan jenis asuransi JKN di Puskesmas Danurejan II pasien peserta PBI sebesar 58% dan non PBI sebesar 42%, sedangkan di Puskesmas Umbulharjo II pasien peserta PBI sebesar 72% dan non PBI sebesar 28%. Dari data tersebut dapat disimpulkan pasien Penerima Bantuan Iuran (PBI) lebih banyak daripada yang tidak menerima bantuan iuran. Banyaknya pasien penerima bantuan iuran berbanding lurus

dengan penghasilan tiap bulan yang rendah. Pasien pengguna kartu JKN non PBI tentunya harus membayar iuran setiap bulan atau pembayaran iuran dipotong dari tempat kerja.

Distribusi pasien berdasarkan pada jenis asuransi JKN di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 4.11. Distribusi Asuransi JKN Pasien di Puskesmas Danurejan II

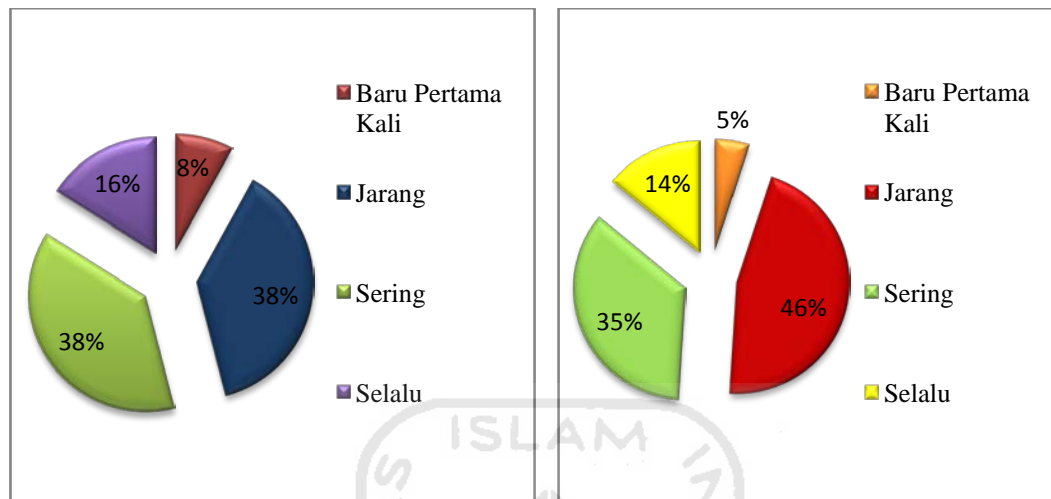


Gambar 4.12. Distribusi Asuransi JKN Pasien di Puskesmas Umbulharjo II

7. Frekuensi Kunjungan

Hasil yang diperoleh berdasarkan data penelitian yaitu pasien yang baru pertama kali datang ke Puskesmas Danurejan II sebesar 8%, jarang berkunjung sebesar 38%, sering berkunjung sebesar 38% dan selalu datang berkunjung sebesar 16%, sedangkan di Puskesmas Umbulharjo II pasien yang baru pertama kali datang sebesar 5%, jarang berkunjung sebesar 46%, sering berkunjung sebesar 35% dan selalu datang berkunjung sebesar 14%. Pada kedua puskesmas memiliki kesamaan frekuensi kunjungan dengan nilai terbanyak pada pasien yang jarang berkunjung dan pasien yang sering berkunjung. Kesamaan frekuensi kunjungan tersebut memiliki alasan yang berbeda yaitu, pada Puskesmas Danurejan II dikarenakan berada di tengah kota dan dipinggir jalan besar sehingga memudahkan akses pasien dalam berkunjung, sedangkan pada Puskesmas Umbulharjo II walaupun tidak berada di pinggir jalan besar, namun memiliki wilayah kerja yang luas sehingga banyak pasien peserta JKN yang berkunjung untuk berobat. Selain alasan tersebut, kepedulian pasien akan kesehatan juga mempengaruhi frekuensi kunjungan pasien ke puskesmas.

Distribusi pasien berdasarkan pada frekuensi kunjungan di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dapat dilihat pada gambar 4.13 dan gambar 4.14 berikut :



Gambar 4.13. Distribusi Kunjungan Pasien di Puskesmas Danurejan II

Gambar 4.14. Distribusi Kunjungan Pasien di Puskesmas Umbulharjo II

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan karakteristik sosiodemografi di Puskesmas Danurejan II memiliki persentase yang terbanyak yaitu pada jenis kelamin wanita (66%), usia lansia (41%), pendidikan terakhir tamat SMA (46%), pekerjaan lain-lain (36%), pendapatan tiap bulan <1000.000 (32%), jenis asuransi JKN PBI (58%), serta frekuensi kunjungan jarang (38%) dan sering (38%), sedangkan di Puskesmas Umbulharjo II memiliki persentase yang terbanyak antara lain jenis kelamin wanita (72%), usia lansia (41%), pendidikan terakhir tamat SMA (33%), pekerjaan lain-lain (34%), pendapatan tiap bulan <1.000.000 (33%), jenis asuransi BPJS PBI (72%) dan frekuensi kunjungan jarang (46%). Apabila dilihat dari rata-rata keseluruhan, kedua puskesmas memiliki karakteristik sosiodemografi yang hampir sama tiap kriteria.

4.3 Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN terhadap Pelayanan Farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II

Model *Servqual* menyebutkan lima dimensi kualitas jasa untuk mengukur penilaian kepuasan terhadap kualitas jasa yang diterima, yaitu: *reliability* adalah kemampuan untuk menampilkan jasa pelayanan kesehatan dengan cepat dan akurat, *assurance* adalah profesionalisme dan kompetensi yang dimiliki sehingga memberikan rasa aman, *tangible* adalah penampilan fisik dari fasilitas dan peralatan kesehatan, dan petugas kesehatan atau pegawai, *empathy* ialah sifat dan kemampuan penuh kepada pasien, dan komunikasi yang baik, *responsiveness* adalah kemampuan untuk membantu pasien dalam kecepatan pelayanan⁽³¹⁾.

Tabel dibawah ini menunjukkan persentase tingkat kepuasan dari 100 pasien peserta JKN di Puskesmas Danurejan II berdasarkan dimensi *servqual*:

Tabel 4.7. Persentase Tingkat Kepuasan Pasien JKN di Puskesmas Danurejan II

Tingkat Kepuasan	<i>Tangible</i>	<i>Reliability</i>	<i>Responsiveness</i>	<i>Assurance</i>	<i>Emphaty</i>
1	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
2	1 %	1 %	1 %	1 %	2 %
3	8 %	6 %	13 %	10 %	15 %
4	73 %	68 %	67 %	66 %	59 %
5	18 %	25 %	19 %	23 %	24 %
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber: Data primer dengan uji statistik

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat disimpulkan bahwa pasien merasa puas hingga sangat puas tertinggi pada dimensi *reliability* dengan persentase kepuasan sebesar 93% yaitu para petugas kefarmasian memiliki kemampuan untuk menampilkan jasa pelayanan kesehatan dengan cepat dan akurat. Berdasarkan data pendukung dari hasil wawancara dengan apoteker penanggungjawab di Pukesmas Umbulharjo II mengatakan bahwa:

“Untuk waktu pelayanan itu kita sudah sesuai target yaitu untuk non puyer itu 3-10 menit dan obat puyer itu 15-20 menit, dan ini kan buat pasien JKN ya, rata-rata obat nya juga obat generik jadi lebih mudah untuk dihapalkan tempat peletaknya jadi lebih cepat aja buat proses penyiapannya.”

Emphaty memiliki persentase kepuasan pasien paling rendah sebesar 83%. Beberapa pasien merasa apoteker dan petugas kefarmasian terkadang kurang dalam memberikan perhatian kepada pasien. Seperti yang dikatakan oleh apoteker penanggungjawab di Puskesmas Umbulharjo II bahwa:

“Sebenarnya menurut saya sih untuk petugas kefarmasian khususnya saya sendiri udah lumayan ramahlah ke pasien, ya tapi kadangan emang kalau udah siang itu suka capek apalagi kalau lagi banyak pasien, jadi mungkin itu sih jadi ada pasien yang gak puas dengan keramahan kita”

Tabel 4.8. Persentase Tingkat Kepuasan Pasien JKN di Puskesmas Umbulharjo II

Tingkat Kepuasan	<i>Tangible</i>	<i>Reliability</i>	<i>Responsiveness</i>	<i>Assurance</i>	<i>Emphaty</i>
1	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
2	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
3	4 %	5 %	11 %	5 %	6 %
4	62 %	62 %	61 %	66 %	65 %
5	34 %	33 %	28 %	29 %	29 %
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber: Data primer dengan uji statistik

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat disimpulkan bahwa dimensi *tangible* memiliki persentase kepuasan tertinggi yaitu pasien yang merasa puas sampai sangat puas sebesar 96%. Kepuasan yang tinggi pada dimensi *tangible* ini menunjukkan bahwa pelayanan farmasi di Puskesmas sudah baik, sarana dan prasarana di Puskesmas Umbulharjo II sudah lengkap. Berdasarkan data pendukung dari hasil wawancara dengan apoteker penanggungjawab di Pukesmas Umbulharjo II mengatakan bahwa:

“Sebenarnya kalau untuk tempat duduk sih sudah lumayan cukuplah buat sehari-harinya, tapi ya kalau lagi rame banget suka pada gak kebagian sih. Kalau untuk penambahan fasilitas sih menurut saya sudah cukup, karena sebenarnya dulu ada TV tetapi diambil kembali karena pasien jadi tidak fokus ketika namanya dipanggil. Penting sih menggunakan jas apoteker ya sebagai tanda pengenal seorang apoteker juga, namun saya sendiri tidak memakai jas karena kurang percaya diri sih ketika harus memakai jas apoteker bersamaan dengan seragam dari Puskesmasnya. Pasien sendiri pun sudah tahu apoteker di Puskesmas ini karena di bagian depan pengambilan obat tertulis nama apotekernya. Kalau untuk nama papan pelayanan farmasi menurut saya sudah dapat dengan mudah terlihat. Belum ada ruang konseling khusus untuk pelayanan farmasi, padahal itu penting khususnya untuk pasien lansia dan manula, saya biasanya buat catatan gitu agar pasien lansia dan manula itu ngerti dan mengingat cara penggunaan obatnya”

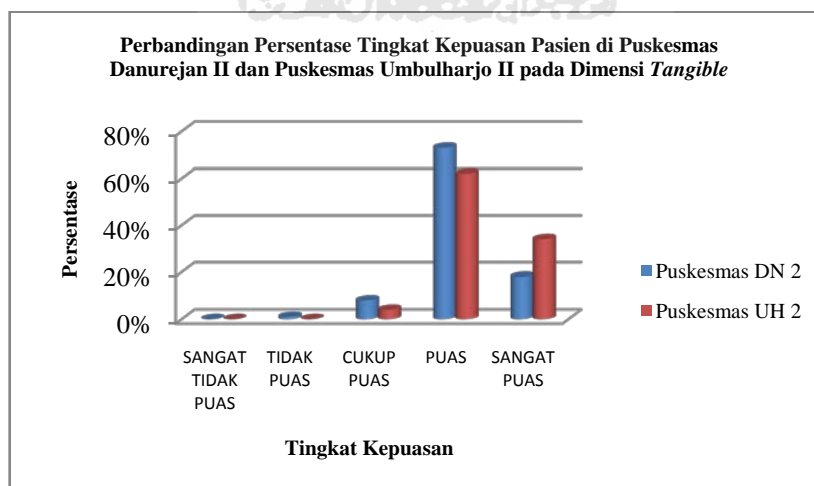
Responsiveness memiliki persentase kepuasan pasien paling rendah sebesar 89% karena pasien yang terlalu banyak datang menyebabkan petugas farmasi khususnya apoteker membutuhkan waktu lebih lama dalam penyiapan obat, dan terkadang tidak cukup waktu untuk menjelaskan informasi terkait obat secara mendetail. Seperti yang dikatakan oleh apoteker penanggungjawab di Puskesmas Umbulharjo II bahwa:

“Untuk pelayanan farmasi sendiri itu sudah cukup sesuai sih dengan waktu yang telah ditentukan, tetapi kadang pada *weekend* suka rame yang mengunjungi puskesmas, jadi kalo ada yang tanya-tanya seputar obat itu saya sukanya menjelaskan seadanya yah gak rinci banget, karena keterbatasan waktu untuk pasien berikutnya ”

4.3.1 *Tangibles*

Penampilan dari petugas puskesmas yang rapi dan menarik memiliki penilaian tersendiri dari pasien, begitu pula penampilan apoteker. Penampilan apoteker mengenakan jas apoteker, tidak hanya agar terlihat menarik tetapi sebagai tanda pengenal agar pasien dapat mengenali apoteker yang bertanggungjawab di Puskesmas tersebut. Pentingnya pasien mengenal apoteker karena paradigma baru dimana apoteker berorientasi pada pasien.

Hasil analisis kepuasan pada *tangible* di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dapat dijelaskan pada gambar 4.15 berikut :



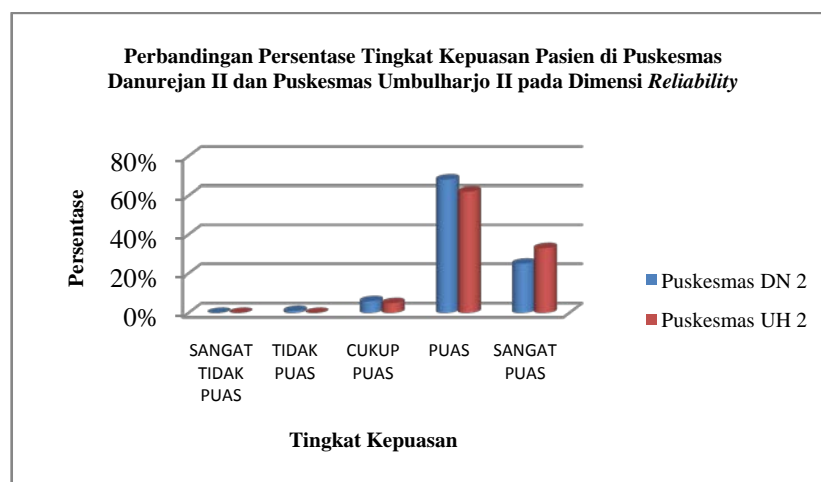
Gambar 4.15. Grafik tingkat kepuasan pasien pada *Tangible* di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II

Kesimpulan dari grafik diatas yaitu Puskesmas Umbulharjo II memiliki persentase *tangible* lebih tinggi daripada Puskesmas Danurejan II. Suasana yang nyaman, kebersihan ruang tunggu dan fasilitas sangat penting ketika menunggu di ruang tunggu obat. Puskesmas Umbulharjo II memiliki fasilitas yang lebih lengkap dibandingkan Puskesmas Danurejan II yaitu terdapat monitor untuk mengambil kartu antrian dan monitor untuk mengecek nomor urut antrian, kipas angin, air minum, koran dan kursi yang cukup memadai. Akan tetapi, Apoteker pada kedua puskesmas tidak menggunakan jas apoteker ketika melakukan pelayanan.

