

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
KEFARMASIAN OLEH APOTEKER DI PUSKESMAS  
CANGKRINGAN KABUPATEN SLEMAN**

**SKRIPSI**



**GITA MEILINDA**

**19613163**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA  
MEI 2023**

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
KEFARMASIAN OLEH APOTEKER DI PUSKESMAS  
CANGKRINGAN KABUPATEN SLEMAN**

**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



**GITA MEILINDA**

**19613163**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA  
MEI 2023**

SKRIPSI

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
KEFARMASIAN OLEH APOTEKER DI PUSKESMAS  
CANGKRINGAN KABUPATEN SLEMAN**



Telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama,


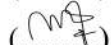
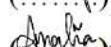

apt. Mutiara Herawati, M.Sc.

Pembimbing Pendamping,



apt. Ceria Rizki Amalia, M.Pharm

SKRIPSI  
**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
KEFARMASIAN OLEH APOTEKER DI PUSKESMAS  
CANGKRINGAN KABUPATEN SLEMAN**



Ketua Penguji : apt. Suci Hanifah, M.Si, Ph.D.   
Anggota Penguji : 1. apt. Mutiara Herawati, M.Sc.   
2. apt. Ceria Rizki Amalia, M.Pharm.   
3. apt. Novi Dwi Rugiarti, S.Si. 

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

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





## PERNYATAAN

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

Yogyakarta, 11 Mei 2023

Penulis,



Gita Meilinda

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan Kabupaten Sleman” sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) pada Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia. Shalawat dan salam turut dipanjatkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW sebagai panutan bagi umat manusia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam.
2. Bapak apt. Muhammad Hatta Prabowo, S.Si., M.Si., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia.
3. Ibu apt. Mutiara Herawati, M.Sc., selaku dosen pembimbing utama dan Ibu apt. Ceria Rizki Amalia, M.Pharm., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, pemikiran, serta saran untuk mengarahkan saya sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ibu apt. apt. Suci Hanifah, M.Si, Ph.D., dan Ibu apt. Novi Dwi Rugiarti, S.Si., selaku Dosen Penguji Skripsi yang telah memberikan arahan dan masukan dalam proses penulisan skripsi agar menjadi lebih baik.
5. Pimpinan dan Staff Karyawan Puskesmas Cangkringan yang telah memberikan izin penelitian dan segala informasi yang diperlukan saat pengumpulan data sehingga terlaksana dengan baik.
6. Pasien dan keluarga pasien di Puskesmas Cangkringan yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membantu terjalannya proses penelitian.

7. Kedua orangtua saya Bapak Sofian Alwi dan Ibu Maryati serta adik saya Rangga Gio Saputra atas kesabaran, perhatian, pengertian, dan dukungannya baik moril ataupun material serta doa yang tidak pernah terputus.
8. Teman satu tim kepuasan pasien yang telah bersama-sama berjuang dan meluangkan waktu untuk berdiskusi serta saling memberi saran selama proses penelitian.
9. Teman-teman Farmasi Angkatan 2019, terutama Sucy Cahyani Putri dan Tiara Dwi Rynita yang telah banyak membantu selama masa perkuliahan serta memberikan saran dan motivasi selama penelitian.

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

Yogyakarta, 11 Mei 2023

Penulis,



Gita Meilinda

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>INTISARI .....</b>	<b>xii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Luaran Penelitian.....	2
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA .....</b>	<b>4</b>
2.1 Tinjauan Pustaka .....	4
2.2 Hipotesis .....	12
2.3 Kerangka Konsep Penelitian .....	12
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>20</b>
3.1 Rancangan Penelitian .....	20
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	20
3.3 Populasi dan Sampel .....	20
3.4 Definisi Operasional Variabel .....	22
3.5 Pengumpulan Data .....	24
3.6 Instrumen Penelitian.....	24
3.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	25
3.8 Alur Penelitian.....	28

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>32</b>
4.1 Gambaran umum Penelitian di Puskesmas Cangkringan.....	32
4.2 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner.....	32
4.3 Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Puskesmas Cangkringan .....	34
4.4 Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Masing-masing Dimensi .....	39
4.5 Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Pada Setiap Dimensi .....	47
4.6 Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cangkringan.....	49
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>53</b>
5.1 Kesimpulan.....	53
5.2 Saran .....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>55</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 3.1</b>	Kategori <i>score</i> tingkat kepuasan.....	22
<b>Tabel 3.2</b>	Faktor sosiodemografi pasien.....	23
<b>Tabel 3.3</b>	Range skala kepuasan pasien.....	25
<b>Tabel 4.1</b>	Hasil uji validitas kuesioner tingkat kepuasan pasien.....	33
<b>Tabel 4.2</b>	Hasil uji reliabilitas kuesioner tingkat kepuasan pasien.....	34
<b>Tabel 4.3</b>	Distribusi karakteristik responden.....	35
<b>Tabel 4.4</b>	Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Keandalan ( <i>reliability</i> ).....	39
<b>Tabel 4.5</b>	Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Ketanggapan ( <i>responsiveness</i> ).....	41
<b>Tabel 4.6</b>	Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Jaminan ( <i>assurance</i> ) .....	43
<b>Tabel 4.7</b>	Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Kepedulian ( <i>emphaty</i> ) .....	44
<b>Tabel 4.8</b>	Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Sarana Fisik ( <i>tangible</i> ) .....	46
<b>Tabel 4.9</b>	Persentase tingkat kepuasan pasien pada setiap dimensi di Puskesmas Cangkringan.....	48
<b>Tabel 4.10</b>	Hasil uji hubungan karakteristik sosiodemografi terhadap tingkat kepuasan.....	49

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b>	Kerangka konsep penelitian.....	12
<b>Gambar 3.1</b>	Skema Penelitian.....	28

# **Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan Kabupaten Sleman**

Gita Meilinda  
**Prodi Farmasi**

## **INTISARI**

**Latar belakang:** Apoteker wajib memberikan pelayanan kepada setiap pasien sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Upaya untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian yang baik dilakukan dengan pengendalian mutu berupa monitoring dan evaluasi. Tindakan hasil monitoring dan evaluasi diharapkan dapat memperbaiki atau meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian kepada pasien.

**Tujuan:** Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh apoteker dan hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kepuasan pasien di Puskesmas Cangkringan.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *accidental sampling* dan pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Analisis dilakukan menggunakan *software Microsoft Excel* dan uji statistik *chi-square*.

**Hasil:** Tingkat kepuasan pasien pada dimensi kehandalan (*reliability*) diperoleh persentase sebesar 84,41%, dimensi ketanggapan (*responsiveness*) sebesar 82,74%, dimensi jaminan (*assurance*) sebesar 85,16%, dimensi kepedulian (*emphaty*) sebesar 84,99%, dan dimensi sarana fisik (*tangible*) sebesar 83,93%. Hasil analisis hubungan antara faktor sosiodemografi dengan tingkat kepuasan menunjukkan nilai P value > 0.05 pada setiap karakteristik.

**Kesimpulan:** Secara keseluruhan pasien yang mendapatkan pelayanan kefarmasian sudah sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan dengan persentase 84,24% dan tidak terdapat hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kepuasan pasien.

**Kata kunci :** Kepuasan pasien, pelayanan kefarmasian, puskesmas



# **The Level of Patient Satisfaction with Pharmaceutical Services by Pharmacists at the Cangkringan Health Center Sleman Regency**

Gita Meilinda  
**Pharmacy Department**

## **ABSTRACT**

**Background:** *Pharmacists are required to provide services to every patient in accordance with pharmaceutical service standards. Efforts to ensure the good quality of pharmaceutical services are carried out through quality control in the form of monitoring and evaluation. Actions resulting from monitoring and evaluation are expected to improve or increase the quality of pharmaceutical services to patients.*

**Purpose:** *This study was conducted to determine the level of patient satisfaction with pharmaceutical services provided by pharmacists and the relationship between sociodemographic factors and patient satisfaction at the Cangkringan Health Center.*

**Methods:** *This research is a descriptive observational study with a cross-sectional study design. Sampling was carried out by accidental sampling method and data collection was carried out using a questionnaire. Analysis was performed using Microsoft Excel software and statistical chi-square test.*

**Results:** *The patient satisfaction level on the reliability dimension obtained a percentage of 84.41%, the responsiveness dimension was 82.74%, the assurance dimension was 85.16%, the empathy dimension was 84.99%, and dimensions of physical facilities (tangible) of 83.93%. The results of the analysis of the relationship between sociodemographic factors and the level of satisfaction showed a  $P$  value  $> 0.05$  for each characteristic.*

**Conclusion:** *Overall, patients who received pharmaceutical services were very satisfied with the services provided by pharmacists at the Cangkringan Health Center with a percentage of 84.24% and there was no relationship between sociodemographic factors and patient satisfaction.*

**Keywords:** *Patient satisfaction, pharmaceutical services, health centers*

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Puskesmas menjadi salah satu rujukan pertama bagi pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan sehingga perlu dilakukan upaya agar pasien merasa puas selama mendapatkan pelayanan. Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas, maka perlu dilakukan pengendalian berupa kegiatan monitoring dan evaluasi. Monitoring merupakan pemantauan kesesuaian antara aktivitas yang berlangsung dengan yang direncanakan. Sedangkan evaluasi dilakukan untuk menilai hasil atau capaian pelaksanaan pelayanan kefarmasian. Tindakan hasil monitoring dan evaluasi diharapkan dapat memperbaiki kualitas pelayanan pelayanan (Kemenkes RI, 2016).