4.3.2 Reliability

Kecepatan dalam memberikan obat dianggap penting sebab berkaitan dengan efisien waktu. Tidak hanya pelayanan yang cepat namun harus akurat, jangan sampai terjadi kesalahan pemberian obat. Persediaan obat harus selalu ada di puskesmas, oleh karena itu manajemen obat yang dilakukan apoteker sebagai penanggung jawab di ruang obat harus baik. Kekosongan obat tidak boleh terjadi karena obat merupakan hal yang sangat penting untuk pengobatan pasien di puskesmas.

Hasil analisis kepuasan pada *reliability* di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dapat dijelaskan pada gambar 4.16 berikut :



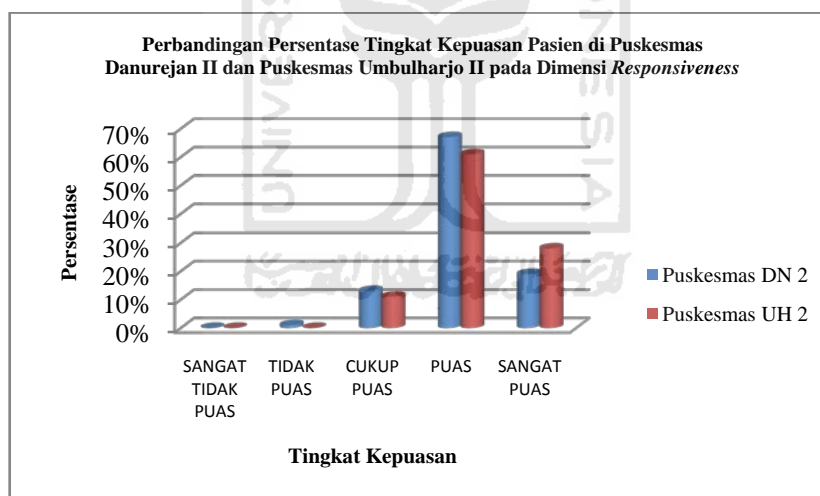
Gambar 4.16. Grafik tingkat kepuasan pasien pada *Reliability* di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II

Kesimpulan dari grafik tersebut yaitu Puskesmas Umbulharjo II memiliki persentase lebih tinggi pada dimensi *reliability* karena apoteker dibantu oleh 3 asisten apoteker, sedangkan di Puskesmas Danurejan II apoteker hanya dibantu oleh 1 asisten apoteker, sehingga akan lebih cepat dan akurat dalam pelayanan kefarmasian.

4.3.3 Responsiveness

Responsiveness yaitu kemampuan untuk membantu konsumen dengan mendengarkan keluhan pasien dan meningkatkan kecepatan pelayanan. Apoteker harus tanggap terhadap komplain terkait pelayanan yang diterima pasien seperti komplain terkait obat dan melayani dengan baik saat pasien meminta penjelasan terkait obat yang digunakan maupun pertanyaan dari pasien.

Hasil analisis kepuasan pada *responsiveness* di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dapat dijelaskan pada gambar 4.17 berikut :



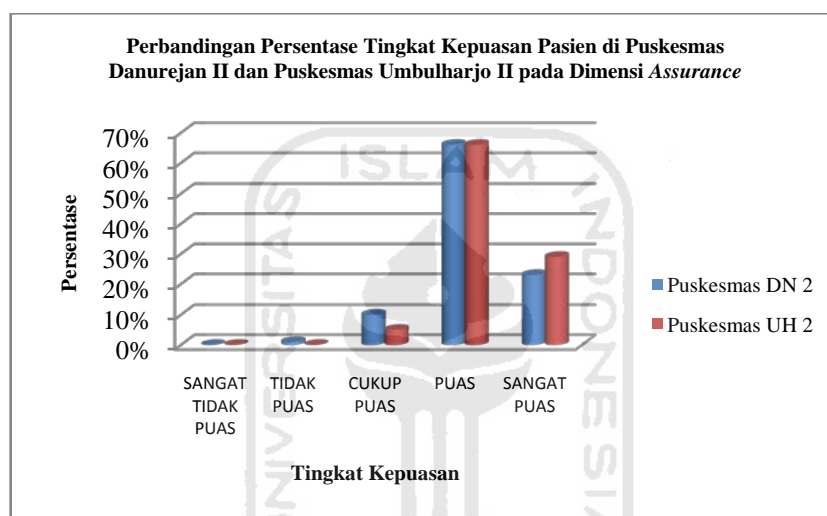
Gambar 4.17. Grafik tingkat kepuasan pasien pada *Responsiveness* di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II

Kesimpulan dari gambar 4.17, bahwa dimensi *responsiveness* paling tinggi persentasenya yaitu pada Puskesmas Umbulharjo II. Puskesmas Umbulharjo II cepat tanggap terhadap keluhan pasien dan jika ada komplain maupun masalah, petugas farmasi langsung menyelesaikan masalah jika memang masalah tersebut dapat segera diatasi.

4.3.4 Assurance

Assurance atau jaminan kepastian, yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para petugas kefarmasian (apoteker) untuk menumbuhkan rasa percaya pasien kepada petugas kefarmasian. Memberikan informasi mengenai pengobatan yang akan dijalani pasien dan meyakinkan akan kesembuhan pasien merupakan hal yang penting.

Hasil analisis kepuasan pada *assurance* di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dapat dijelaskan pada gambar 4.18 berikut :



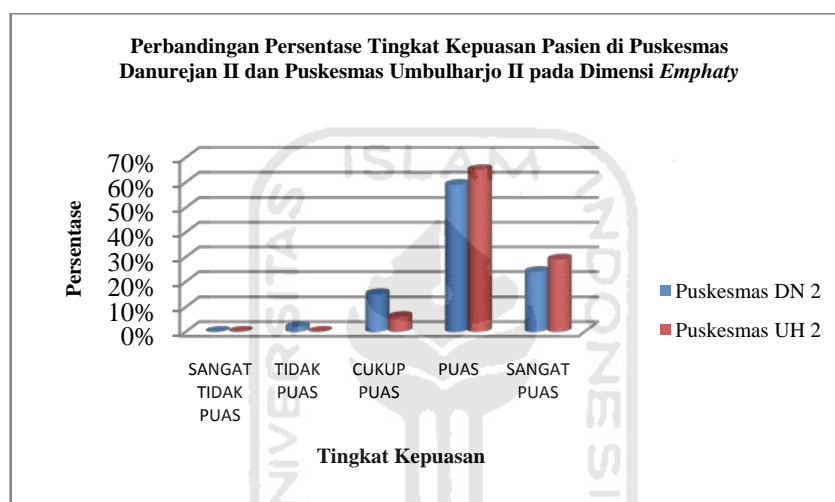
Gambar 4.18. Grafik tingkat kepuasan pasien pada *Assurance* di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II

Kesimpulan dari gambar 4.18 diatas, mayoritas pasien di Puskesmas Umbulharjo II merasa puas 95%, sedangkan di Puskesmas Danurejan II pasien merasa puas sebanyak 89%, sehingga tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Umbulharjo II lebih tinggi dibandingkan Puskesmas Danurejan II karena di Puskesmas Umbulharjo II petugas di ruang farmasi lebih banyak sehingga obat dapat disiapkan dengan benar dan teliti sehingga tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat. Keyakinan pasien terhadap obat yang diberikan akan berpengaruh pada tingkat kepatuhan minum obat pasien sehingga semakin tinggi pula keberhasilan pengobatan, hal itu menunjukkan bahwa pasien percaya akan keahlian dan profesionalisme apoteker.

4.3.5 *Empathy*

Empathy yaitu para petugas kefarmasian (apoteker) mampu menjalin komunikasi interpersonal dan memahami kebutuhan pelanggan. Apoteker memberikan perhatian dengan mendengarkan keluhan pasien sehingga pasien merasa diperhatikan, selain itu apoteker tidak boleh membedakan pelayanan kepada pasien.

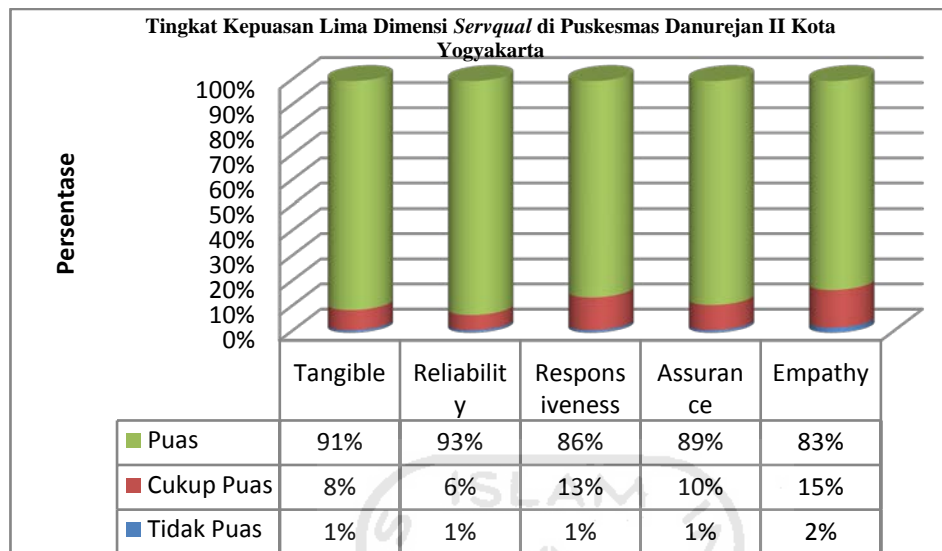
Hasil analisis kepuasan pada *emphaty* di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dapat dijelaskan pada gambar 4.19 berikut :



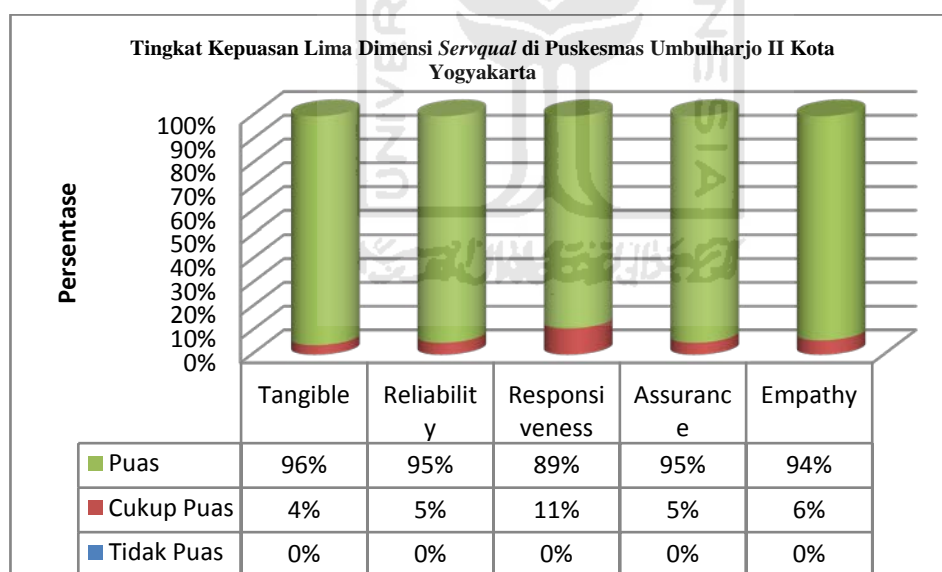
Gambar 4.19. Grafik tingkat kepuasan pasien pada *Empathy* di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II

Dari gambar 4.19 dapat disimpulkan bahwa persentase kepuasan di Puskesmas Umbulharjo II lebih tinggi dibandingkan Puskesmas Danurejan II. Tidak adanya perbedaan saat pelayanan, sikap yang sopan dan ramah dari apoteker, mendengarkan dengan sabar pertanyaan dan keluhan dari pasien serta mampu memberikan solusi merupakan hal yang penting, sebab pasien yang sakit sangat membutuhkan kepedulian terhadap penyakit yang diderita pasien agar bisa pulih kembali.

Berikut ini merupakan grafik persentase kepuasan lima dimensi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II:



Gambar 4.20. Grafik Tingkat Kepuasan Lima Dimensi di Puskesmas Danurejan II



Gambar 4.21. Grafik Tingkat Kepuasan Lima Dimensi di Puskesmas Umbulharjo II

Kesimpulan dari gambar 4.20 dan gambar 4.21 yaitu pasien merasa puas dengan persentase tertinggi di Puskesmas Danurejan II berada di dimensi *reliability* dengan persentase kepuasan sebesar 93% yaitu petugas kefarmasian

memiliki kemampuan untuk menampilkan jasa pelayanan kesehatan dengan cepat dan akurat. Kepuasan yang tinggi pada *reliability* ini menunjukkan bahwa pelayanan farmasi di Puskesmas sudah baik, apoteker telah memberikan pelayanan yang cepat dan mampu menjelaskan informasi terkait obat dengan akurat. Dimensi *emphaty* memiliki persentase paling rendah sebesar 83%. Beberapa pasien merasa apoteker dan petugas kefarmasian terkadang kurang dalam memberikan perhatian kepada pasien terkait penyakit yang di derita pasien.