Pada penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Ngemplak 1 Sleman menyatakan bahwa pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh Apoteker (Nuswantari dan Donowati, 2013). Penelitian lain yang dilakukan di puskesmas Dinoyo Malang menyatakan bahwa hanya terdapat 49% responden yang merasa sangat puas dan 37% responden yang merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh Apoteker (Maimunah *dkk.*, 2022). Dari hasil penelitian tersebut masih terdapat pasien yang merasa belum puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan, oleh karena itu penting dilakukan evaluasi supaya kinerja Apoteker tetap terjaga kualitasnya dan memaksimalkan pelayanan kefarmasian yang diberikan untuk meminimalisir kesalahan yang dapat merugikan pasien, selain itu dengan pelayanan yang baik juga dapat meningkatkan loyalitas pasien sehingga pasien tidak beralih ke fasilitas kesehatan yang lain.

Penelitian tentang kepuasan pasien di Puskesmas Cangkringan sudah pernah dilakukan sebelumnya dengan persentase hasil penelitian yaitu *reliability* (kehandalan) sebesar 91,93%, *responsiveness* (ketanggapan) sebesar 80,37%, *empathy* (kepedulian/perhatian) sebesar 97,6%, dan *tangible* (wujud fisik) sebesar 83,86% (Herawati, 2019). Kesimpulan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa rata-rata pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh

apoteker. Pada tahun 2021 telah terjadi pergantian Apoteker di puskesmas Cangkringan sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian serupa dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana perkembangan tingkat pelayanan kefarmasian di Puskesmas Cangkringan serta membantu evaluasi berdasarkan hasil penelitian sebelumnya pada objek yang berbeda. Selain itu peneliti juga akan menganalisis keterkaitan antara faktor sosiodemografi pasien dengan tingkat kepuasan pasien yang pada penelitian sebelumnya belum dilakukan.

### **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Cangkringan?
2. Apakah ada hubungan antara faktor sosiodemografi terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cangkringan?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Cangkringan
2. Mengetahui hubungan antara faktor sosiodemografi terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cangkringan

### **1.4 Luaran Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan artikel ilmiah yang dapat dipublikasikan pada situs Jurnal Farmasi Indonesia.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Pustaka**

##### **2.1.1 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2019). Pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 merupakan suatu pelayanan langsung yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan untuk meningkatkan mutu kualitas hidup pasien.

Ruang lingkup pelayanan kefarmasian di puskesmas terdiri dari 2 yaitu pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, dan pelayanan farmasi klinik (Kemenkes RI, 2016).

##### **1) Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai**

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan kegiatan pelayanan mulai dari perencanaan hingga evaluasi dengan tujuan untuk menjamin tersedianya Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

- a) Perencanaan kebutuhan
- b) Permintaan
- c) Penerimaan
- d) Penyimpanan
- e) Pendistribusian
- f) Pemusnahan

- g) Pengendalian
- h) Administrasi
- i) Pemantauan dan evaluasi pengelolaan.

## 2) Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan kefarmasian mengenai Obat dan Bahan Medis Habis Pakai yang langsung bertanggung jawab kepada pasien untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan farmasi klinik meliputi:

### a) Pengkajian dan Pelayanan Resep

Merupakan kegiatan dimulai dari seleksi administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis untuk pasien rawat inap dan rawat jalan.

### b) Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Merupakan kegiatan penyerahan dan pemberian informasi obat yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada pasien dan tenaga kesehatan lainnya.

### c) Konseling

Merupakan kegiatan dengan tujuan untuk memberikan informasi yang benar terkait obat-obatan kepada pasien/keluarga pasien meliputi tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan Obat, cara penyimpanan, efek samping, dan tanda-tanda toksisitas.

### d) Ronde/ Visite Pasien

Merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama tim profesi kesehatan lainnya.

e) **Monitoring Efek Samping Obat (MESO)**

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon merugikan atau tidak diharapkan terhadap suatu obat pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

f) **Pemantauan Terapi Obat (PTO)**

Merupakan proses yang memastikan bahwa pasien menerima terapi Obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

g) **Evaluasi penggunaan obat**

Merupakan kegiatan evaluasi penggunaan obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk memastikan bahwa obat yang digunakan sesuai dengan indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional).

### **2.1.2 Sarana dan Prasarana di Puskesmas**

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas biasanya dilakukan oleh seorang Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian dengan tujuan untuk melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (Suprihartini, Radiah dan Hidayat, 2022). Sebagai fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kefarmasian, Puskesmas juga memerlukan sarana dan prasarana yang memadai untuk menunjang terciptanya peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016, sarana penunjang yang diperlukan Puskesmas antara lain:

- a) Ruang penerimaan resep;
- b) Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas);
- c) Ruang penyerahan obat;
- d) Ruang konseling;
- e) Ruang penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai; dan
- f) Ruang arsip.

### **2.1.3 Tenaga Kefarmasian di Puskesmas**

Pelayanan kefarmasian di puskesmas biasanya dilakukan oleh seorang apoteker atau tenaga teknis kefarmasian dengan tujuan untuk melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (Suprihartini, Radiah dan Hidayat, 2022). Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskemas wajib memiliki minimal 1 (satu) orang Apoteker sebagai penanggung jawab, yang dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (Kemenkes RI, 2016).

Apoteker sendiri merupakan sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan. Sedangkan Tenaga Teknis Kefarmasian merupakan tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/ asisten apoteker. Apoteker di Puskesmas bertanggung jawab atas berjalannya kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik kepada pasien (Kemenkes RI, 2016).

### **2.1.3 Puskesmas Cangkringan**

Puskesmas Cangkringan merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang berada pada Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Puskesmas Cangkringan adalah satu-satunya puskesmas terletak di lereng tenggara Gunung Merapi, dengan ketinggian 400 meter di atas permukaan laut yaitu di Dusun Panggung, Desa Argomulyo, Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Puskesmas Cangkringan memiliki cakupan wilayah kerja seluas 4.799 Ha yang terdiri dari Desa Argomulyo, Desa Glagaharjo, Desa Kepuharjo, Desa Umbulharjo, dan Desa Wukirsari (Cangkringan, 2022). Jumlah penduduk yang berada di kecamatan Cangkringan yang menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Sleman pada tahun 2021 yaitu sebanyak 31.488 penduduk.

Pada tahun 2021 terjadi pergantian apoteker di Puskesmas Cangkringan sehingga apoteker belum pernah mendapatkan penilaian atau evaluasi kepuasan

pasien sebelumnya. Menurut Apoteker yang bertugas, rata-rata pasien yang mengunjungi Puskesmas Cangkringan setiap bulannya sebanyak 1500 pasien. Dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan memiliki visi dan misi untuk mencapai tujuannya, antara lain sebagai berikut:

a) Visi

Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu, menuju masyarakat Sleman sehat yang mandiri, berdaya saing, dan berkeadilan.

b) Misi

1. Menerapkan sistem manajemen mutu secara konsisten dan berkesinambungan
2. Memperdayakan masyarakat untuk lebih mandiri dalam upaya kesehatan
3. Mengembangkan sumber daya layanan yang memadai
4. Membangun kerjasama lintas program dan sektor yang harmonis.

### **2.1.5 Kepuasan pasien**

Kepuasan pasien merupakan hasil penilaian atau pendapat pasien terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh suatu fasilitas kesehatan (Permenkes RI, 2022). Kepuasan pasien dapat didefinisikan sebagai kepuasan dengan ruang tunggu yang nyaman saat menunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan kepuasan saat menerima pelayanan oleh tenaga kesehatan. Pelayanan yang diharapkan pasien kemungkinan merujuk pada pelayanan kesehatan yang sudah diterima oleh teman atau kerabat pasien sebelumnya di fasilitas kesehatan yang sama (Ukago dan Mawarni, 2021).

Salah satu cara untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan ialah dengan menggunakan kuesioner. Pengukuran kepuasan pelanggan dilakukan untuk mengetahui dan mengevaluasi kinerja suatu pelayanan sehingga dapat memberikan umpan balik bagi suatu fasilitas pelayanan untuk melakukan pengembangan dan implementasi strategi peningkatkan kepuasan pelanggan. Menurut Kotler, terdapat empat (4) metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu: (Prihastono, 2012)



1) Sistem keluhan dan Saran

Metode ini dapat dilakukan dengan bantuan media berupa kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis, kartu komentar, saluran telepon khusus bebas pulsa, dan lain-lain.