Pada Puskesmas Umbulharjo II, dimensi *tangible* memiliki persentase kepuasan tertinggi sebesar 96%. Kepuasan yang tinggi pada *tangible* ini menunjukkan bahwa pelayanan farmasi di Puskesmas sudah baik, sarana dan prasarana di Puskesmas Umbulharjo II sudah lengkap. *Responsiveness* memiliki persentase paling rendah sebesar 89% karena pasien yang terlalu banyak datang menyebabkan petugas farmasi khususnya apoteker membutuhkan waktu lebih lama dalam penyiapan obat, dan terkadang tidak cukup waktu untuk menjelaskan informasi terkait obat secara mendetail.

Kualitas harus diberikan mulai dari kebutuhan pasien dan berakhir pada kepuasan pasien. Hal tersebut menunjukkan kualitas yang baik bukan berdasarkan sudut pandang ataupun pendapat dari pihak yang menyediakan jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang dari pasien sebagai pelanggan. Pendapat pasien terhadap kualitas jasa adalah penilaian secara menyeluruh atas keunggulan suatu jasa ⁽³²⁾.

4.4 Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien JKN dengan Menggunakan Uji *Chi-Square* dan Uji *Spearman Rank* di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II

Uji *chi square* dan Uji *Spearman Rank* digunakan untuk menganalisis hubungan karakteristik sosiodemografi pasien terhadap kepuasan pasien yang menerima pelayanan farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II. Karakteristik sosiodemografi dikatakan memiliki hubungan jika signifikansi $< \alpha$ (0.1) dan tidak memiliki hubungan jika signifikansi $> \alpha$ (0.1).

Tabel 4.9 berikut menjelaskan hubungan karakteristik sosiodemografi dengan persentase kepuasan pada 100 pasien JKN pada kedua puskesmas:

Tabel 4.9 Persentase Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN terhadap Karakteristik Sosiodemografi di Puskesmas Danurejan II dan Umbulharjo II

NO.	Karakteristik Sosiodemografi	Persentase Kepuasan	
		Puskesmas Danurejan II (n = 100)	Puskesmas Umbulharjo II (n = 100)
1	Jenis kelamin		
	Wanita	64%	69%
	Pria	33%	29%
2	Usia		
	Remaja (17 – 25 tahun)	16%	14%
	Dewasa (26 – 45 tahun)	37%	37%
	Lansia (46 – 64 tahun)	40%	40%
	Manula (≥ 65)	4%	7%
3	Pendidikan terakhir		
	Tidak Sekolah	2%	3%
	Tamat SD	6%	14%
	Tamat SMP	17%	14%
	Tamat SMA	43%	32%
	Diploma	6%	10%
	S1	23%	25%
	S2/S3	0%	0%
4	Pekerjaan		
	Buruh	9%	18%
	PNS	3%	5%
	Pegawai Swasta	16%	10%
	Petani	0%	0%
	Wiraswasta	19%	20%
	TNI/POLRI	0%	0%
	Pelajar/Mahasiswa	14 %	12%
	Lain-lain	36%	33%
5	Pendapatan tiap bulan		
	Tidak berpenghasilan	22%	20%
	< 1.000.000	31%	33%
	1.000.001 – 3.000.000	29%	25%
	3.000.001 – 5.000.000	12%	19%
	> 5.000.001	3%	1%
6	Jenis asuransi BPJS		
	PBI	58%	69%
	Non-PBI	39%	29%
7	Frekuensi kunjungan		
	Pertama kali	8%	5%
	Jarang	37%	45%
	Sering	38%	34%
	Selalu	14%	14%

Tabel 4.10 Uji *Chi-square* dan *Spearman rank* antara Karakteristik Sosiodemografi dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II

Karakteristik Sosiodemografi	Puskesmas Danurejan II		Puskesmas Umbulharjo II	
	<i>Chi-square</i>	<i>Spearman rank</i>	<i>Chi-square</i>	<i>Spearman rank</i>
Jenis Kelamin	0.360	-	0.659	-
Usia	-	0.762	-	0.101
Pendidikan Terakhir	-	0.697	-	0.249
Pekerjaan	0.370	-	0.601	-
Pendapatan/bulan	-	0.129	-	0.599
Jenis Asuransi JKN	0.214	-	0.659	-
Frekuensi Kunjungan	-	0.888	-	0.224

Sumber: Data primer dengan uji statistik

1. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepuasan

Berdasarkan hasil yang diperoleh di Puskesmas Danurejan II didapatkan persentase kepuasan pada wanita sebesar 64%, dan pada pria sebesar 33%. Hasil di Puskesmas Umbulharjo II didapatkan persentase kepuasan pada wanita sebesar 69% dan pada pria sebesar 29%. Nilai $P = 0.360$ ($P > 0.1$) di Puskesmas Danurejan II dan nilai $P = 0.659$ ($P > 0.1$) di Puskesmas Umbulharjo II. Sehingga dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan baik di Puskesmas Danurejan II maupun di Puskesmas Umbulharjo II. Hasil yang diperoleh sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Christasani dan Satibi (2016) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien⁽³³⁾.

2. Hubungan Usia dengan Tingkat Kepuasan

Berdasarkan hasil analisis statistik di Puskesmas Danurejan II didapatkan persentase kepuasan pada rentang usia remaja sampai dengan manula sebesar 97%, sedangkan persentase tidak puas hingga cukup puas sebesar 3%. Hasil di Puskesmas Umbulharjo II didapatkan persentase kepuasan pada rentang usia remaja sampai dengan manula sebesar 98%, sedangkan persentase tidak puas hingga cukup puas sebesar 2%. Nilai $P = 0.762$ ($P > 0.1$) di Puskesmas Danurejan II dan nilai $P = 0.101$ ($P > 0.1$) di Puskesmas Umbulharjo II. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia dengan tingkat

kepuasan baik di Puskesmas Danurejan II maupun di Puskesmas Umbulharjo II. Penelitian yang sama dilakukan oleh Budiman dkk (2010) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kepuasan pasien. Menurut Barata (2006) tidak adanya hubungan antara umur dengan kepuasan pasien karena pada umumnya umur tidak dapat menjadi tolak ukur untuk menentukan kepuasan, karena pada kenyataannya seseorang yang lebih muda pun dapat lebih berpengalaman dan lebih puas dibandingkan dengan seseorang yang lebih tua^(13,34).

3. Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Tingkat Kepuasan

Dari hasil analisis statistik di Puskesmas Danurejan II didapatkan nilai $P = 0.697$ ($P > 0.1$) dengan persentase kepuasan pada tingkat pendidikan terakhir dari tidak bersekolah sampai dengan tamat S2/S2 sebesar 97% merasa puas. Pada Puskesmas Umbulharjo II didapatkan nilai $P = 0.249$ ($P > 0.1$) dengan persentase kepuasan pada tingkat pendidikan terakhir dari tidak bersekolah sampai dengan tamat S2/S2 sebesar 98% merasa puas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir dengan tingkat kepuasan baik di Puskesmas Danurejan II maupun di Puskesmas Umbulharjo II. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Christasani dan Satibi (2016) bahwa antara tingkat pendidikan dengan kepuasan tidak ada hubungan yang bermakna⁽³³⁾.

4. Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kepuasan

Berdasarkan hasil yang diperoleh di Puskesmas Danurejan II didapatkan persentase kepuasan pada pekerjaan sebagai buruh, PNS, Pegawai swasta, Wiraswasta, Petani, TNI/PORLI, Mahasiswa, dan Lain-lain sebesar 97%. Hasil di Puskesmas Umbulharjo II didapatkan persentase puas hingga sangat puas pada pekerjaan sebagai buruh, PNS, Pegawai swasta, Wiraswasta, Petani, TNI/PORLI, Mahasiswa, dan Lain-lain sebesar 98%. Didapatkan nilai $P = 0.370$ ($P > 0.1$) di Puskesmas Danurejan II dan nilai $P = 0.601$ ($P > 0.1$) di Puskesmas Umbulharjo II. Sehingga dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan baik di Puskesmas Danurejan II maupun di Puskesmas Umbulharjo II. Hasil yang diperoleh sama dengan penelitian yang

dilakukan oleh Supardi dkk (2004) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kepuasan pasien⁽³⁵⁾.

5. Hubungan Pendapatan Tiap Bulan dengan Tingkat Kepuasan

Berdasarkan hasil uji statistik di Puskesmas Danurejan II didapatkan nilai $P = 0.129$ ($P > 0.1$) dengan persentase kepuasan pada pendapatan perbulan mulai dari pendapatan Rp 0,- sampai dengan pendapatan $>Rp5.000.000,-$ sebesar 97% merasa puas. Pada Puskesmas Umbulharjo II didapatkan nilai $P = 0.599$ ($P > 0.1$) dengan persentase kepuasan pada pendapatan perbulan mulai dari pendapatan Rp 0,- sampai dengan pendapatan $>Rp5.000.000,-$ sebesar 98% merasa puas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir dengan tingkat kepuasan baik di Puskesmas Danurejan II maupun di Puskesmas Umbulharjo II. Penelitian yang sama dilakukan oleh Supardi dkk (2004) bahwa pendapatan perbulan juga tidak ada hubungan yang bermakna dengan tingkat kepuasan, dimana pasien dengan status ekonomi tidak mampu dan pasien dengan status ekonomi mampu memiliki tingkat kepuasan yang sama⁽³⁵⁾.

6. Hubungan Jenis Asuransi JKN dengan Tingkat Kepuasan

Berdasarkan hasil analisis statistik di Puskesmas Danurejan II didapatkan persentase kepuasan pada jenis asuransi JKN PBI sebesar 58% dan pada Non PBI sebesar 39%. Hasil di Puskesmas Umbulharjo II didapatkan persentase kepuasan pada PBI sebesar 69% dan pada Non PBI sebesar 29%. Nilai $P = 0.214$ ($P > 0.1$) di Puskesmas Danurejan II dan nilai $P = 0.659$ ($P > 0.1$) di Puskesmas Umbulharjo II. Sehingga dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis asuransi JKN dengan tingkat kepuasan baik di Puskesmas Danurejan II maupun di Puskesmas Umbulharjo II. Berbeda dengan hasil penelitian Christasani dan Satibi (2016) bahwa terdapat hubungan antara jenis asuransi JKN dengan tingkat kepuasan. Responden yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah cenderung merasa puas dengan sistem yang ada karena tanpa membayar iuran apapun mereka dapat memperoleh pelayanan kesehatan⁽³³⁾.

7. Hubungan Frekuensi Kunjungan dengan Tingkat Kepuasan

Dari hasil analisis statistik di Puskesmas Danurejan II didapatkan nilai $P = 0.888$ ($P > 0.1$) dengan persentase kepuasan pada frekuensi kunjungan mulai dari baru pertama kali berkunjung hingga selalu berkunjung ke puskesmas sebesar 97% merasa puas. Pada Puskesmas Umbulharjo II didapatkan nilai $P = 0.224$ ($P > 0.1$) dengan persentase kepuasan pada frekuensi kunjungan mulai dari baru pertama kali berkunjung hingga selalu berkunjung ke puskesmas sebesar 98% merasa puas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi kunjungan dengan tingkat kepuasan baik di Puskesmas Danurejan II maupun di Puskesmas Umbulharjo II. Hasil yang diperoleh tidak sama dengan penelitian Jose dkk yang mengatakan bahwa frekuensi kunjungan ada hubungan dengan tingkat kepuasan pasien⁽³⁶⁾.

Hasil dari data di atas menunjukkan bahwa pelayanan farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II sudah baik, oleh karena itu pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diterima. Dilihat dari hasil yang didapatkan bahwa tidak ada hubungan faktor karakteristik sosiodemografi dengan tingkat kepuasan pasien baik di Puskesmas Danurejan II maupun di Puskesmas Umbulharjo II. Hasil menunjukkan bahwa pelayanan farmasi yang dilakukan kedua puskesmas telah baik sehingga semua pasien dengan karakteristik sosiodemografi apapun tetap merasa puas.

4.5 Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien JKN di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II menggunakan Uji *Mann Whitney*

Kepuasan pasien terhadap tingkat pelayanan farmasi berbeda antara Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II, untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan kedua puskesmas dilakukan uji Normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* terlebih dahulu, kemudian karena didapatkan hasil data yang tidak memenuhi asumsi normalitas maka digunakan uji *Mann Whitney* untuk melihat perbedaan kepuasan kedua puskesmas.

Tabel 4.11. Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta dengan Menggunakan Uji *Mann Whitney*

Perbedaan Kepuasan	<i>Sig. (2-tailed)</i>
<i>Tangible</i>	0.000
<i>Reliability</i>	0.000
<i>Responsiveness</i>	0.000
<i>Assurance</i>	0.000
<i>Emphaty</i>	0.000
Kepuasan Keseluruhan	0.000

Sumber: Data primer dengan uji statistik

Berdasarkan hasil uji statistik pada dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* serta dilihat dari perbedaan kepuasan keseluruhan diperoleh *Sig. (2-tailed)*= 0.000 (*sig.*< 0.1), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kepuasan yang signifikan antara Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II. Perbedaan ini terjadi dikarenakan pasien di Puskesmas Umbulharjo II merasa lebih puas dibandingkan di Puskesmas Danurejan II.

Pelayanan kefarmasian yang diberikan pada setiap puskesmas berbeda seperti kemampuan apoteker dalam memberikan pelayanan yang baik dengan menjelaskan informasi obat serta mempergakan penggunaan obat khusus, ketanggapan apoteker terhadap keluhan pasien terkait pelayanan yang diterima, meyakinkan tentang kesembuhan pasien dalam pengobatan yang di jalani, ketelitian apoteker dalam menyiapkan obat dengan benar, serta mendengarkan keluhan dan memberikan perhatian serta solusi kepada pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Berdasarkan persentase kepuasan pasien setiap dimensi, Puskesmas Umbulharjo II memiliki persentase kepuasan lebih tinggi yaitu 93.8% dibandingkan dengan Puskesmas Danurejan II yaitu 88.4%, sehingga dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Umbulharjo II secara keseluruhan memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta.