2) *Ghost Shopping*

Metode ini dilakukan dengan mempekerjakan beberapa orang untuk bersikap sebagai seorang pelanggan didalam suatu fasilitas pelayanan dengan tujuan mengetahui bagaimana karyawan berinteraksi dan memperlakukan para pelanggannya.

3) *Lost Customer Analysis*

Metode ini dilakukan dengan cara menghubungi kembali para pelanggan yang telah berhenti membeli atau menggunakan suatu jasa pelayanan untuk mengetahui mengapa hal itu terjadi supaya dapat dilakukan evaluasi dan pengambilan kebijakan.

4) Survei Kepuasan Konsumen

Pengukuran metode ini dapat dilakukan dengan beberapa cara, salah satunya dengan melakukan survei secara langsung melalui pertanyaan dengan ungkapan sangat tidak puas, cukup puas, puas, dan sangat puas.

### **2.1.6 Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien**

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh banyak faktor yang dapat dilihat dari sudut sosiodemografi pasien, kedudukan sosial, tingkat ekonomi, latar belakang pendidikan, budaya, umur, dan sebagainya. Secara spesifik terdapat lima faktor yang menyebabkan perbedaan karakteristik individu sehingga dapat mempengaruhi kepuasan pasien yaitu: (Rizal, 2018)

1) Usia

Setiap pasien yang datang dalam keadaan sakit memiliki harapan yang sama yakni ingin sembuh. Namun terdapat perbedaan kepuasan antara pasien berumur muda dan produktif dibandingkan dengan pasien berumur tua karena adanya perbedaan tuntutan dan pekerjaan yang dijalankan.

## 2) Jenis kelamin

Dalam suatu keluarga, pria cenderung melindungi dan memberikan rasa aman bagi keluarganya. Sehingga, pria menuntut harapan yang besar atas pelayanan kesehatan yang akan diperoleh karena memiliki tanggung jawab yang lebih dibandingkan wanita.

## 3) Pendidikan

Seseorang dengan pendidikan yang tinggi cenderung lebih sering mengkritik dan menuntut dibandingkan seseorang berpendidikan rendah yang cenderung lebih sering menerima karena tidak cukup tahu tentang kebutuhannya sehingga dapat mempengaruhi tingkat kepuasan antar pasien.

## 4) Pekerjaan

Pekerjaan berkaitan dengan tingkat produktivitas seseorang. Seseorang yang bekerja cenderung lebih banyak tuntutan terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya apabila tidak memuaskan dan mempengaruhi produktivitasnya jika dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja.

## 5) Pendapatan

Seseorang dengan pendapatan tinggi akan menghabiskan uangnya untuk membeli barang dan jasa demi memaksimalkan kepuasannya, sedangkan seseorang dengan pendapatan rendah memiliki keterbatasan dalam memperoleh pelayanan kesehatan karena tingginya biaya pelayanan.

Karakteristik individu lain yang dapat dianalisis hubungannya terhadap kepuasan pasien yaitu jenis penyakit atau status kesehatan yang termasuk kedalam salah satu komponen sosiodemografi. Jenis penyakit berdasarkan perjalanannya dapat dibagi menjadi dua yaitu akut dan kronis (Darmawan, 2018).

Penyakit akut merupakan suatu kondisi yang menyerang tiba-tiba, berlangsung dalam rentang waktu terbatas, pasien dengan kondisi akut dapat membaik dan pulih dengan pengobatan yang tepat (Rijken *dkk.*, 2018). Contoh dari penyakit akut yaitu demam berdarah, pilek, batuk, flu, diare, radang tenggorokan, nyeri akut akibat luka iris atau patah tulang. Sedangkan penyakit kronis merupakan suatu kondisi penyakit dengan durasi waktu yang panjang, memiliki perkembangan

yang lambat dan terjadi perlahan-lahan akibat faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku (Bhardwaj *et al.*, 2018). Contoh penyakit kronis yaitu kolesterol, sinusitis (Yuliani dan Kerthyasa, 2013). Selain itu contoh lainnya yaitu hipertensi, stroke, diabetes, asma, gagal jantung, gagal ginjal, dan kanker (Rijken *dkk.*, 2018).

### **2.1.7 Pengukuran kepuasan pasien**

Pengukuran kepuasan pasien penting dilakukan untuk menentukan mutu dan kualitas pelayanan suatu fasilitas pelayanan (Soumokil, Syafar dan Yusuf, 2021). Pengukuran mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan dapat digunakan untuk beberapa tujuan sebagai berikut: (Candrianto, 2021)

- 1) Mengetahui persepsi setiap pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan sehingga pelanggan merasa puas dan tidak beralih menggunakan fasilitas pelayanan lain.
- 2) Mengetahui kebutuhan, keinginan, persyaratan, dan harapan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan sekarang dan masa yang akan datang.
- 3) Meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pelanggan.
- 4) Menyusun kembali rencana kerja untuk menyempurnakan kualitas pelayanan yang akan diberikan kepada pelanggan.

Menurut Parasuraman, *dkk.*, (1998) dalam terdapat 5 dimensi yang mewakili persepsi pasien terhadap kualitas suatu pelayanan kesehatan yaitu: (Arnaya dan Nirvana, 2020)

- 1) *Reliability* (Kehandalan), yaitu kemampuan dalam memberikan jasa pelayanan yang telah dijanjikan dengan tepat, akurat dan memuaskan sesuai dengan yang ditawarkan.
- 2) *Responsiveness* (Ketanggapan), yaitu kemampuan dalam memberikan jasa pelayanan secara cepat baik dengan mendengar ataupun mengatasi keluhan pelanggan/pasien.
- 3) *Assurance* (Jaminan), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan berdasarkan pengetahuan dan keahlian yang dimiliki kepada pasien.
- 4) *Empathy* (Kepedulian), yaitu kemampuan dalam membentuk komunikasi dan memberikan perhatian yang sungguh-sungguh kepada pasien.

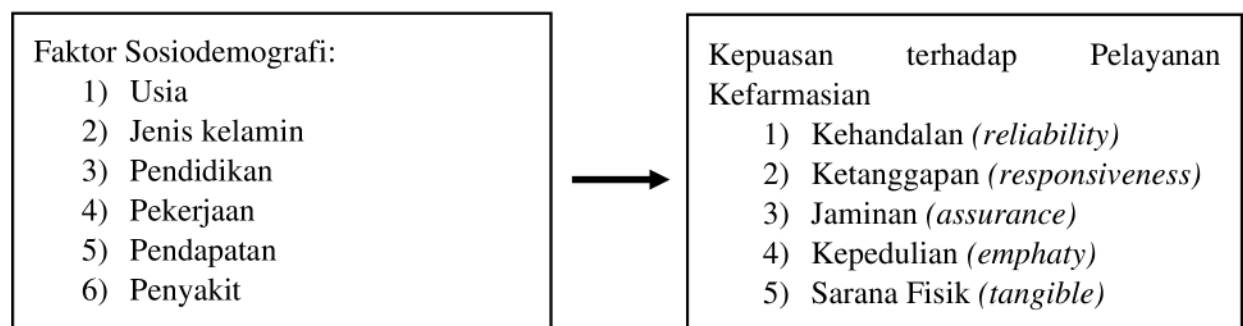
- 5) *Tangible* (Sarana Fisik), yaitu kemampuan untuk menampilkan sumber daya yang maksimal baik dari segi pelayanan seperti kondisi Sumber Daya Manusia, maupun dari segi fasilitas fisik seperti peralatan dan kondisi sarana.

## 2.2 Hipotesis

H<sub>0</sub> : Tidak terdapat hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan.

H<sub>a</sub> : Terdapat hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan.

## 2.3 Kerangka Konsep Penelitian



**Gambar 2.1** Kerangka konsep

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan rancangan penelitian *cross-sectional* (potong-lintang) yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengumpulan data sekaligus pada satu waktu tertentu yang dilakukan pada variabel bebas dan variabel terikat. Pengambilan data dilakukan secara prospektif dengan menggunakan data primer berupa formulir kuesioner.

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

##### **3.2.1 Tempat penelitian**

Penelitian dilakukan di Puskesmas Cangkringan yang beralamat di Panggung Argomulyo Cangkringan Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta 55583.

##### **3.2.2 Waktu penelitian**

Penelitian dilakukan di Puskesmas Cangkringan selama 1 bulan pada periode bulan Februari-Maret 2023.

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

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti (Masturoh, Imas dan Anggita, 2018). Populasi target dari penelitian ini adalah semua pasien yang mengunjungi Puskesmas Cangkringan dan memperoleh pelayanan kefarmasian oleh Apoteker pada periode Februari-Maret 2023.