4.6 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian yaitu dari segi responden. Pada saat pengambilan sampel, terdapat sebagian calon responden maupun responden yang dipanggil petugas untuk pemeriksaan selanjutnya atau untuk pengambilan obat, sehingga peneliti harus menunggu calon responden maupun responden tersebut, dan sebagian calon responden ada yang tidak mau lagi melanjutkan mengisi kuesioner. Hal tersebut membuat calon responden masuk dalam kriteria eklusi.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan antara lain:

1. Puskesmas Danurejan II memiliki kepuasan tertinggi di dimensi *reliability* dengan persentase kepuasan sebesar 93% dan dimensi *emphaty* memiliki persentase paling rendah sebesar 83%. *Tangible* di Puskesmas Umbulharjo II memiliki persentase kepuasan tertinggi yaitu pasien yang merasa puas sebesar 96% dan *responsiveness* memiliki persentase paling rendah sebesar 89%.
2. Tidak terdapat hubungan karakteristik sosiodemografi pasien rawat jalan peserta JKN dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II, hal ini dikarenakan kedua puskesmas memberikan pelayanan kefarmasian yang baik dan tidak membedakan saat memberikan pelayanan kefarmasian, sehingga banyak pasien merasa puas.
3. Puskesmas Umbulharjo II secara keseluruhan memiliki persentase kepuasan lebih tinggi yaitu 93.8% dibandingkan dengan Puskesmas Danurejan II yaitu 88.4% dan disimpulkan terdapat perbedaan kepuasan pasien yang signifikan antara kedua puskesmas dengan nilai *Sig. (2-tailed) = 0.000 (sig.< 0.1)*

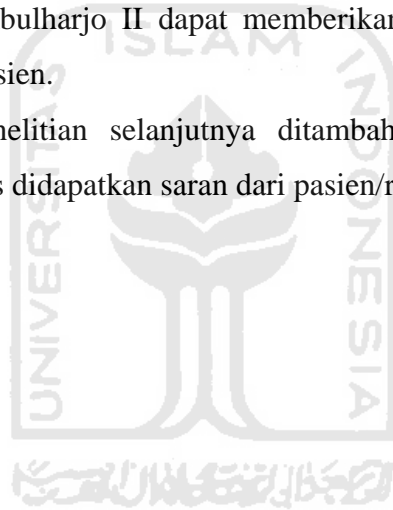
5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran peneliti antara lain:

1. Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II perlu meningkatkan kenyamanan dalam pelayanan kefarmasian terutama pada kenyamanan ruang tunggu pasien dengan tempat duduk yang nyaman, menyediakan sarana penunjang untuk mengurangi kejenuhan pasien dalam menunggu obat.
2. Disarankan untuk lebih meningkatkan pelayanan kefarmasian di ruang farmasi Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II, seperti penambahan

jumlah apoteker dan asisten apoteker agar pasien akan terlayani dengan baik dan cepat.

3. Perlu penambahan ruangan khusus untuk PIO atau konseling obat kepada pasien khususnya pasien lansia dan manula agar pasien dapat mengerti tentang tata cara penggunaan obat yang tepat dan hal – hal terkait obat.
4. Disarankan agar Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dapat memberikan kuesioner atau angket secara berkala kepada pasien rawat jalan khususnya pasien peserta JKN sehingga hasil evaluasi akan bermanfaat untuk lebih mengetahui kelemahan atau kekurangan pelayanan yang diberikan berdasarkan tingkat kepuasan pasien sehingga akhirnya Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II dapat memberikan pelayanan kefarmasian yang sesuai harapan pasien.
5. Disarankan untuk penelitian selanjutnya ditambahkan kolom saran pada kuesioner sehingga bias didapatkan saran dari pasien/responden.



DAFTAR PUSTAKA

1. WHO, 2012, *10 Facts on Universal Health Coverage*, Diambil dari: http://www.who.int/features/factfiles/universal_health_coverage/en/, Dipost bulan Mei 2012, Diakses tanggal 14 April 2016
2. Supriyantoro, 2014, *Formulasi Kebijakan Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah ke Sistem Jaminan Kesehatan Nasional Menuju Universal Health Coverage* [Disertasi], Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
3. Budiarto,W., dan Kristiana,L., 2015, *Pemanfaatan Dana Kapitasi Oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama (FKTP) Dalam Penyelenggaraan JKN*, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 30 September 2015
4. Masitahsari,U., 2015, *Analisis Kinerja Pegawai Di Puskesmas Jongaya Makassar* [Skripsi], Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas assanuddin, Makassar
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2006, *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Departemen Kesehatan Republik Indoneia, Jakarta
6. Kementerian Kesehatan Republik IndonesiaI, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Pemerintah Republik Indonesia Jakarta
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009, *Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Pemerintah Republik Indonesia, Jakarta
8. Wahyuni,D., dan Sofiana,L., 2015, Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Tepus I Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta, *Jurnal Medika Respati*, Vol. X Nomor 2 April 2015
9. Handayani,R.S., Rahami., Gilawati,R., 2009, Persepsi Konsumen Apotek Terhadap Pleayanan Apotek di Tiga Kota di Indonesia, *MAKARA Kesehatan*, Vol 13 No 1, Juni 2009
10. DJSN, K. 2012. *Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019*. Jakarta.
11. Parasuraman.A., Berry.L.L., dan Zethaml.V.A., 1988, Servqual: A Mutiple=Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality, *Journal of Retaling*, Vol 64 No. 1 Tahun 1988
12. Gaghana,V.F., Siagian,I.E., Palandeng,H.M., Monintja,T., 2014, Tingkat Kepuasan Pasien Universal Coverage Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tuminting Manado, *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, Universitas Sam Ratulangi Manado , Volume II Nomor 1 Februari 2014
13. Budiman., Suhat., Helina,N., 2010, Hubungan Status Demografi dengan Kepuasan Masyarakat Tentang Pelayanan JAMKESMAS di Wilayah Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor Tahun 2010, *Jurnal Kesehatan Kartika*, Kabupaten Bogor

14. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia., 2014, *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional.*, Mentri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
15. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014, *Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan*, BPJS Kesehatan, Jakarta
16. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*, Pemerintah Republik Indonesia, Jakarta
17. Pohan, Imbalo., 2007, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapan*, EGC, Jakarta
18. Kotler, Philip., dan Armstrong,G., 2004, *Dasar-Dasar Pemasaran Edisi kesembilan*, Penerjemah Alexander Sindoro, Indeks, Jakarta
19. Sugiyono, 2011, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Afabeta, Bandung
20. Angin,R.P., Nababan,E.S.M., Bu'ulolo,F., 2013, Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Menggunakan Integrasi Metode Fuzzy Servqual (Studi Kasus: RSUD Vina Estetica Medan), *Saintia Matematika*, Vol 1 No. 6 tahun 2013
21. Oktasari, P., 2016, *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Wirobrajan dan Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta Menggunakan Metode Servqual* [Skripsi], Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahan Alam. Universitas Islam Indonesia. Yogyakarta.
22. Juliandi,A., Irfan., Manurung,S., 2014, *Metode Penelitian Bisnis*, Penerbit UMSU PRESS, Medan
23. Hamdi,A., S.,Bahruddin,E., 2014, *Metode Penelitian Kuantitatif Aplikasi dalam Pendidikan Ed 1*, Deepublish CV Budi Utama, Yogyakarta
24. Sa'diyah,H.H., 2016., *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Farmasi di Puskesmas Pakualaman dan Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dengan Menggunakan Metode Servqual*, [Skripsi], Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahan Alam. Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta.
25. Riwidikdo, H., 2012, *Statistik Kesehatan*, Mitra Cendikia Press, Yogyakarta
26. Sunyoto,D., dan Setiawan,A., 2013, *Buku Ajar: Statistik Kesehatan (Parametrik, Non Parametrik, Validitas dan Reliabilitas)*, Nuha Medika, Yogyakarta
27. Logen.Y., Balqis., Darmawansyah., 2015, *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Pemulung di TPA Tamangapa*, Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
28. Gunarsa,S.D., 2008, *Psikologi Perawatan*, Cetakan kelima, PT. BPK Gunung Mulia, Jakarta
29. Stefan,M.M., Redjeki,N.G.S., Susilo,W.H., 2013, *Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan*, Artikel Ilmiah,

Program Studi S1 Keperawatan Jalura Sekolah Tinggi Kesehatan Sint Carolus, Jakarta

30. Girma, F., Challi, J., Belaineh, G. 2011. Health Service Utilization and Associated Factors in Jimma Zone, *Ethiop Journal Health Sci*, South West Ethiopia, Vol. 21
31. Munhumun,P.,R., Bhiwajee,P., DL., Naido,P., 2010, Service Quality in The Public Service, *International Journal Of Management and Marketing Research*, Volume 3 No 1 tahun 2010
32. Khotler., Philip., dan Kevin, L.K. 1994, *Manajemen Pemasaran*, Cetakan Pertama, edisi bahasa Indonesia, PT. Indeks, Jakarta
33. Christasani P D., dan Sabiti., Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, *Jurnal Farmasi Sains dan Komunitas*,Yogyakarta Indonesia, Mei 2016, Vol. 13 No. 1
34. Barata,A.A., 2006, *Dasar –dasar Pelayanan Prima*, PT Elex Media Komputindo, Jakatar
35. Supardi,S., Handayani,R.S., Notosiswoyo,M., 2008, Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat jalan dan Rawat Inap di Puskesmas (Analisa Data SKRT 2004), *Penelitian Kesehatan*, Volume 36 No 3 tahun 2008
36. Jose,J., Marwa,N.A., Beena,J., 2015, Public’s Perception and Satisfaction on The Roles and Service Provide by Pharmacists – Cross Sectional Survey in Sultanate of Oman, *Saudi Pharmaceutical Journal*, College of Pharmacy and Nursing, University of Nizwa, Oman, (2015) 23

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

KUESIONER ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PESERTA JKN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA DENGAN MENGGUNAKAN METODE SERVQUAL

Responden penelitian ini adalah pasien Rawat Jalan peserta JKN di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II yang bersedia menjadi sampel dan belum pernah mengisi kuesioner ini sebelumnya

Mohon diisi data diri anda :

Hari : Tanggal : Nomor Responden :

Nama :

Alamat:.....

Berilah tanda centang (√) pada pilihan yang sesuai

I. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin : Pria Wanita
2. Usia : Remaja : Usia 17 – 25 tahun
 Dewasa : Usia 26 – 45 tahun
 Lansia : Usia 46 – 64 tahun
 Manula : Usia 65 – sampai atas
3. Pendidikan Terakhir : Tamat SD Tamat SMP
 Tamat SMA Tamat Diploma
 Tamat S1 Tamat S2/S3
 Tidak Bersekolah
4. Pekerjaan : Buruh Wiraswasta
 PNS TNI/POLRI
 Pegawai Swasta Pelajar/Mahasiswa
 Petani Lain-lain
5. Pendapatan/bulan : 0 (tidak berpenghasilan)
 < 1.000.000
 1.000.001 – 3.000.000
 3.000.001 – 5.000.000
 > 5.000.001
6. Jenis Asuransi JKN : PBI
 Non PBI
7. Sudah berapa kali anda ke Puskesmas ini menggunakan fasilitas JKN :
 Baru pertama kali Jarang Sering Selalu

KUESIONER ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PESERTA JKN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA DENGAN MENGGUNAKAN METODE SERVQUAL

Responden penelitian ini adalah pasien Rawat Jalan peserta JKN di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II yang bersedia menjadi sampel dan belum pernah mengisi kuesioner ini sebelumnya

METODE SERVQUAL (Modifikasi)

Petunjuk pengisian :

Berikut ini adalah isian mengenai kenyataan yang diterima bapak/ibu mengenai pelayanan Farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II yang seharusnya. Berilah tanda (√) pada kolom yang ingin di isi.

Nilai Kenyataan yang di Terima Pasien

1 = Sangat Tidak Puas

2 = Tidak Puas

3 = Cukup Puas

4 = Puas

5 = Sangat Puas

NO	PERTANYAAN	Kenyataan yang diterima pasien				
		1	2	3	4	5
Sarana Fisik (<i>Tangible</i>)						
1	Alur pelayanan obat rawat jalan pasien JKN sudah jelas					
2	Ruang tunggu di Pelayanan Farmasi bersih dan nyaman					
3	Penampilan Apoteker menggunakan tanda pengenal (<i>ID Card</i> atau jas)					
4	Kartu antrian diperoleh dengan mudah dan jelas					
5	Fasilitas ruang tunggu yang baik seperti AC, TV, majalah, wifi, air minum, dll.					
6.	Papan nama Pelayanan Farmasi Rawat Jalan dapat dengan mudah terlihat					

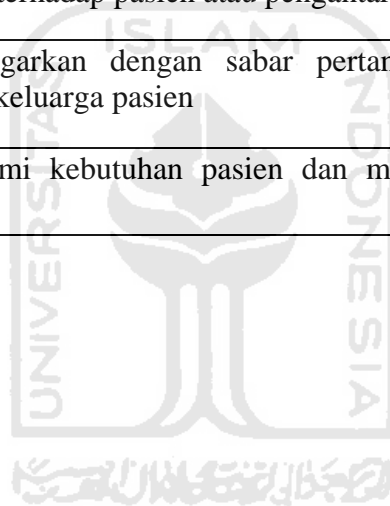
	Kehandalan (Reability)	Kenyataan yang diterima pasien				
		1	2	3	4	5
1	Jam buka pelayanan Pelayanan Farmasi Puskesmas tepat sesuai jadwal (waktu buka pelayanan dan waktu tutup)					
2	Pelayanan Farmasi Puskesmas mudah dan cepat					
3	Waktu tunggu pengambilan obat racikan \leq 60 menit dan non racikan \leq 30 menit					
4	Obat yang diresepkan selalu tersedia di Apotek / Puskesmas					
5	Apoteker memberikan pelayanan yang baik dengan menjelaskan informasi obat meliputi cara pakai obat dan efek samping					
6	Pasien tidak dipungut biaya saat konsultasi dengan apoteker					
7	Apoteker mampu menjelaskan dan memperagakan penggunaan obat khusus (seperti suppositoria, inhaler)					

No.	Ketanggapan (Responsiveness)	Kenyataan yang diterima pasien				
		1	2	3	4	5
1	Petugas Kefarmasian tanggap terhadap complain obat yang diterima pasien					
2	Apoteker melayani dengan baik saat pasien minta penjelasan terkait obat					
3	Apoteker menyiapkan obat dengan segera					
4	Apoteker tanggap terhadap keluhan pasien terkait pelayanan					

No.	Jaminan (Assurance)	Kenyataan yang diterima pasien				
		1	2	3	4	5
1	Apoteker meyakinkan tentang kesembuhan pasien yang akan dicapai dalam pengobatan yang di jalani					
2	Apoteker menyiapkan obat dengan benar dan teliti sehingga tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat					
3	Apoteker menanyakan nomor antrian dan identitas pasien saat menyerahkan obat					
4	Tercantum tanggal kadaluarsa (<i>Expired Date</i>) pada obat					
5	Obat dalam kemasan yang baik					
6	Obat yang berbentuk puyer atau kapsul tidak basah dan lengket					

7	Apoteker memberikan informasi kepastian pasien akan dilayani dalam waktu beberapa lama lagi					
---	---	--	--	--	--	--

NO	Kepedulian (<i>Empathy</i>)	Kenyataan yang diterima pasien				
		1	2	3	4	5
1	Pelayanan Apoteker sopan dan ramah					
2	Pelayanan Apoteker sama, tidak membedakan pasien PBI dan non PBI					
3	Apoteker perhatian terhadap pasien atau pengantarnya					
4	Apoteker mendengarkan dengan sabar pertanyaan dan keluhan pasien atau keluarga pasien					
5	Apoteker memahami kebutuhan pasien dan memberikan solusi					



Responden

(.....)