##### **3.3.2 Sampel**

Penentuan jumlah sampel dilakukan untuk menentukan besaran sampel yang akan digunakan sebagai target penelitian. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan rumus *Slovin*. Dalam penggunaannya, rumus *Slovin* dinyatakan

sangat cocok jika diterapkan pada jumlah populasi yang kecil (Imran, H, 2017). Metode pengambilan sampel pada penelitian adalah *accidental sampling*. Sebelum menggunakan rumus ini, tentukan terlebih dahulu berapa batas toleransi kesalahan. Batas toleransi kesalahan dinyatakan dalam bentuk persentase, semakin kecil toleransi kesalahan maka semakin akurat sampel dalam menggambarkan populasi. Penelitian dengan metode deskriptif harus memiliki batas kesalahan maksimal 10% dengan tingkat akurasi 90% (Alwi, 2012).

Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus *Slovin* dengan rumus sebagai berikut: (Imran, H, 2017)

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

Keterangan:

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi

E: batas toleransi kesalahan

Perhitungan jumlah sampel:

$$n = \frac{1792}{1 + 1792 (10\%)^2}$$

$$n = \frac{1792}{1 + 1792 (0.1)^2}$$

$$= 94.71$$

Berdasarkan hasil perhitungan, jumlah sampel minimal yang akan diambil sebanyak 94.71 yang kemudian dibulatkan menjadi 112 sampel sesuai dengan jumlah responden yang telah memenuhi kriteria inklusi pada saat penelitian.

### 3.3.3 Kriteria Inklusi

- 1) Pasien berusia 18-65 tahun.
- 2) Pasien yang pernah mendapatkan pelayanan kefarmasian oleh apoteker minimal 1 (satu) kali di ruang farmasi Puskesmas Cangkringan.
- 3) Pasien yang bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner.

### 3.3.4 Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

### 3.4 Definisi Operasional Variabel

Unsur penelitian yang terkait dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Pelayanan kefarmasian yang dimaksud yaitu pelayanan farmasi klinik yang diberikan oleh apoteker meliputi pelayanan informasi obat dan konseling dengan tujuan untuk meningkatkan mutu kualitas hidup pasien di Puskesmas Cangkringan.
- 2) Objek yang akan diteliti yaitu apoteker yang telah memberikan pelayanan kefarmasian kepada pasien di Puskesmas Cangkringan.
- 3) Responden yaitu pasien atau keluarga pasien yang telah mendapatkan pelayanan kefarmasian oleh apoteker minimal 1 (satu) kali di Puskesmas Cangkringan dan memenuhi kriteria inklusi.
- 4) Kepuasan merupakan penilaian responden atas pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh apoteker di Puskesmas Cangkringan. Kategori skor tingkat kepuasan menggunakan 4 (empat) alternatif pilihan jawaban sebagai berikut:

**Tabel 3.1** Kategori *score* tingkat kepuasan

Variabel	Hasil Pengukuran	Skala
Kehandalan,	4= sangat puas	Ordinal
Ketanggapan,	3= puas	
Jaminan,	2= tidak puas	
Kepedulian,	1= sangat tidak puas	
Sarana fisik		

- 5) Karakteristik responden yang akan dinilai meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan jenis penyakit yang dikategorikan sebagai berikut:

**Tabel 3.2** Faktor sosiodemografi responden

<b>Sosiodemografi</b>	<b>Kategori</b>	<b>Skala Ukur</b>
Usia	1= Remaja (18-25) 2= Dewasa (26-45) 3= Pra Lansia (46-65)	Ordinal
Jenis kelamin	1= Pria 2= Wanita	Nominal
Pendidikan Terakhir	1= SD 2= SMP 3= SMA 4= Diploma 5= S1 6= S2/S3 7= Tidak bersekolah	Ordinal
Pekerjaan	1= Buruh 2= TNI/POLRI 3= Pelajar/Mahasiswa 4= Ibu Rumah Tangga 5= Wiraswasta 6= Pegawai Negeri Sipil (PNS) 7= Pegawai Swasta 8= Lain-lain	Nominal
Pendapatan	1= 0 (belum berpenghasilan) 2= < 1.000.000 3= 1.000.000 – 3.000.000 4= 3.000.000 – 5.000.000 5= > 5.000.000	Ordinal
Penyakit	1= Akut 2= Kronis	Nominal



- 6) Penyakit akut yang dimaksud yaitu suatu kondisi yang menyerang tiba-tiba, berlangsung dalam rentang waktu terbatas seperti demam berdarah, pilek, batuk, flu, diare, radang tenggorokan, nyeri akut akibat luka iris atau patah tulang.
- 7) Penyakit kronis yang dimaksud yaitu suatu kondisi yang menyerang pasien sejak lama dengan durasi waktu yang panjang seperti kolesterol, hipertensi, stroke, diabetes, penyakit jantung.

### **3.5 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data di Puskesmas dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden. Sebelum diberikan kuesioner, responden akan diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian dan isi dari kuesioner. Setelah diberikan penjelasan, responden berhak menentukan kesediaannya dalam penelitian dengan mengisi *informed consent*. Kuesioner penelitian ini berupa data karakteristik responden dan data hasil jawaban responden mengenai aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien. Responden akan mengisi kuesioner yang sudah valid dan reliabel dengan 4 pilihan jawaban yaitu sangat tidak puas dengan poin 1, tidak puas dengan poin 2, puas dengan poin 3, dan sangat puas dengan poin 4.

### **3.6 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk melakukan proses pengumpulan data yang dibutuhkan dalam penelitian. Pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada pasien dengan harapan memberikan respon terhadap pertanyaan tersebut. Penentuan interval range skala kepuasan dilakukan dengan menentukan interval (rentang jarak) dan interpretasi persen (%) dengan menggunakan rumus interval yaitu: (Purnasari, 2021)

$$I = \frac{100}{\text{Jumlah skor (Likert)}}$$

Perhitungan interval :

$$I = \frac{100}{4} = 25$$

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh interval jaraknya sebesar 25 dengan interval jarak terendah 0% hingga tertinggi 100%.

**Tabel 3.3** Range skala kepuasan pasien (Stevani, Putri dan Side, 2018)

Penilaian	Nilai skala peringkat
Sangat Puas	76% - 100%
Puas	51% - 75%
Tidak puas	26% - 50%
Sangat Tidak puas	0% - 25%

Penilaian *scoring* setiap dimensi dilakukan dengan menggunakan rumus *Customer Satisfaction Index* (CSI) yang diperoleh dari hasil tabulasi dalam bentuk skor dan dihitung dengan total skor untuk pernyataan setiap dimensi. Rumus CSI yaitu: (Wirastuti, A. Noe dan Rahmawati, 2021)

$$\% \text{ skor} = \frac{\text{Total skor}}{\text{Skor maksimal}} \times 100 \%$$

### 3.7 Pengolahan dan Analisis Data

#### 3.7.1 Uji validitas

Uji validitas dapat digunakan untuk mengukur valid atau tidaknya suatu kuesioner sebagai instrumen dalam suatu penelitian. Sebelum memulai penelitian akan dilakukan validitas isi atau validitas konten, validitas konten dapat membantu memberikan kepercayaan kepada pembaca mengenai instrumen yang digunakan

karena melibatkan penilaian para ahli untuk memeriksa kelayakan suatu instrumen apakah sudah sesuai dan relevan dengan tujuan penelitian (Hendryadi, 2017).

Validitas konten pada penelitian ini dilakukan dengan melibatkan sebanyak 2 ahli dibidang farmasi klinis, kemudian hasil validitas konten akan disebarakan kepada 30 responden untuk mengetahui nilai r hitung yang akan digunakan dalam menentukan valid atau tidaknya suatu instrumen.

Pengolahan hasil uji validitas dilakukan dengan menentukan r tabel terlebih dahulu pada kolom df digunakan rumus  $n-2$ , dimana  $n$  merupakan jumlah responden. Setelah itu, dilanjutkan dengan menentukan r hitung (*Pearson Correlation*) menggunakan Microsoft excel, kriteria uji validitas adalah membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Apabila nilai r hitung  $>$  r tabel maka instrumen penelitian dinyatakan valid, namun jika r hitung  $<$  r tabel maka instrumen penelitian dinyatakan tidak valid (Darma, 2021).

### 3.7.2 Uji reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur dan mengetahui konsistensi alat ukur yang digunakan, apakah dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Reliabilitas instrumen penelitian dilakukan menggunakan rumus koefisien *Cronbach's Alpha* dengan bantuan *Microsoft excel* dengan rumus: (Warnilah, 2018)

$$rit = \left[ \frac{k}{k - 1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum Si^2}{\sum St^2} \right]$$

Keterangan:

- $rit$  : koefisien reliabilitas
- $k$  : jumlah butir pertanyaan
- $\sum Si^2$  : jumlah varian
- $\sum St^2$  : total varian

Skala pengukuran suatu instrumen sebaliknya memiliki nilai *Cronbach's alpha*  $>$  0,70 untuk dinyatakan reliabel. Jika nilai *Cronbach's alpha* berkisar antara

0,70 – 0,90 maka reliabilitas kuesioner dinyatakan tinggi dan apabila nilai  $> 0,90$  maka reliabilitas kuesioner dinyatakan sempurna yang mensugestikan seluruh pernyataan reliabel dan konsisten (Sanaky, 2021).