Lampiran 2. Daftar Pertanyaan Wawancara Kepada Apoteker Penanggungjawab di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta

1. Apakah tempat duduk yang tersedia sudah cukup untuk pasien setiap harinya?
2. Apakah perlu ada penambahan sarana fasilitas fisik seperti kipas angin, tempat duduk yang nyaman, majalah dan TV untuk ruang tunggu pasien?
3. Bagaimana tanggapan tentang pasien yang tidak mengenali apoteker karena tidak memakai ID Card dan jas apoteker?
4. Apabila antrian pengambilan obat terlalu lama, apakah boleh pengambilan obat dilakukan besok harinya?
5. Apakah waktu pelayanan obat sudah sesuai target yang ditetapkan di pelayanan farmasi Rawat Jalan Puskesmas? Alasannya?
6. Bagaimanakah sikap keramahan petugas, khususnya petugas kefarmasian?
7. Cukupkah hanya ada satu apoteker saja untuk pelayanan farmasi setiap harinya? Perlukah ada penambahan? Apakah sudah sesuai dengan jumlah pasien setiap harinya?
8. Ada berapa asisten apoteker yang bertugas setiap harinya?
9. Bagaimana tanggapan tentang petugas farmasi atau apoteker yang menjelaskan terkait obat yang terlalu cepat nada bicaranya?
10. Apakah ada konseling untuk penyakit tertentu/ khusus dan adakah ruangan khusus untuk konseling yang diberikan apoteker?
11. Perlukah apoteker memberikan konseling terkait obat kepada pasien? Alasannya?

**Lampiran 3. Data Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Puskesmas
Danurejan II dan Umbulharjo II Kota Yogyakarta**

a. Puskesmas Danuejan II

No	JK	Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Pendapatan	Jenis Asuransi JKN	Kunjungan
1	W	Dewasa	Tamat SMP	Wiraswasta	3.000.000-5.000.000	Non PBI	Sering
2	P	Manula	Tamat Diploma	Lain-lain	3.000.000-5.000.000	PBI	Selalu
3	P	Remaja	Tamat SMP	Pelajar/ Mahasiswa	0	Non PBI	Jarang
4	W	Dewasa	Tamat SMA	Lain-lain	0	Non PBI	Sering
5	W	Lansia	Tamat SMP	Wiraswasta	>5.000.000	PBI	Selalu
6	P	Lansia	Tamat S1	Pegawai Swasta	3.000.000-5.000.000	PBI	Selalu
7	P	Dewasa	Tamat SMA	Pegawai Swasta	<1.000.000	Non PBI	Selalu
8	W	Lansia	Tamat SD	Lain-lain	<1.000.000	PBI	Sering
9	P	Dewasa	Tamat SMA	Wiraswasta	3.000.000-5.000.000	PBI	Selalu
10	W	Dewasa	Tamat SD	Lain-lain	<1.000.000	PBI	Jarang
11	W	Lansia	Tamat SMA	Wiraswasta	<1.000.000	Non PBI	Sering
12	W	Dewasa	Tamat SMP	Buruh	<1.000.000	Non PBI	Jarang
13	P	Dewasa	Tamat SMA	Buruh	<1.000.000	PBI	Sering
14	W	Lansia	Tamat S1	PNS	1.000.000-3.000.000	PBI	Baru Pertama Kali
15	P	Remaja	Tamat SMP	Pelajar/ Mahasiswa	0	PBI	Jarang
16	W	Lansia	Tamat SMP	Lain-lain	1.000.000-3.000.000	PBI	Sering
17	P	Remaja	Tamat SD	Buruh	<1.000.000	PBI	Jarang
18	W	Dewasa	Tamat SMA	Pegawai Swasta	<1.000.000	PBI	Jarang
19	W	Dewasa	Tamat SMA	Lain-lain	<1.000.000	PBI	Jarang
20	W	Dewasa	Tamat SMA	Pegawai Swasta	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Sering
21	W	Dewasa	Tamat SD	Lain-lain	0	PBI	Baru Pertama Kali
22	W	Remaja	Tamat S1	Pelajar/ Mahasiswa	0	Non PBI	Sering
23	W	Dewasa	Tamat SMP	Buruh	<1.000.000	PBI	Sering
24	P	Lansia	Tamat SMA	Wiraswasta	1.000.000-3.000.000	PBI	Sering
25	W	Dewasa	Tamat SMA	Lain-lain	0	PBI	Selalu
26	P	Lansia	Tamat SMA	Buruh	<1.000.000	PBI	Selalu

27	W	Dewasa	Tamat S1	Pegawai Swasta	1.000.000-3.000.000	PBI	Jarang
28	P	Lansia	Tamat SMA	Lain-lain	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Jarang
29	W	Dewasa	Tamat S1	Lain-lain	0	Non PBI	Jarang
30	P	Remaja	Tamat SMP	Pelajar/Mahasiswa	0	PBI	Baru Pertama Kali
31	W	Dewasa	Tamat SMA	Wiraswasta	1.000.000-3.000.000	PBI	Jarang
32	P	Lansia	Tamat SMP	Wiraswasta	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Jarang
33	P	Dewasa	Tamat SMA	Wiraswasta	1.000.000-3.000.000	PBI	Sering
34	W	Lansia	Tamat S1	PNS	>5.000.000	PBI	Sering
35	W	Lansia	Tamat S1	Wiraswasta	3.000.000-5.000.000	Non PBI	Sering
36	W	Dewasa	Tamat S1	Wiraswasta	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Sering
37	W	Lansia	Tamat SMP	Lain-lain	0	Non PBI	Jarang
38	W	Dewasa	Tamat SMA	Wiraswasta	3.000.000-5.000.000	Non PBI	Jarang
39	W	Dewasa	Tamat Diploma	Pegawai Swasta	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Jarang
40	W	Lansia	Tamat SMA	Lain-lain	<1.000.000	Non PBI	Sering
41	P	Lansia	Tamat S1	Wiraswasta	>5.000.000	PBI	Sering
42	W	Dewasa	Tamat SMA	Pegawai Swasta	1.000.000-3.000.000	PBI	Jarang
43	W	Lansia	Tamat SMA	Lain-lain	1.000.000-3.000.000	PBI	Sering
44	W	Lansia	Tamat SMA	Wiraswasta	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Selalu
45	W	Lansia	Tamat SMA	Lain-lain	3.000.000-5.000.000	PBI	Jarang
46	W	Lansia	Tamat SMP	Lain-lain	<1.000.000	PBI	Jarang
47	W	Dewasa	Tamat Diploma	Lain-lain	<1.000.000	Non PBI	Jarang
48	W	Lansia	Tamat SD	Wiraswasta	<1.000.000	PBI	Jarang
49	P	Lansia	Tamat SMA	Buruh	<1.000.000	PBI	Jarang
50	P	Lansia	Tamat SMA	Wiraswasta	1.000.000-3.000.000	PBI	Sering
51	W	Lansia	Tamat SD	Wiraswasta	<1.000.000	Non PBI	Sering
52	W	Lansia	Tamat SMA	Buruh	<1.000.000	PBI	Sering
53	P	Lansia	Tamat SMA	Lain-lain	3.000.000-5.000.000	PBI	Sering

54	W	Dewasa	Tamat S1	Pegawai Swasta	1.000.000-3.000.000	PBI	Sering
55	W	Dewasa	Tamat Diploma	Pegawai Swasta	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Sering
56	W	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/ Mahasiswa	0	Non PBI	Sering
57	W	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/ Mahasiswa	0	Non PBI	Jarang
58	W	Lansia	Tamat S1	Wiraswasta	<1.000.000	PBI	Sering
59	P	Lansia	Tamat SMP	Lain-lain	<1.000.000	Non PBI	Jarang
60	W	Lansia	Tamat SMP	Lain-lain	0	PBI	Jarang
61	P	Dewasa	Tamat S1	Pegawai Swasta	1.000.000-3.000.000	PBI	Jarang
62	P	Dewasa	Tamat SMA	Pegawai Swasta	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Jarang
63	W	Manula	Tidak Bersekolah	Lain-lain	1.000.000-3.000.000	PBI	Sering
64	P	Lansia	Tamat S1	PNS	3.000.000-5.000.000	PBI	Selalu
65	P	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/ Mahasiswa	0	PBI	Jarang
66	W	Dewasa	Tamat SMA	Pegawai Swasta	3.000.000-5.000.000	Non PBI	Sering
67	P	Lansia	Tamat S1	Pegawai Swasta	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Selalu
68	W	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/ Mahasiswa	0	Non PBI	Baru Pertama Kali
69	W	Lansia	Tamat SMA	Pegawai Swasta	3.000.000-5.000.000	PBI	Baru Pertama Kali
70	P	Lansia	Tamat S1	Pegawai Swasta	3.000.000-5.000.000	PBI	Sering
71	W	Lansia	Tidak Bersekolah	Lain-lain	<1.000.000	PBI	Jarang
72	P	Remaja	Tamat S1	Wiraswasta	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Sering
73	P	Remaja	Tamat SMA	Lain-lain	1.000.000-3.000.000	PBI	Selalu
74	W	Dewasa	Tamat SMA	Wiraswasta	<1.000.000	PBI	Jarang
75	W	Dewasa	Tamat SMA	Lain-lain	0	Non PBI	Jarang
76	W	Dewasa	Tamat Diploma	Lain-lain	<1.000.000	PBI	Selalu

77	P	Dewasa	Tamat S1	Lain-lain	1.000.000-3.000.000	PBI	Selalu
78	W	Dewasa	Tamat SMA	Lain-lain	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Jarang
79	W	Lansia	Tamat SMP	Lain-lain	1.000.000-3.000.000	PBI	Sering
80	W	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/ Mahasiswa	0	PBI	Baru Pertama Kali
81	P	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/ Mahasiswa	<1.000.000	PBI	Baru Pertama Kali
82	W	Dewasa	Tamat SMA	Lain-lain	0	Non PBI	Sering
83	W	Remaja	Tamat SMA	Pelajar / Mahasiswa	0	PBI	Jarang
84	W	Dewasa	Tamat SMA	Pegawai Swasta	<1.000.000	Non PBI	Sering
85	P	Lansia	Tamat S1	Wiraswasta	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Sering
86	P	Lansia	Tamat S1	Lain-lain	<1.000.000	PBI	Sering
87	W	Dewasa	Tamat S1	Lain-lain	1.000.000-3.000.000	PBI	Sering
88	W	Lansia	Tamat SMP	Lain-lain	0	Non PBI	Sering
89	P	Manula	Tamat SMA	Lain-lain	<1.000.000	PBI	Sering
90	W	Lansia	Tamat SMA	Buruh	<1.000.000	PBI	Jarang
91	W	Lansia	Tamat SMP	Lain-lain	<1.000.000	PBI	Jarang
92	W	Dewasa	Tamat SMA	Pegawai Swasta	<1.000.000	Non PBI	Jarang
93	W	Lansia	Tamat SMA	Lain-lain	<1.000.000	PBI	Jarang
94	W	Remaja	Tamat S1	Pelajar /Mahasiswa	0	Non PBI	Baru Pertama Kali
95	W	Remaja	Tamat S1	Pelajar/ Mahasiswa	<1.000.000	Non PBI	Jarang
96	W	Remaja	Tamat S1	Pelajar/ Mahasiswa	0	Non PBI	Jarang
97	P	Lansia	Tamat SMA	Buruh	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Selalu
98	W	Dewasa	Tamat Diploma	Pelajar/ Mahasiswa	0	Non PBI	Selalu
99	W	Manula	Tamat SMP	Lain-lain	0	PBI	Selalu
100	P	Dewasa	Tamat SMA	Lain-lain	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Sering

b. Puskesmas Umbulharjo II

No	JK	Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Pendapatan	Jenis Asuransi JKN	Kunjungan
1	W	Lansia	Tamat SD	Lain-Lain	0	PBI	Sering
2	W	Dewasa	Tamat SMA	lain-Lain	< 1.000.000	PBI	Jarang
3	P	Dewasa	Tamat S1	Wiraswasta	3.000.000 - 5.000.0000	Non PBI	Jarang
4	W	Lansia	Tamat SD	Lain-Lain	0	PBI	Jarang
5	W	Dewasa	Tamat SMP	Buruh	< 1.000.000	PBI	Jarang
6	P	Lansia	Tamat S1	Wiraswasta	3.000.000 - 5.000.0000	Non PBI	Jarang
7	W	Dewasa	Tamat SMP	lain-Lain	< 1.000.000	PBI	Sering
8	W	Lansia	Tamat SMA	lain-Lain	0	PBI	Sering
9	W	Dewasa	Tamat Diploma	lain-Lain	< 1.000.000	PBI	Jarang
10	W	Lansia	Tamat S1	lain-Lain	1.000.000 - 3.000.000	PBI	Sering
11	W	Dewasa	Tamat SMA	Buruh	1.000.000 - 3.000.000	PBI	Baru Pertama Kali
12	W	Dewasa	Tamat SMP	Lain-Lain	< 1.000.000	PBI	Selalu
13	W	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/ Mahasiswa	0	PBI	Jarang
14	W	Lansia	TamatSMA	Lain-Lain	0	PBI	Sering
15	W	Lansia	Tamat SMA	Wiraswasta	1.000.000 - 3.000.000	Non PBI	Sering
16	W	Lansia	Tamat S1	Pegawai	1.000.000 –	Non PBI	Jarang