### 3.7.3 Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan dengan mengelompokkan kategori pernyataan setiap dimensi yaitu kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), kepedulian (*empathy*), dan sarana fisik (*tangible*). Pengolahan data demografi meliputi pengelompokkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan penyakit. Hasil pengolahan data kemudian digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan dengan faktor sosiodemografi pasien.

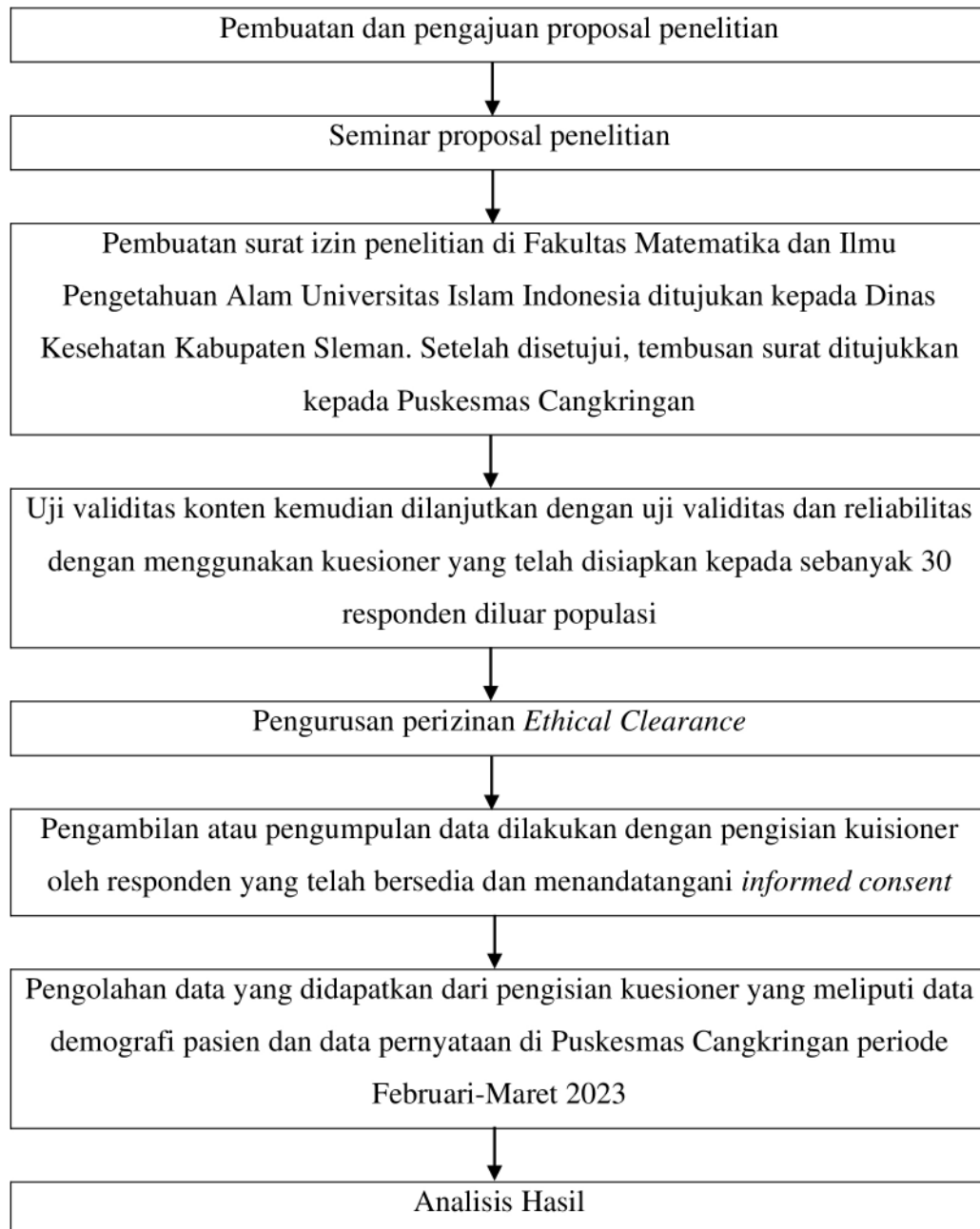
Setelah dilakukan pengolahan data, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data untuk memecahkan masalah dalam suatu penelitian. Analisis data menggunakan analisis deskriptif, yaitu data ditampilkan berupa presentasi.

### 3.7.4 Uji bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* menggunakan bantuan software SPSS. Uji bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidak hubungan antara variabel dengan kepuasan pasien. Hasil uji bivariat digunakan sebagai dasar pengambilan kesimpulan, jika nilai *p value*  $< 0,05$  maka terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Namun, jika nilai *p value*  $> 0,05$  maka dinyatakan tidak terdapat hubungan antara kedua variabel. Pada analisis bivariat dengan uji *chi square* juga dapat digunakan untuk mengukur variabel nominal (jenis kelamin, pekerjaan, penyakit) dan variabel ordinal (usia, pendidikan pendapatan) (Novian, 2014).

Dalam melakukan analisis untuk uji *chi square*, maka harus memenuhi persyaratan dengan nilai *expected*  $< 5$  maksimal 20% dari keseluruhan sel. Apabila syarat tidak terpenuhi maka dipakai uji alternatifnya. Alternatif untuk uji *chi square* tabel 2 x 2 adalah uji Fisher, tabel 2 x K adalah uji Kolmogorov Smirnov, dan uji selain tabel 2 x 2 dan 2 x K adalah penggabungan sel (Dahlan, 2013).

### 3.8 Alur Penelitian



**Gambar 3.1** Skema penelitian

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Penelitian di Puskesmas Cangkringan**

Penelitian dilakukan pada 112 responden yang telah bersedia mengisi kuesioner yang telah disetujui oleh kode etik Nomor: 031/KEP-PKU/II/2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan dan mengetahui hubungan antara faktor sosiodemografi terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cangkringan.

#### **4.2 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner**

##### **4.2.1 Uji Validitas**

Uji validitas konten yang dilakukan pada penelitian melibatkan 2 ahli dalam bidang farmasi klinis yaitu apt. Ceria Rizki Amalia, M.Pharm dan apt. Dian Medisa, S.Farm., MPH. Berdasarkan hasil uji validitas konten yang telah dilakukan, terdapat penambahan 2 pernyataan pada dimensi sarana fisik. Pernyataan pertama yaitu “Apoteker menggunakan tanda pengenal yang jelas” dan pernyataan kedua yaitu “Prosedur pelayanan resep terpampang jelas di instalasi farmasi Puskesmas”. Selain itu, terdapat penambahan rentang waktu pelayanan pada pernyataan pertama dimensi kehandalan, sehingga menghasilkan kalimat yaitu “Apoteker memberikan pelayanan obat sesuai dengan standar waktu pelayanan selama 15 - 30 menit”. Kemudian, pernyataan mengenai “Kemasan obat yang diterima pasien dalam keadaan baik”, dipindahkan dari dimensi kehandalan menjadi dimensi jaminan. Terakhir, pernyataan mengenai “Pasien merasa aman dan nyaman selama menunggu obat” dipindahkan dari dimensi jaminan menjadi dimensi kepedulian.

Setelah melakukan uji validitas konten, selanjutnya dilakukan uji validitas kepada 30 responden untuk memperoleh nilai  $r$  hitung dengan nilai signifikansi 5% menggunakan Microsoft excel. Nilai  $r$  tabel yang digunakan sebesar 0,361 dengan rumus  $n-2$ . Berdasarkan hasil pengujian validitas kuesioner, tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Apoteker dapat dilihat pada tabel 4.3.

**Tabel 4.1** Hasil uji validitas kuesioner tingkat kepuasan pasien

<b>Dimensi Kepuasan</b>	<b>Item Pernyataan</b>	<b>r hitung</b>	<b>r tabel</b>	<b>Keterangan</b>
<b>Kehandalan (Reliability)</b>	1	0,681	0,361	valid
	2	0,888	0,361	valid
	3	0,873	0,361	valid
	4	0,849	0,361	valid
	5	0,844	0,361	valid
	6	0,829	0,361	valid
<b>Ketanggapan (Responsiveness)</b>	7	0,770	0,361	valid
	8	0,850	0,361	valid
	9	0,727	0,361	valid
<b>Jaminan (Assurance)</b>	10	0,882	0,361	valid
	11	0,882	0,361	valid
	12	0,866	0,361	valid
	13	0,897	0,361	valid
<b>Kepedulian (Empathy)</b>	14	0,788	0,361	valid
	15	0,861	0,361	valid
	16	0,846	0,361	valid
	17	0,766	0,361	valid
<b>Sarana Fisik (Tangible)</b>	18	0,821	0,361	valid
	19	0,792	0,361	valid
	20	0,815	0,361	valid
	21	0,696	0,361	valid
	22	0,610	0,361	valid

Dalam melakukan uji validitas, nilai r hitung diharapkan dapat melebihi 0,361 untuk dapat menyatakan bahwa item pernyataan sudah valid. Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari setiap dimensi kepuasan baik itu kehandalan, ketanggapan, jaminan, kepedulian dan sarana fisik diperoleh nilai r hitung yang lebih besar daripada r tabel yaitu sebesar 0,610 – 0,897 sehingga semua item pernyataan disetiap dimensi dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk melanjutkan penelitian.