				Swasta	3.000.000		
17	W	Dewasa	Tamat SMA	Buruh	< 1.000.000	PBI	Selalu
18	W	Dewasa	Tamat S1	Wiraswasta	1.000.000 - 3.000.000	Non PBI	Baru Pertama Kali
19	W	Dewasa	Tamat SMA	Buruh	<1.000.000	PBI	Jarang
20	P	Dewasa	Tamat S1	Pegawai Swasta	1.000.000 - 3.000.000	Non PBI	Jarang
21	P	Dewasa	Tamat S1	Pegawai Swasta	1.000.000 - 3.000.000	Non PBI	Jarang
22	W	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/ Mahasiswa	0	Non PBI	Jarang
23	W	Dewasa	Tamat Diploma	Wiraswasta	< 1.000.000	PBI	Sering
24	W	Manula	Tamat SMA	Lain-Lain	< 1.000.000	PBI	Selalu
25	W	Lansia	Tamat SMP	Buruh	< 1.000.000	PBI	Selalu
26	W	Dewasa	Tamat S1	Lain-Lain	1.000.000 - 3.000.000	PBI	Sering
27	W	Dewasa	Tamat SMP	Lain-Lain	< 1.000.000	PBI	Jarang
28	W	Lansia	Tamat Diploma	Wiraswasta	1.000.000 - 3.000.000	PBI	Sering
29	W	Lansia	Tamat SMA	Wiraswasta	1.000.000 - 3.000.000	PBI	Sering
30	W	Dewasa	Tamat S1	PNS	1.000.000 - 3.000.000	PBI	Jarang
31	W	Lansia	Tamat S1	Lain-Lain	1.000.000 - 3.000.000	PBI	Jarang
32	P	Lansia	Tamat SMP	Buruh	< 1.000.000	PBI	Jarang

33	P	Lansia	Tamat Diploma	Buruh	< 1.000.000	PBI	Sering
34	P	Lansia	Tamat Diploma	Lain-Lain	1.000.000 - 3.000.000	PBI	Selalu
35	W	Lansia	Tamat S1	PNS	3.000.000 - 5.000.0000	PBI	Selalu
36	W	Dewasa	Tamat S1	Pegawai Swasta	3.000.000 - 5.000.0000	Non PBI	Sering
37	P	Dewasa	Tamat Diploma	Wiraswasta	3.000.000 - 5.000.0000	PBI	Selalu
38	W	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/ Mahasiswa	0	PBI	Jarang
39	W	Dewasa	Tamat SMA	Wiraswasta	1.000.000 - 3.000.000	Non PBI	Jarang
40	W	Lansia	Tidak Bersekolah	Buruh	<1.000.000	PBI	Jarang
41	P	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/ Mahasiswa	0	Non PBI	Sering
42	W	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/ Mahasiswa	0	PBI	Jarang
43	W	Dewasa	Tamat SD	Lain-Lain	0	Non PBI	Jarang
44	W	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/ Mahasiswa	0	Non PBI	Sering
45	W	Lansia	Tamat SD	Lain-Lain	1.000.000 - 3.000.000	Non PBI	Baru Pertama Kali
46	W	Dewasa	Tamat S1	Buruh	<1.000.000	PBI	Sering
47	W	Dewasa	Tamat SMP	Lain-Lain	<1.000.000	PBI	Jarang
48	W	Lansia	Tamat SD	Lain-Lain	0	Non PBI	Sering
49	W	Dewasa	Tamat Diploma	Wiraswasta	<1.000.000	PBI	Selalu

50	W	Manula	Tamat SD	Lain-Lain	<1.000.000	PBI	Sering
51	P	Dewasa	Tamat Diploma	Pegawai Swasta	1.000.000-3.000.000	PBI	Jarang
52	P	Dewasa	Tamat S1	Pegawai Swasta	3.000.000-5.000.000	Non PBI	Jarang
53	P	Lansia	Tamat S1	Lain-Lain	1.000.000-3.000.000	PBI	Sering
54	W	Lansia	Tamat SMA	Wiraswasta	<1.000.000	PBI	Sering
55	W	Dewasa	Tamat Diploma	Pegawai Swasta	3.000.000-5.000.000	PBI	Sering
56	P	Lansia	Tamat S1	Lain-Lain	3.000.000-5.000.000	PBI	Sering
57	P	Remaja	Tamat SMP	Pelajar/Mahasiswa	0	PBI	Selalu
58	W	Dewasa	Tamat SMP	Buruh	<1.000.000	PBI	Sering
59	W	Lansia	Tamat SMA	Wiraswasta	1.000.000-3.000.000	PBI	Jarang
60	W	Lansia	Tamat Diploma	Lain-Lain	3.000.000-5.000.000	PBI	Jarang
61	W	Manula	Tamat S1	Lain-Lain	3.000.000-5.000.000	PBI	Selalu
62	W	Lansia	Tamat SD	Buruh	<1.000.000	PBI	Baru Pertama Kali
63	P	Dewasa	Tamat SMP	Buruh	1.000.000-3.000.000	PBI	Jarang
64	W	Lansia	Tamat SMA	Wiraswasta	<1.000.000	PBI	Jarang
65	P	Lansia	Tamat SMA	Lain-Lain	1.000.000-3.000.000	PBI	Sering

66	P	Lansia	Tamat SMA	Lain-Lain	3.000.000- 5.000.000	Non PBI	Selalu
67	W	Lansia	Tamat SD	Buruh	<1.000.000	PBI	Jarang
68	W	Dewasa	Tamat SD	Buruh	<1.000.000	PBI	Jarang
69	W	Remaja	Tamat S1	Pegawai Swasta	3.000.000- 5.000.000	Non PBI	Jarang
70	P	Manula	Tamat SD	Buruh	<1.000.000	PBI	Selalu
71	W	Dewasa	Tamat SMA	Wiraswasta	3.000.000- 5.000.000	PBI	Jarang
72	P	Lansia	Tidak Bersekolah	Buruh	<1.000.000	PBI	Sering
73	P	Dewasa	Tamat S1	PNS	3.000.000- 5.000.000	PBI	Jarang
74	P	Remaja	Tamat S1	Pegawai Swasta	>5.000.000	Non PBI	Jarang
75	W	Lansia	Tidak Bersekolah	Buruh	<1.000.000	PBI	Jarang
76	W	Dewasa	Tamat SMP	Wiraswasta	1.000.000- 3.000.000	PBI	Jarang
77	P	Remaja	Tamat SMP	Pelajar/ Mahasiswa	0	Non PBI	Jarang
78	W	Dewasa	Tamat SMP	Wiraswasta	1.000.000- 3.000.000	PBI	Jarang
79	W	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/ Mahasiswa	0	Non PBI	Sering
80	W	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/ Mahasiswa	0	PBI	Jarang
81	W	Dewasa	Tamat SMA	Wiraswasta	1.000.000- 3.000.000	PBI	Jarang
82	W	Lansia	Tamat SMP	Lain-Lain	0	PBI	Sering

83	W	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/Mahasiswa	0	Non PBI	Baru Pertama Kali
84	P	Manula	Tamat S1	Lain-Lain	3.000.000-5.000.000	Non PBI	Sering
85	W	Lansia	Tamat SD	Lain-Lain	0	PBI	Sering
86	W	Dewasa	Tamat SMA	Lain-Lain	< 1.000.000	PBI	Jarang
87	P	Dewasa	Tamat S1	Wiraswasta	3.000.000 - 5.000.000	Non PBI	Jarang
88	W	Lansia	Tamat SD	Lain-Lain	0	PBI	Jarang
89	W	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/Mahasiswa	1.000.000-3.000.000	Non PBI	Jarang
90	W	Manula	Tamat SD	Lain-Lain	< 1.000.000	PBI	Sering
91	P	Lansia	Tamat SMP	Buruh	1.000.000 - 3.000.000	PBI	Sering
92	W	Lansia	Tamat S1	PNS	3.000.000 - 5.000.000	Non PBI	Jarang
93	P	Lansia	Tamat SMA	PNS	3.000.000 - 5.000.000	Non PBI	Sering
94	W	Lansia	Tamat SD	Lain-Lain	< 1.000.000	PBI	Sering
95	P	Manula	Tamat SMA	Lain-Lain	0	PBI	Sering
96	W	Lansia	Tamat S1	Wiraswasta	< 1.000.000	Non PBI	Sering
97	W	Lansia	Tamat SMA	Wiraswasta	< 1.000.000	PBI	Jarang
98	P	Remaja	Tamat SMA	Pelajar/Mahasiswa	0	PBI	Selalu
99	W	Lansia	Tamat S1	Lain-Lain	< 1.000.000	PBI	Selalu
100	P	Dewasa	Tamat SMA	Lain-lain	3.000.000 - 5.000.000	Non PBI	Sering

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari Fakultas FMIPA

- a. Surat Izin Penelitian dari Fakultas FMIPA ke Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

Kampus UII Terpadu Jl. Kaliurang Km. 14,5 Yogyakarta 55584 Kotak Pos 75

Nomor : 769/Dek/70-TA/Bag.TA/V/2016 9 Mei 2016
 Lamp. : -
 Hal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth:
Bapak/Ibu Pimpinan
PUSKESMAS DANUREJAN II KOTA YOGYAKARTA
Jl. Krasak Timur No.34, Bausasran, Danurejan, Kota Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami Pimpinan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) Universitas Islam Indonesia Yogyakarta bermaksud menyampaikan permohonan ijin bagi mahasiswa kami di bawah ini :

Nama Mahasiswa : PUTRI ZAINIARSIH
 NIM : 12613329
 Prodi/Jurusan : FARMASI
 Maksud dan Tujuan : PERMOHONAN IZIN MELAKUKAN PENELITIAN UNTUK TUGAS AKHIR
 Tempat Penelitian : PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA
 Judul Penelitian : ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PESERTA JKN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA
 Pembimbing 1 : FITHRIA DYAH AYU S, M.SC., APT.
 Pembimbing 2 : DIAN MEDISA M.P.H., APT.

Selanjutnya mengenai pelaksanaan penelitian dan segala konsekuensi yang dipersyaratkan kami serahkan pada kebijaksanaan Bapak/Ibu Pimpinan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengetahui
 Dekan,

Drs. Allwar, M.Sc., Ph.D.
 Tembusan
 1. Kaprodi FARMASI
 2. Arsip

Dosen Pembimbing,

Fithria Dyah Ayu S, M.Sc., Apt.

D:\ANTON NUGROHO\UP TATAI\2016\Surat Permohonan TA 2016.docx


 ISO 9001:2008
 Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

Telp. (0274) 895920; 898582 Fax. (0274) 896439 Statistika ext. 3017; Ilmu Kimia ext. 3012; Farmasi ext. 3021
 Program Pendidikan Profesi Apoteker ext. 3049; Fax. ext. 3052; Program D III Analisis Kimia ext. 3055
<http://www.science.uii.ac.id>; e-mail: fmipa@uui.ac.id


 KAN
 Komite Akreditasi Nasional
 ISO 17025
 Penjaminan Mutu Laboratorium

b. Surat Izin Penelitian dari Fakultas FMIPA ke Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

Kampus UII Terpadu Jl. Kaliurang Km. 14,5 Yogyakarta 55584 Kotak Pos 75

Nomor : 770/Dek/70-TA/Bag.TA/V/2016

9 Mei 2016

Lamp. : -

Hal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth:
Bapak/Ibu Pimpinan
PUSKESMAS UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA
JL. HIBRIDA NO 194 MILIRAN MUJA-MUJU YOGYAKARTA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami Pimpinan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) Universitas Islam Indonesia Yogyakarta bermaksud menyampaikan permohonan ijin bagi mahasiswa kami di bawah ini :

Nama Mahasiswa	: PUTRI ZAINIARSIH
NIM	: 12613329
Prodi/Jurusan	: FARMASI
Maksud dan Tujuan	: PERMOHONAN IZIN MELAKUKAN PENELITIAN UNTUK TUGAS AKHIR
Tempat Penelitian	: PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA
Judul Penelitian	: ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PESERTA JKN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA
Pembimbing 1	: FITHRIA DYAH AYU S, M.SC., APT.
Pembimbing 2	: DIAN MEDISA M.P.H., APT.

Selanjutnya mengenai pelaksanaan penelitian dan segala konsekuensi yang dipersyaratkan kami serahkan pada kebijaksanaan Bapak/Ibu Pimpinan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wasalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengetahui
Dekan,



Drs. Allwar, M.Sc., Ph.D.

Tembusan

1. Kaprodi FARMASI
2. Arsip

Dosen Pembimbing,



Fithria Dyah Ayu S, M.Sc., Apt.