#### 4.2.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dalam penelitian ini juga dilakukan kepada sebanyak 30 responden. Data hasil uji reliabilitas kuesioner yang telah dilakukan dapat dilihat pada tabel 4.2.

**Tabel 4.2** Hasil uji Reliabilitas kuesioner tingkat kepuasan pasien

<b>Jumlah Item Pernyataan</b>	<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>Hasil</b>	<b>Keterangan</b>
22	> 0,70	0,972	<i>reliable</i>

Dalam melakukan uji reliabilitas, nilai *Cronbach's alpha* diharapkan dapat melebihi 0,70 untuk dapat dinyatakan reliabel. Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari total 22 item pernyataan dalam kuesioner diperoleh nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,972, sehingga dapat disimpulkan semua pernyataan didalam kuesioner telah reliabel dan konsisten.

#### 4.3 Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Puskesmas Cangkringan

Penelitian di Puskesmas Cangkringan dilakukan selama 1 bulan pada periode bulan Februari-Maret tahun 2023. Penelitian dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang berisi 5 dimensi kepuasan dan faktor sosiodemografi pasien antara lain, jenis kelamin, usia, jumlah kunjungan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan penyakit. Hasil distribusi karakteristik responden di Puskesmas Cangkringan dapat dilihat pada tabel 4.3.



**Tabel 4.3** Distribusi Karakteristik Responden

<b>No</b>	<b>Karakteristik</b>	<b>Parameter</b>	<b>Jumlah Responden</b>	<b>%</b>
<b>1</b>	Jenis Kelamin	Pria	29	25,9
		Wanita	83	74,1
<b>2</b>	Usia	Remaja: 18 – 25 tahun	17	15,2
		Dewasa: 26 – 44 tahun	35	31,3
		Pra Lansia: 44 – 59 tahun	47	41,96
		Lansia: 60-65	13	11,6
<b>3</b>	Jumlah Kunjungan	1 kali kunjungan	16	14,3
		> 1 kali kunjungan	96	85,7
<b>4</b>	Pendidikan	SD	5	4,5
		SMP	24	21,4
		SMA	72	64,3
		Diploma	4	3,6
		S1	6	5,4
		S2/S3	1	0,9
<b>5</b>	Pekerjaan	Buruh	26	23,2
		Pelajar/Mahasiswa	5	4,5
		Ibu Rumah Tangga	49	43,8
		Wiraswasta	12	10,7
		Pegawai Negeri Sipil (PNS)	3	2,7
		Pegawai Swasta	3	2,7
		Lain-lain	14	12,5
<b>6</b>	Penghasilan/bulan	0 (Belum berpenghasilan)	17	15,2
		< 1.000.000	56	50,0
		1.000.000 – 3.000.000	32	28,6
		3.000.000 – 5.000.000	4	3,6
		> 5.000.000	3	2,7
<b>7</b>	Penyakit	Akut	63	56,3
		Kronis	49	43,8

### 1) Karakteristik Sosiodemografi Berdasarkan Jenis Kelamin

Dari total 112 responden, diketahui bahwa responden terbanyak adalah berjenis kelamin wanita dibanding pria. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cisoka yang menyatakan bahwa responden yang datang ke puskesmas didominasi oleh wanita, karena wanita lebih rentan terhadap penyakit dan memiliki keinginan yang lebih besar untuk mendapatkan suatu pelayanan kesehatan dibandingkan dengan pria (Rahmayanti dan Ariguntar, 2017).

### 2) Karakteristik Sosiodemografi Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil pengambilan data, diketahui responden yang mendapatkan pelayanan kefarmasian didominasi oleh responden pra lansia hingga lansia dengan rentang usia 46 – 65 tahun dengan persentase 53,6%. Hasil ini sejalan dengan riset penelitian yang dilakukan di beberapa provinsi Indonesia yang menyatakan bahwa lansia lebih sering berobat ke Puskesmas dibandingkan fasilitas kesehatan lainnya dengan persentase mencapai 47%. Hal ini disebabkan karena lansia termasuk kedalam kelompok rentan dan memiliki potensi lebih tinggi terpapar penyakit karena daya tahan tubuh yang semakin menurun, sehingga lansia cenderung lebih banyak menggunakan fasilitas kesehatan dibanding responden yang memiliki usia lebih muda (Djamhari, Layyinah dan Ramdlaningrum, 2020).

### 3) Karakteristik Sosiodemografi Berdasarkan Jumlah Kunjungan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden yang berkunjung ke Puskesmas Cangkringan pada periode Februari – Maret 2023 didominasi oleh responden lebih dari satu kali kunjungan dengan persentase 85,7%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo yang menyatakan bahwa mayoritas pasien memilih melakukan kunjungan ulang ke Puskesmas dengan persentase mencapai 73,1%. Hal ini dikarenakan jumlah kunjungan pasien berkaitan langsung dengan mutu pelayanan dan keberhasilan program kesehatan yang diberikan oleh penyedia pelayanan, semakin sering seseorang mengunjungi suatu fasilitas kesehatan yang sama maka dapat disimpulkan bahwa seseorang

merasa puas dan nyaman atas pelayanan yang diperoleh (Fatimah, Putri dan Sumarni, 2021).

#### 4) Karakteristik Sosiodemografi Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 112 responden, responden dengan pendidikan terakhir SMA merupakan responden yang paling banyak berobat ke Puskesmas Cangkringan dengan persentase 64,3%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cisoka dengan responden terbanyak yaitu tamatan SMA sebesar 39,4%. Selain itu, hasil sesuai dengan data statistik di wilayah Kecamatan Cangkringan yang didominasi oleh penduduk dengan jenjang pendidikan terakhir SMA/SMK/MA sejumlah 9.985 orang atau sebesar 31,4%. Hal ini terjadi karena pendidikan memiliki kaitan terhadap tingkat pengetahuan, seseorang yang berpendidikan rendah lebih memilih tidak berobat dan menahan rasa sakit atas ketidaktahuannya (Rahmayanti dan Ariguntar, 2017).

#### 5) Karakteristik Sosiodemografi Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden yang mengunjungi puskesmas Cangkringan paling banyak didominasi oleh ibu rumah tangga dengan persentase 43,8%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cisoka dengan jumlah persentase kunjungan ibu rumah tangga sebesar 24%. Hal ini dikarenakan jam operasional Puskesmas yang dimulai pukul 08.00 pagi hingga 12.00 siang, sehingga kebanyakan responden yang datang untuk memperoleh pelayanan adalah ibu rumah tangga karena memiliki waktu senggang dibanding pekerjaan lainnya. Selain itu, karena kesibukannya orang-orang yang bekerja cenderung lebih sering mengabaikan gejala penyakit yang ia rasakan (Rahmayanti dan Ariguntar, 2017).

#### 6) Karakteristik Sosiodemografi Berdasarkan Pendapatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pengunjung Puskesmas Cangkringan didominasi oleh responden dengan jumlah penghasilan < 1.000.000 dengan persentase 50,0%. Pendapatan seseorang berhubungan dengan pekerjaan yang mereka lakukan. Hal ini sesuai dengan data statistik di wilayah Kecamatan Cangkringan yang menyatakan bahwa responden yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cangkringan mayoritas bekerja di sektor pertanian/peternakan/perikanan, sedangkan pendapatan dalam kegiatan bertani dianggap lebih rendah bila dibandingkan dengan pekerjaan lainnya diluar sektor pertanian (Ilyas, 2022). Itulah yang menyebabkan mayoritas pengunjung Puskesmas Cangkringan didominasi oleh responden dengan jumlah penghasilan < 1.000.000 per bulan.

#### 7) Karakteristik Sosiodemografi Berdasarkan Penyakit

Pada umumnya masyarakat akan mengunjungi suatu fasilitas pelayanan jika merasa kondisi kesehatannya sudah menurun, namun beberapa lainnya lebih memilih untuk tidak berobat meski sudah mengalami penurunan kesehatan (Logen, Y., & Balqis, 2015). Penelitian ini memperoleh hasil bahwa responden dengan penyakit akut cenderung lebih banyak berkunjung ke Puskesmas Cangkringan untuk memperoleh pengobatan dengan persentase 56,4% dibandingkan responden dengan penyakit kronis dengan persentase hanya 43,8%. Hal ini terjadi karena seseorang dengan penyakit kronis mayoritas hanya mengunjungi puskesmas Cangkringan sebanyak sekali dalam satu bulan pada saat Program Penanggulangan Penyakit Kronis saja. Sedangkan, responden yang mengunjungi Puskesmas Cangkringan setiap hari nya didominasi oleh responden dengan penyakit akut seperti pusing, batuk, diare dan lain sebagainya.