D:\ANTON NUGROHO\KP TA\TA\2016\Surat Permohonan TA 2016.docx



ISO 9001:2008
Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

Telp. (0274) 895920; 898582 Fax. (0274) 896439 Statistika ext. 3017; Ilmu Kimia ext. 3012; Farmasi ext. 3021
Program Pendidikan Profesi Apoteker ext. 3049; Fax. ext. 3052; Program D III Analis Kimia ext. 3055
<http://www.science.uii.ac.id>; e-mail: fmipa@uui.ac.id



KAN
Komite Akreditasi Nasional
ISO 17025
Penjaminan Mutu Laboratorium

c. Surat Izin Penelitian dari Fakultas FMIPA ke Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

Kampus Ull Terpadu Jl. Kaliurang Km. 14,5 Yogyakarta 55584 Kotak Pos 75

Nomor : 769/Dek/70-TA/Bag.TA/V/2016 9 Mei 2016
 Lamp. : -
 Hal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth:
Bapak/Ibu Pimpinan
Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
Jl. Kenari No.56

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami Pimpinan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) Universitas Islam Indonesia Yogyakarta bermaksud menyampaikan permohonan ijin bagi mahasiswa kami di bawah ini :

Nama Mahasiswa : PUTRI ZAINIARSIH
 NIM : 12613329
 Prodi/Jurusan : FARMASI
 Maksud dan Tujuan : PERMOHONAN IZIN MELAKUKAN PENELITIAN UNTUK TUGAS AKHIR
 Tempat Penelitian : PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS UMBULHARJO II KOTA YOC
 Judul Penelitian : ANALISIS PUASAN PASIEN RAWAT JALAN PESERTA JKN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA
 Pembimbing 1 : FITHRIA DYAH AYU S, M.SC., APT.
 Pembimbing 2 : DIAN MEDISA M.P.H., APT.

Selanjutnya mengenai pelaksanaan penelitian dan segala konsekuensi yang dipersyaratkan kami serahkan pada kebijaksanaan Bapak/Ibu Pimpinan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengetahui
Dekan,



Drs. Allwar, M.Sc., Ph.D.

Tembusan
1. Kaprodi FARMASI
2. Arsip

Dosen Pembimbing,



Fithria Dyah Ayu S, M.Sc., Apt.



D:\ANTON NUGROHO\KIP TAITA\2016\Surat Permohonan TA 2016.docx


 ISO 9001:2008
 Perjanjian Mutu Pendidikan Tinggi

Telp. (0274) 895920; 898582 Fax. (0274) 896439 Statistika ext. 3017; Ilmu Kimia ext. 3012; Farmasi ext. 3021
 Program Pendidikan Profesi Apoteker ext. 3049; Fax. ext. 3052; Program D III Analis Kimia ext. 3055
<http://www.science.uil.ac.id>; e-mail: fmipa@uil.ac.id


 KAN
 Komite Akreditasi Nasional
 ISO 17025
 Perjanjian Mutu Laboratorium

d. Surat Izin Penelitian dari Fakultas FMIPA ke Dinas Perizinan Kota Yogyakarta



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

Kampus UII Terpadu Jl. Kaliurang Km. 14,5 Yogyakarta 55584 Kotak Pos 75

Nomor : 769/Dek/70-TA/Bag.TA/V/2016 9 Mei 2016
 Lamp. : -
 Hal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth:
Bapak/Ibu Pimpinan
Dinas Perizinan Kota Yogyakarta
Jl. Kenari No.56

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami Pimpinan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) Universitas Islam Indonesia Yogyakarta bermaksud menyampaikan permohonan ijin bagi mahasiswa kami di bawah ini :

Nama Mahasiswa : PUTRI ZAINIARSIH
NIM : 12613329
Prodi/Jurusan : FARMASI
Maksud dan Tujuan : PERMOHONAN IZIN MELAKUKAN PENELITIAN UNTUK TUGAS AKHIR
Tempat Penelitian : PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS UMBULHARJO II KOTA YOC
Judul Penelitian : ANALISIS PUASAN PASIEN RAWAT JALAN PESERTA JKN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA
Pembimbing 1 : FITHRIA DYAH AYU S, M.Sc., APT.
Pembimbing 2 : DIAN MEDISA M.P.H., APT.

Selanjutnya mengenai pelaksanaan penelitian dan segala konsekuensi yang dipersyaratkan kami serahkan pada kebijaksanaan Bapak/Ibu Pimpinan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengetahui
 Dekan,



Drs. Allwar, M.Sc., Ph.D.

Tembusan
 1. Kaprodi FARMASI
 2. Arsip

Dosen Pembimbing,



Fithria Dyah Ayu S, M.Sc., Apt.



ISO 9001:2008
 Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

Telp. (0274) 895920; 898582 Fax. (0274) 896439 Statistika ext. 3017; Ilmu Kimia ext. 3012; Farmasi ext. 3021
 Program Pendidikan Profesi Apoteker ext. 3049; Fax. ext. 3052; Program D III Analsis Kimia ext. 3055
<http://www.science.uii.ac.id>; e-mail: fmipa@uii.ac.id



Penjaminan Mutu Laboratorium

D:\ANTON NUGROHO\KIP TATAI2016\Surat Permohonan TA 2016.docx

Lampiran 5. Surat Etikal Klirens dari Fakultas Kedokteran UII




UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 Sekretariat : Jl. Kaliurang Km. 14,5 YOGYAKARTA 55584
 Telp. (0274) 898444 ext. 2060 Fax. (0274) 898444 ext. 2007; E-mail : ke.fkuii@yahoo.co.id

Nomor : 33/Ka.Kom.Et/70/KE/VI/2016

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 Rawat Jalan Peserta JKN terhadap Pelayanan Farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta."

Peneliti Utama : Putri Zainiarsih
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, 23 Juni 2016
 Ketua
Chairman

 Prof. Dr. Dra. Wiryatun Lestariyana, Apt

***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*

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan

 <p style="text-align: center;">PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA DINAS KESEHATAN</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">Jl. Kenari No.56 Yogyakarta Kode Pos 55165 Telp. (0274) 515865, 562682 Fax. (0274) 515869 EMAIL : kesehatan@jogjakota.go.id HOT LINE SMS : 08122780001 HOTLINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id WEB SITE : www.jogjakota.go.id</p>	
<p>Nomor : 070/4294</p> <p>Sifat :</p> <p>Lamp :</p> <p>Hal : <u>Rekomendasi Izin Penelitian</u></p>	<p>Yogyakarta, 20 Mei 2016</p> <p>Yth. Kepala Dinas Perizinan</p> <p>Kota Yogyakarta</p> <p>Di-</p> <p>YOGYAKARTA</p>
<p>Berdasarkan surat dari Universitas Islam Indonesia Nomor : 772/Dek70-TA/Bag.TA/V/2016 Tanggal 09 Mei 2016 perihal pada pokok surat.</p> <p>Nama : Putri Zainiarsih</p> <p>NIM : 12613329</p> <p>Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Farmasi - UII</p> <p>Alamat : Kampus UII Terpadu Jl. Kalirang Km 14,5 Yogyakarta</p> <p>Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan memberikan rekomendasi penelitian dengan judul :</p> <p>Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN Terhadap Pelayanan Farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta</p> <p>Demikian rekomendasi penelitian ini dibuat dengan ketentuan memenuhi persyaratan yang berlaku dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya</p>	
<div style="display: flex; align-items: center;">  <p style="margin: 0;">a. n. Kepala Sekretaris</p> </div> <p style="margin: 5px 0 0 0;">Agus Sudrajat, SKM, M.Kes NIP.196505301988031006</p>	
<p>Tembusan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Puskesmas Danurejan 2 Kota Yogyakarta 2. Kepala Puskesmas Umbulharjo 2 Kota Yogyakarta 	

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian dari Dinas Perizinan

	PEMERINTAHAN KOTA YOGYAKARTA DINAS PERIZINAN	
	Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta 55165 Telepon 514448, 515865, 515865, 515866, 562682 Fax (0274) 555241	
	E-MAIL : perizinan@jogjakota.go.id HOTLINE SMS : 081227625000 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id WEBSITE : www.perizinan.jogjakota.go.id	
	SURAT IZIN	
	NOMOR : <u>070/2114</u> <u>3885/34</u>	
Membaca Surat	: Dari Dekan Fak. MIPA - UII Yogyakarta Nomor : 771/Dek/70/TA/Bag/TA/V/2016	Tanggal : 9 Mei 2016
Mengingat	: 1. Peraturan Gubernur Daerah istimewa Yogyakarta Nomor : 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta. 2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan dan Tugas Pokok Dinas Daerah; 3. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemberian Izin Penelitian, Praktek Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata di Wilayah Kota Yogyakarta; 4. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 85 Tahun 2008 tentang Fungsi, Rincian Tugas Dinas Perizinan Kota Yogyakarta; 5. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 20 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Perizinan pada Pemerintah Kota Yogyakarta;	
Dijijinkan Kepada	: Nama : PUTRI ZAINIARSIH No. Mhs/ NIM : 12613329 Pekerjaan : Mahasiswa Fak. MIPA - UII Yogyakarta Alamat : Jl. Kaliurang Km. 14,5 Yogyakarta Penanggungjawab : Fithria Dyah Ayu S, M.Sc., Apt Keperluan : Melakukan Penelitian dengan judul Proposal : ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PESERTA JKN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI PUSKESMAS DANUREJAN II DAN PUSKESMAS UMBULHARJO II KOTA YOGYAKARTA	
Lokasi/Responden Waktu Lampiran Dengan Ketentuan	: Kota Yogyakarta : 24 Mei 2016 s/d 24 Agustus 2016 : Proposal dan Daftar Pertanyaan : 1. Wajib Memberikan Laporan hasil Penelitian berupa CD kepada Walikota Yogyakarta (Cq. Dinas Perizinan Kota Yogyakarta) 2. Wajib Menjaga Tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat 3. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan pemerintahan dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah 4. Surat izin ini sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak dipenuhinya ketentuan-ketentuan tersebut diatas	
Kemudian diharap para Pejabat Pemerintahan setempat dapat memberikan bantuan seperlunya		
Tanda Tangan Pemegang Izin	Dikeluarkan di : Yogyakarta Pada Tanggal : 25-5-2016 Plt. Sekretaris	
	 PUTRI ZAINIARSIH	
	 Drs. SAHLAN SUMANTRI NIP. 196610041993031008	
Tembusan Kepada : Yth 1. Walikota Yogyakarta (sebagai laporan) 2. Ka. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta 3. Ka. Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta 4. Ka. Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta 5. Dekan Fak. MIPA - UII Yogyakarta		

Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian di Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta

	<p>PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA DINAS KESEHATAN KOTA PUSKESMAS DANUREJAN II Jl. Krasak Timur No. 34 Telp. 0274 554794 Yogyakarta Email : puskd2@jogjakota.go.id</p>
<hr/>	
<u>SURAT KETERANGAN</u>	
Nomor : 070 / 1451	
Yang bertanda tangan dibawah ini :	
N a m a	: dr. Fransisca Bambang
N I P	: 19811124 200604 2 010
Pangkat / Gol	: Penata Tk. I / III d
Jabatan	: Kepala Puskesmas Danurejan II
Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :	
N a m a	: Putri Zainiarsih
NIM	: 12613329
Pekerjaan	: Mahasiswa Fak MIPA UII Yogyakarta
Telah melaksanakan Penelitian di Puskesmas Danurejan II dengan judul : Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN terhadap Pelayanan Farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta	
Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.	
<p>Yogyakarta, 6 Desember 2016 Kepala Puskesmas Danurejan 2  dr. Fransisca Bambang NIP. 19811124 200604 2 010</p>	

Lampiran 9. Surat Keterangan Selesai Penelitian di Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS UMBULHARJO II

Jl. Hibrida No. 194 Miliran, Muja-Muju Yogyakarta KodePos : 55165 Telp. (0274)554793
EMAIL : puskuh2@jogjakota.go.id
HOT LINE SMS : 08122780001 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id
WEBSITE : www.jogjakota.go.id

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 070/0840

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Iswari Paramita, S.KM, M.PA
NIP : 19710510 199403 2 009
Pangkat/Gol : Penata Tk I/III d
Jabatan : Ka. Sub. Bag. Tata Usaha

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Putri Zainiarsih
No. Mhs/NIM : 12613329
Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Farmasi-UII
Alamat : Jl. Kaliurang Km. 14,5 Yogyakarta

Berdasarkan surat rekomendasi izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Nomor 070/4294, nama tersebut di atas telah benar - benar melaksanakan penelitian di Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta dengan judul karya tulis ilmiah/ skripsi "*Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN terhadap Pelayanan Farmasi di Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta*".

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 11 Juli 2016

Ka. Sub. Bag. TU,



Iswari Paramita, S.KM, M.PA
NIP. 19710510 199403 2 009

RB_2	Pearson Correlation	.613**	1	-.067	.769**	.004	.308	.266	.590**
	Sig. (2-tailed)	.000		.724	.000	.982	.098	.155	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
RB_3	Pearson Correlation	.012	-.067	1	.178	.629**	.596**	.315	.579**
	Sig. (2-tailed)	.951	.724		.347	.000	.001	.090	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
RB_4	Pearson Correlation	.499**	.769**	.178	1	.247	.420*	.370*	.726**
	Sig. (2-tailed)	.005	.000	.347		.188	.021	.044	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
RB_5	Pearson Correlation	.291	.004	.629**	.247	1	.714**	.451*	.720**
	Sig. (2-tailed)	.119	.982	.000	.188		.000	.012	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
RB_6	Pearson Correlation	.394*	.308	.596**	.420*	.714**	1	.375*	.814**
	Sig. (2-tailed)	.031	.098	.001	.021	.000		.041	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
RB_7	Pearson Correlation	.312	.266	.315	.370*	.451*	.375*	1	.660**
	Sig. (2-tailed)	.094	.155	.090	.044	.012	.041		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Total_ RB	Pearson Correlation	.640**	.590**	.579**	.726**	.720**	.814**	.660**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.001	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.803	7

c) Responsiveness

Correlations

		RP_1	RP_2	RP_3	RP_4	Total_RP
RP_1	Pearson Correlation	1	.752**	.650**	.679**	.893**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
RP_2	Pearson Correlation	.752**	1	.747**	.583**	.894**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.001	.000
	N	30	30	30	30	30
RP_3	Pearson Correlation	.650**	.747**	1	.500**	.844**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.005	.000
	N	30	30	30	30	30

RP_4	Pearson Correlation	.679**	.583**	.500**	1	.808**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.005		.000
	N	30	30	30	30	30
Total_RP	Pearson Correlation	.893**	.894**	.844**	.808**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.881	4

d) Assurance

Correlations

	AS_1	AS_2	AS_3	AS_4	AS_5	AS_6	AS_7	Total_AS	
AS_1	Pearson Correlation	1	.705**	.620**	.853**	.353	.566**	.543**	.844**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.056	.001	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
AS_2	Pearson Correlation	.705**	1	.451*	.615**	.567**	.677**	.488**	.822**
	Sig. (2-tailed)	.000		.012	.000	.001	.000	.006	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
AS_3	Pearson Correlation	.620**	.451*	1	.605**	.321	.538**	.553**	.745**
	Sig. (2-tailed)	.000	.012		.000	.084	.002	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
AS_4	Pearson Correlation	.853**	.615**	.605**	1	.387*	.579**	.453*	.817**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.035	.001	.012	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
AS_5	Pearson Correlation	.353	.567**	.321	.387*	1	.678**	.318	.666**
	Sig. (2-tailed)	.056	.001	.084	.035		.000	.087	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
AS_6	Pearson Correlation	.566**	.677**	.538**	.579**	.678**	1	.564**	.842**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.002	.001	.000		.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
AS_7	Pearson Correlation	.543**	.488**	.553**	.453*	.318	.564**	1	.728**
	Sig. (2-tailed)	.002	.006	.002	.012	.087	.001		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Total_AS	Pearson Correlation	.844**	.822**	.745**	.817**	.666**	.842**	.728**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.891	7

*e) Emphaty***Correlations**

	EP_1	EP_2	EP_3	EP_4	EP_5	Total_EP
EP_1 Pearson Correlation	1	.707**	.476**	.584**	.469**	.825**
Sig. (2-tailed)		.000	.008	.001	.009	.000
N	30	30	30	30	30	30
EP_2 Pearson Correlation	.707**	1	.497**	.515**	.169	.726**
Sig. (2-tailed)	.000		.005	.004	.372	.000
N	30	30	30	30	30	30
EP_3 Pearson Correlation	.476**	.497**	1	.783**	.414	.813**
Sig. (2-tailed)	.008	.005		.000	.023	.000
N	30	30	30	30	30	30
EP_4 Pearson Correlation	.584**	.515**	.783**	1	.488**	.869**
Sig. (2-tailed)	.001	.004	.000		.006	.000
N	30	30	30	30	30	30
EP_5 Pearson Correlation	.469**	.169	.414	.488**	1	.666**
Sig. (2-tailed)	.009	.372	.023	.006		.000
N	30	30	30	30	30	30
Total_ EP Pearson Correlation	.825**	.726**	.813**	.869**	.666**	1
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
N	30	30	30	30	30	30

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.838	5

Puskesmas Danurejan II

JENIS_KELAMIN * TINGKAT_KEPUASAAN Crosstabulation

Count

		TINGKAT_KEPUASAAN				Total
		TIDAK PUAS	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS	
JENIS_KELAMIN	WANITA	0	2	42	22	66
	PRIA	1	0	20	13	34
Total		1	2	62	35	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.209 ^a	3	.360
Likelihood Ratio	4.056	3	.255
Linear-by-Linear Association	.030	1	.863
N of Valid Cases	100		

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .34.

USIA * TINGKAT_KEPUASAAN Crosstabulation

Count

		TINGKAT_KEPUASAAN				Total
		TIDAK PUAS	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS	
USIA	REMAJA	0	1	9	7	17
	DEWASA	1	0	23	14	38
	LANSIA	0	1	29	11	41
	MANULA	0	0	1	3	4
Total		1	2	62	35	100

PENDIDIKAN_TERAKHIR * TINGKAT_KEPUASAAN Crosstabulation

Count

		TINGKAT_KEPUASAAN				Total
		TIDAK PUAS	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS	
PENDIDIKAN_ TERAKHIR	TIDAK BERSEKOLAH	0	0	2	0	2
	TAMAT SD	0	0	3	3	6
	TAMAT SMP	0	0	10	7	17
	TAMAT SMA	1	2	28	15	46
	TAMAT DIPLOMA	0	0	3	3	6
	TAMAT S1	0	0	16	7	23
Total		1	2	62	35	100

PEKERJAAN * TINGKAT_KEPUASAAN Crosstabulation

Count

	TINGKAT_KEPUASAAN				Total
	TIDAK PUAS	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS	
PEKERJAAN BURUH	0	0	6	3	9
PNS	0	0	3	0	3
PEGAWAI SWASTA	1	0	10	6	17
WIRASWASTA	0	1	16	3	20
PELAJAR / MAHASISWA	0	1	8	6	15
LAIN - LAIN	0	0	19	17	36
Total	1	2	62	35	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.181 ^a	15	.370
Likelihood Ratio	16.609	15	.343
Linear-by-Linear Association	2.765	1	.096
N of Valid Cases	100		

a. 15 cells (62.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .03.

PENDAPATAN * TINGKAT_KEPUASAAN Crosstabulation

Count

	TINGKAT_KEPUASAAN				Total
	TIDAK PUAS	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS	
PENDAPATAN TIDAK BERPENGHASILAN	0	1	11	11	23
<1.000.000	1	0	18	13	32
1.000.000-3.000.000	0	1	23	6	30
3.000.000-5.000.000	0	0	8	4	12
>5.000.000	0	0	2	1	3
Total	1	2	62	35	100

JENIS_ASURANSI_JKN * TINGKAT_KEPUASAAN Crosstabulation

Count

	TINGKAT_KEPUASAAN				Total
	TIDAK PUAS	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS	
JENIS_ASURANSI_ PBI	0	0	36	22	58
JKN NON PBI	1	2	26	13	42
Total	1	2	62	35	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.482 ^a	3	.214
Likelihood Ratio	5.548	3	.136
Linear-by-Linear Association	2.092	1	.148
N of Valid Cases	100		

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .42.

FREKUENSI_KUNJUNGAN * TINGKAT_KEPUASAAN Crosstabulation

Count

		TINGKAT_KEPUASAAN				Total
		TIDAK PUAS	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS	
FREKUENSI_KUNJUNGAN	BARU PERTAMA KALI	0	0	6	2	8
	JARANG	0	1	22	15	38
	SERING	0	0	27	11	38
	SELALU	1	1	7	7	16
Total		1	2	62	35	100

Nonparametric Correlations

Correlations

			USIA	PENDIDIKAN_TERAKHIR	PENDAPATAN	FREKUENSI_KUNJUNGAN	TINGKAT_KEPUASAAN
Spearman's rho	USIA	Correlation Coefficient	1.000	-.132	.378**	.321**	-.031
		Sig. (2-tailed)	.	.191	.000	.001	.762
		N	100	100	100	100	100
Pendidikan_Terakhir	PENDIDIKAN_TERAKHIR	Correlation Coefficient	-.132	1.000	.275**	.206*	-.039
		Sig. (2-tailed)	.191	.	.006	.040	.697
		N	100	100	100	100	100
Pendapatan	PENDAPATAN	Correlation Coefficient	.378**	.275**	1.000	.330**	-.153
		Sig. (2-tailed)	.000	.006	.	.001	.129
		N	100	100	100	100	100
Frekuensi_Kunjungan	FREKUENSI_KUNJUNGAN	Correlation Coefficient	.321**	.206*	.330**	1.000	-.014
		Sig. (2-tailed)	.001	.040	.001	.	.888
		N	100	100	100	100	100

TINGKAT_KE PUASAAN	Correlation Coefficient	-.031	-.039	-.153	-.014	1.000
	Sig. (2-tailed)	.762	.697	.129	.888	.
	N	100	100	100	100	100

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

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

Puskesmas Umbulharjo II

JENIS_kelAMIN * TINGKAT_KEPUASAAN Crosstabulation

		TINGKAT_KEPUASAAN			Total
		CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS	
JENIS_kelAMIN	WANITA	2	38	31	71
	PRIA	0	16	13	29
Total		2	54	44	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.834 ^a	2	.659
Likelihood Ratio	1.387	2	.500
Linear-by-Linear Association	.114	1	.736
N of Valid Cases	100		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .58.

USIA * TINGKAT_KEPUASAAN Crosstabulation

Count

		TINGKAT_KEPUASAAN			Total
		CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS	
USIA	REMAJA	1	10	4	15
	DEWASA	0	22	15	37
	LANSIA	1	18	22	41
	MANULA	0	4	3	7
Total		2	54	44	100

PENDIDIKAN_TERAKHIR * TINGKAT_KEPUASAAN Crosstabulation

		TINGKAT_KEPUASAAN			Total
		CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS	
PENDIDIKAN_TERAKHIR	TIDAK BERSEKOLAH	0	1	2	3
	TAMAT SD	0	4	10	14
	TAMAT SMP	1	10	4	15
	TAMAT SMA	1	18	14	33

TAMAT DIPLOMA	0	5	5	10
TAMAT S1	0	16	9	25
Total	2	54	44	100

PEKERJAAN * TINGKAT_KEPUASAAN Crosstabulation

	TINGKAT_KEPUASAAN			Total
	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS	
PEKERJAAN BURUH	0	10	8	18
PNS	0	3	2	5
PEGAWAI SWASTA	0	5	5	10
WIRASWASTA	0	13	7	20
PELAJAR / MAHASISWA	1	9	3	13
LAIN - LAIN	1	14	19	34
Total	2	54	44	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.283 ^a	10	.601
Likelihood Ratio	8.664	10	.564
Linear-by-Linear Association	.007	1	.935
N of Valid Cases	100		

- a. 9 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .10.

PENDAPATAN * TINGKAT_KEPUASAAN Crosstabulation

Count

	TINGKAT_KEPUASAAN			Total
	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS	
PENDAPATAN TIDAK BERPENGHASILAN	2	13	7	22
<1.000.000	0	14	19	33
1.000.000-3.000.000	0	16	9	25
3.000.000-5.000.000	0	11	8	19
>5.000.000	0	0	1	1
Total	2	54	44	100

JENIS_ASURANSI_JKN * TINGKAT_KEPUASAAN Crosstabulation

	TINGKAT_KEPUASAAN			Total
	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS	
JENIS_ASURANSI_JKN PBI	2	38	31	71
NON PBI	0	16	13	29
Total	2	54	44	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.834 ^a	2	.659
Likelihood Ratio	1.387	2	.500
Linear-by-Linear Association	.114	1	.736
N of Valid Cases	100		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .58.

FREKUENSI_KUNJUNGAN * TINGKAT_KEPUASAAN Crosstabulation

		TINGKAT_KEPUASAAN			Total
		CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS	
FREKUENSI_KUNJUNGAN	BARU PERTAMA KALI	0	4	1	5
	JARANG	1	27	18	46
	SERING	1	15	19	35
	SELALU	0	8	6	14
Total		2	54	44	100

Nonparametric Correlations

Correlations

			USIA	PENDIDIKAN_ TERAKHIR	PENDAPATAN	FREKUENSI_KUNJUNGAN	TINGKAT_KEPUASAAN
Spearman's rho	USIA	Correlation Coefficient	1.000	-.130	.127	.313**	.165
		Sig. (2-tailed)	.	.199	.209	.002	.101
		N	100	100	100	100	100
Pendidikan Terakhir	PENDIDIKAN_ TERAKHIR	Correlation Coefficient	-.130	1.000	.568**	.044	-.116
		Sig. (2-tailed)	.199	.	.000	.667	.249
		N	100	100	100	100	100
Pendapatan	PENDAPATAN	Correlation Coefficient	.127	.568**	1.000	-.062	.053
		Sig. (2-tailed)	.209	.000	.	.542	.599
		N	100	100	100	100	100
Frekuensi Kunjungan	FREKUENSI_KUNJUNGAN	Correlation Coefficient	.313**	.044	-.062	1.000	.123
		Sig. (2-tailed)	.002	.667	.542	.	.224
		N	100	100	100	100	100
Tingkat Kepuasan	TINGKAT_KEPUASAAN	Correlation Coefficient	.165	-.116	.053	.123	1.000
		Sig. (2-tailed)	.101	.249	.599	.224	.
		N	100	100	100	100	100

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

**Perbedaan Tingkat Kepuasan antara Puskesmas DN II dan UH II
SARANA FISIK (TANGIBLE)**

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.82339500
Most Extreme Differences	Absolute	.314
	Positive	.314
	Negative	-.247
Kolmogorov-Smirnov Z		3.139
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

**Mann-Whitney Test
Test Statistics^a**

	TG
Mann-Whitney U	1480.000
Wilcoxon W	6530.000
Z	-8.987
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: uh2_dn2

KEHANDALAN (REABILITY)

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.83443606
Most Extreme Differences	Absolute	.268
	Positive	.268
	Negative	-.174
Kolmogorov-Smirnov Z		2.684
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

**Mann-Whitney Test
Test Statistics^a**

	RA
Mann-Whitney U	2015.000
Wilcoxon W	7065.000
Z	-7.586
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Test Statistics^a

	RA
Mann-Whitney U	2015.000
Wilcoxon W	7065.000
Z	-7.586
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: uh2_dn2

KETANGGAPAN (*RESPONSIVENESS*)**NPar Tests****One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.87586580
Most Extreme Differences	Absolute	.277
	Positive	.277
	Negative	-.241
Kolmogorov-Smirnov Z		2.771
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Mann-Whitney Test**Test Statistics^a**

	RP
Mann-Whitney U	3133.000
Wilcoxon W	8183.000
Z	-4.730
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: uh2_dn2

JAMINAN (*ASSURANCE*)**NPar Tests****One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.84098622
Most Extreme Differences	Absolute	.319
	Positive	.319
	Negative	-.246
Kolmogorov-Smirnov Z		3.188
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Mann-Whitney Test

Test Statistics^a

	AS
Mann-Whitney U	2013.000
Wilcoxon W	7063.000
Z	-7.595
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: uh2_dn2

KEPEDULIAN (*EMPHATY*)

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a, b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.85112005
Most Extreme Differences	Absolute	.350
	Positive	.350
	Negative	-.274
Kolmogorov-Smirnov Z		3.499
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Mann-Whitney Test

Test Statistics^a

	VAR00011
Mann-Whitney U	2148.000
Wilcoxon W	7198.000
Z	-7.207
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: DNII