#### 4.4 Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Masing-masing Dimensi

##### 4.4.1 Dimensi Keandalan (*Reliability*)

Dimensi keandalan oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan dapat dilihat dari beberapa aspek yang telah disusun menjadi 6 pernyataan berdasarkan pelayanan yang diperoleh oleh responden. Hasil data distribusi jawaban kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 4.4.

**Tabel 4.4** Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Keandalan (*reliability*)

No	Pernyataan	Jawaban n = 112 (%)			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1	Apoteker memberikan pelayanan obat sesuai dengan standar waktu pelayanan selama 15-30 menit	39 (34,82)	73 (65,18)	0	0
2	Apoteker memberikan informasi tentang obat secara lengkap meliputi dosis, aturan pakai dan cara penyimpanan	46 (41,07)	66 (58,93)	0	0
3	Apoteker memberikan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti	44 (39,29)	68 (60,71)	0	0
4	Apoteker memberikan obat sesuai dengan resep dokter	42 (37,50)	70 (62,50)	0	0
5	Apoteker memiliki pengetahuan yang luas dalam menjawab pertanyaan pasien	35 (31,25)	77 (68,75)	0	0
6	Apoteker memberikan jumlah obat sesuai dengan resep dokter	47 (41,96)	65 (58,04)	0	0

Pernyataan yang terdapat pada dimensi kehandalan termasuk kedalam kegiatan pelayanan farmasi klinik tepatnya Pelayanan Informasi Obat (PIO) dan konseling sesuai dengan peraturan standar pelayanan kefarmasian oleh Kementerian Kesehatan tahun 2016. Berdasarkan hasil distribusi jawaban pada dimensi kehandalan, persentase tertinggi pada kategori sangat puas yaitu 41,96% yang diperoleh dari pernyataan ke-6 (enam), karena responden merasa obat yang ia terima selalu sesuai dengan jumlah kebutuhan yang telah diresepkan oleh dokter. Kemudian, persentase tertinggi pada kategori puas yaitu 68,75% yang diperoleh dari pernyataan ke-5 (lima), hal ini dikarenakan Apoteker mampu menjawab seluruh pertanyaan responden baik dari cara penggunaan obat, penyimpanan obat maupun pertanyaan lain yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan responden. Sedangkan tidak ada responden yang memilih kategori tidak puas dan sangat tidak puas dengan persentase masing-masing 0%.

Dapat disimpulkan bahwa, secara keseluruhan pada dimensi kehandalan responden merasa sudah sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Apoteker dengan total rata-rata persentase sebesar 84,41%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliani pada tahun 2020 di Puskesmas Oebobo yang menyatakan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi kehandalan termasuk kedalam kategori sangat puas dengan persentase 84%. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Hariyani pada tahun 2021 di Puskesmas Bendilwungu juga menyatakan tingkat kepuasan dimensi kehandalan termasuk kedalam kategori sangat puas dengan persentase 85,46%. Namun, pada penelitian lain yang dilakukan oleh Nuswantari dan Donowati pada tahun 2013 di Puskesmas Ngemplak 1 Sleman menyatakan bahwa pasien justru merasa tidak puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan.

#### **4.4.2 Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)**

Dimensi ketanggapan oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan dapat dilihat dari beberapa aspek yang telah disusun menjadi 3 pernyataan berdasarkan pelayanan yang diperoleh oleh responden. Hasil data distribusi jawaban kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 4.5.

**Tabel 4.5** Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Ketanggapan (*responsiveness*)

No	Pernyataan	Jawaban n = 112 (%)			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1	Apoteker tanggap saat melayani pasien	38 (33,93)	74 (66,07)	0	0
2	Apoteker mampu memberikan penyelesaian terhadap masalah yang dihadapi pasien	32 (28,57)	79 (70,54)	1 (0,89)	0
3	Apoteker segera menyiapkan obat ketika menerima resep dari pasien	36 (32,14)	75 (66,96)	1 (0,89)	0

Berdasarkan standar pelayanan kefarmasian pada tahun 2016, pernyataan dalam dimensi ketanggapan termasuk kedalam kegiatan pelayanan farmasi klinik bagian Pelayanan Informasi Obat (PIO). Dari hasil distribusi jawaban responden, diperoleh persentase tertinggi pada kategori sangat puas yaitu 33,93% yang diperoleh dari pernyataan pertama, karena responden merasa daya tanggap Apoteker selama memberikan pelayanan kepada responden sudah cukup baik. Kemudian, persentase tertinggi pada kategori puas yaitu 70,54% yang diperoleh dari pernyataan kedua, hal ini karena Apoteker mampu menjawab seluruh pertanyaan responden terkait masalah penggunaan obat, mendengarkan keluhan terkait penyakit serta mampu memberikan saran atas masalah yang dihadapi responden.

Namun masih terdapat responden yang memilih kategori tidak puas pada pernyataan kedua dan ketiga dengan persentase masing-masing 0,89%. Pada pernyataan kedua terdapat 1 responden yang memilih tidak puas, hal ini disebabkan karena banyaknya jumlah pasien dalam satu waktu sehingga Apoteker memiliki keterbatasan waktu dalam memberikan saran atau penyelesaian masalah yang

dihadapi setiap pasiennya. Untuk pernyataan ketiga juga terdapat 1 responden yang memilih tidak puas, hal ini disebabkan karena Apoteker hanya menyiapkan obat sesuai dengan urutan antrian dan sebagian resep harus diracik terlebih dahulu sehingga responden harus menunggu lebih lama sebelum mendapatkan obat.

Dapat disimpulkan secara keseluruhan pada dimensi ketanggapan responden merasa sudah sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Apoteker dengan total rata-rata persentase sebesar 82,74%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliani pada tahun 2020 di Puskesmas Oebobo yang menyatakan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi ketanggapan termasuk kedalam kategori sangat puas dengan persentase 85%. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Hariyani pada tahun 2021 di Puskesmas Bendilwungu juga menyatakan tingkat kepuasan dimensi ketanggapan termasuk kedalam kategori sangat puas dengan persentase 81,93%. Namun, pada penelitian lain yang dilakukan oleh Nuswantari dan Donowati pada tahun 2013 di Puskesmas Ngemplak 1 Sleman menyatakan bahwa responden justru merasa tidak puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan.

#### **4.4.3 Dimensi Jaminan (*Assurance*)**

Dimensi Jaminan oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan dapat dilihat dari beberapa aspek yang telah disusun menjadi 4 pernyataan berdasarkan pelayanan yang diperoleh oleh responden. Hasil data distribusi jawaban kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 4.6.



**Tabel 4.6** Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Jaminan (*Assurance*)

No	Pernyataan	Jawaban n = 112 (%)			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1	Apoteker membuat pasien merasa aman dan nyaman	38 (33,93)	74 (66,07)	0	0
2	Apoteker memberikan informasi yang akurat dan dapat dipertanggung jawabkan	40 (35,71)	72 (64,29)	0	0
3	Obat yang diberikan oleh Apoteker lengkap dan pelabelan mudah dimengerti	53 (47,32)	59 (52,68)	0	0
4	Apoteker memberikan obat dengan kemasan baik dan terjamin kualitasnya	51 (45,54)	61 (54,46)	0	0

Berdasarkan peraturan standar pelayanan kefarmasian tahun 2016, pernyataan nomor dua, tiga, dan empat termasuk kedalam kegiatan pelayanan farmasi klinik bagian Pelayanan Informasi Obat (PIO). Dari hasil distribusi jawaban responden, diperoleh persentase tertinggi pada kategori sangat puas yaitu 47,32% pada pernyataan ketiga, hal ini karena Apoteker selalu menuliskan cara penggunaan obat pada plastik obat dengan lengkap dan mudah dimengerti oleh responden. Kemudian, persentase tertinggi pada kategori puas yaitu 66,07% pada pernyataan pertama, hal ini karena Apoteker mampu menjalin komunikasi yang baik dengan responden, sehingga responden merasa aman dan nyaman saat berkonsultasi ataupun bertanya mengenai penggunaan obat kepada Apoteker. Selain itu, bagi responden yang diharuskan mengkonsumsi obat langsung ditempat akan disediakan ruangan tertutup serta air untuk membantu menelan obat sehingga responden akan merasa lebih nyaman. Sedangkan pada kategori tidak puas dan sangat tidak puas memiliki persentase 0%

Dapat disimpulkan secara keseluruhan pada dimensi jaminan, responden sudah merasa sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Apoteker dengan total rata-rata persentase kepuasan sebesar 85,16%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliani pada tahun 2020 di Puskesmas Oebobo yang menyatakan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi ketanggapan termasuk kedalam kategori sangat puas dengan persentase 86%. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Radiah, Ain dan Oktaviani pada tahun 2022 juga menyatakan tingkat kepuasan dimensi jaminan termasuk kedalam kategori sangat puas dengan persentase 85,89%. Namun, pada penelitian lain oleh Nuswantari dan Donowati pada tahun 2013 di Puskesmas Ngemplak 1 Sleman menyatakan bahwa responden merasa tidak puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan.

#### 4.4.4 Dimensi Kepedulian (*Emphaty*)

Dimensi kepedulian oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan dapat dilihat dari beberapa aspek yang telah disusun menjadi 4 pernyataan berdasarkan pelayanan yang diperoleh oleh responden. Hasil data distribusi jawaban kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 4.7.

**Tabel 4.7** Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Kepedulian (*Emphaty*)

No	Pernyataan	Jawaban n = 112 (%)			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1	Apoteker memberikan perhatian yang sama kepada pasien tanpa memandang status sosial	50 (44,64)	62 (55,36)	0	0
2	Apoteker memahami kebutuhan obat untuk pasien	35 (31,25)	77 (68,75)	0	0
3	Apoteker mendahulukan kepentingan pasien saat memberikan pelayanan	38 (33,93)	73 (65,18)	1 (0,89)	0
4	Apoteker bersikap ramah dan sopan	57 (50,89)	55 (49,11)	0	0

Berdasarkan hasil distribusi jawaban pada dimensi kepedulian, persentase tertinggi pada kategori sangat puas yaitu 50,89% yang diperoleh dari pernyataan keempat, hal ini karena Apoteker selalu menyapa responden sesaat sebelum memberikan obat, mampu menjalin komunikasi yang baik dengan responden dari segala jenis usia, tutur kata yang Apoteker gunakan saat berkomunikasi juga sangat sopan menyesuaikan dengan bahasa sehari-hari responden. Kemudian, persentase tertinggi pada kategori puas yaitu 68,75% yang diperoleh dari pernyataan kedua, hal ini karena Apoteker mampu mengetahui kebutuhan responden baik itu mengenai kegunaan obat yang dikonsumsi maupun kebutuhan non-farmakologi untuk menunjang kesembuhan responden sehingga responden dapat merasakan sifat kepedulian yang diberikan Apoteker. Pada kategori tidak puas, pernyataan ketiga memiliki persentase 0,89% atau sejumlah 1 responden, hal ini terjadi karena saat menyiapkan obat terkadang Apoteker mendapatkan panggilan telepon dari berbagai ruang pelayanan di Puskesmas Cangkringan, sehingga responden merasa bahwa Apoteker lebih mementingkan hal lain diluar kepentingan responden. Sedangkan untuk kategori sangat tidak puas memperoleh persentase 0%.

Dapat dapat disimpulkan secara keseluruhan pada dimensi kepedulian, responden sudah merasa sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Apoteker dengan total rata-rata persentase kepuasan sebesar 84,99%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliani pada tahun 2020 di Puskesmas Oebobo yang menyatakan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi kepedulian termasuk kedalam kategori sangat puas dengan persentase 85%. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Hariyani pada tahun 2021 di Puskesmas Bendilwungu juga menyatakan tingkat kepuasan dimensi kepedulian termasuk kedalam kategori sangat puas dengan persentase 81,37%. Namun, pada penelitian lain yang dilakukan oleh Nuswantari dan Donowati pada tahun 2013 di Puskesmas Ngemplak 1 Sleman menyatakan bahwa responden justru merasa tidak puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan.

#### 4.4.5 Dimensi Sarana Fisik (*Tangible*)

Dimensi sarana fisik oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan dapat dilihat dari beberapa aspek yang telah disusun menjadi 5 pernyataan berdasarkan pelayanan yang diperoleh oleh responden. Hasil data distribusi jawaban kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 4.8.

**Tabel 4.8** Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Sarana Fisik (*Tangible*)

No	Pernyataan	Jawaban n = 112 (%)			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1	Apoteker berpenampilan bersih dan rapi	53 (47,32)	59 (52,68)	0	0
2	Ruangan tunggu Puskesmas bersih dan nyaman	54 (48,21)	58 (51,79)	0	0
3	Tempat pengambilan obat yang layak dan nyaman	44 (39,29)	68 (60,71)	0	0
4	Apoteker menggunakan tanda pengenal yang jelas	31 (27,68)	73 (65,18)	8 (7,14)	0
5	Prosedur pelayanan resep terpampang jelas di instalasi farmasi Puskesmas	34 (30,36)	70 (62,50)	8 (7,14)	0

Berdasarkan hasil distribusi jawaban pada dimensi sarana fisik, persentase tertinggi pada kategori sangat puas yaitu 48,21% yang diperoleh dari pernyataan kedua, hal ini dikarenakan setiap saat petugas Puskesmas selalu membersihkan area ruang tunggu sehingga kebersihannya tetap terjaga, selain itu jumlah tempat duduk juga tersedia cukup banyak sehingga responden merasa nyaman saat menunggu sebelum memperoleh pelayanan di Puskesmas. Kemudian, persentase tertinggi pada kategori puas yaitu 65,71% yang diperoleh dari pernyataan kedua, hal ini karena Apoteker selalu menggunakan tanda pengenal berupa *lanyard* yang

dikalungkan pada leher. Namun, pada pernyataan kedua masih terdapat 7,14% yang memilih kategori tidak puas, hal ini dikarenakan saat responden mendapatkan pelayanan oleh Apoteker, *lanyard* yang digunakan tidak terlihat atau dalam posisi terbalik menghadap belakang sehingga responden tidak mengetahui bahwa Apoteker menggunakan identitas. Pada pernyataan kelima juga masih terdapat responden yang memilih kategori tidak puas dengan persentase 7,18%, hal ini terjadi karena di Ruang Farmasi Puskesmas Cangkringan belum terdapat alur pelayanan resep dan hanya terpasang alur pelayanan kesehatan yang berada tepat didepan ruang konseling ibu dan anak.

Dapat disimpulkan secara keseluruhan pada dimensi sarana fisik, responden sudah merasa sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Apoteker dengan total rata-rata persentase kepuasan sebesar 83,93%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliani pada tahun 2020 di Puskesmas Oebobo yang menyatakan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi kepedulian termasuk kedalam kategori sangat puas dengan persentase 82%. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Hariyani pada tahun 2021 di Puskesmas Bendilwungu juga menyatakan tingkat kepuasan dimensi kepedulian termasuk kedalam kategori sangat puas dengan persentase 80,48%. Namun, pada penelitian lain yang dilakukan oleh Nuswantari dan Donowati pada tahun 2013 di Puskesmas Ngemplak 1 Sleman menyatakan bahwa responden justru merasa tidak puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan.

#### **4.5 Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Pada Setiap Dimensi**

Analisis tingkat kepuasan pasien pada setiap dimensi dihitung menggunakan rumus *Customer Satisfaction Index* (CSI) dan selanjutnya hasil rata-rata nilai kepuasan yang diperoleh akan dikategorikan berdasarkan rentang yang telah ditetapkan. Hasil perhitungan yang diperoleh dapat dilihat pada tabel 4.9.

**Tabel 4.9.** Persentase tingkat kepuasan pasien pada setiap dimensi di Puskesmas Cangkringan

No	Dimensi Kepuasan	Rata-rata nilai kepuasan	Kategori
1	Kehandalan ( <i>reliability</i> )	84,41%	Sangat Puas
2	Ketanggapan ( <i>responsiveness</i> )	82,74%	Sangat Puas
3	Jaminan ( <i>assurance</i> )	85,16%	Sangat Puas
4	Kepedulian ( <i>emphaty</i> )	84,99%	Sangat Puas
5	Sarana fisik ( <i>tangible</i> )	83,93%	Sangat Puas

Berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa dimensi jaminan (*assurance*) memperoleh persentase nilai tertinggi sebesar 85,16%. Sedangkan dimensi ketanggapan (*responsiveness*) memperoleh persentase nilai terendah sebesar 82,74%. Berdasarkan keseluruhan data yang diperoleh, responden menunjukkan sikap sangat puas terhadap kelima dimensi yang diukur terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Cangkringan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliani pada tahun 2020 di Puskesmas Oebobo yang menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien berdasarkan keseluruhan dimensi masuk kedalam kategori sangat puas dengan rata-rata kepuasan 84%. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Hariyani pada tahun 2021 di Puskesmas Bendilwungu juga menyatakan bahwa secara keseluruhan pasien merasa sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan dengan rata-rata kepuasan 82,09%.

#### 4.6 Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cangkringan

**Tabel 4.10** Hasil uji hubungan karakteristik sosiodemografi terhadap tingkat kepuasan

	<b>Karakteristik</b>	<b><i>p value</i></b>	<b>Interpretasi</b>
<b>Kepuasan Pasien</b>	Jenis Kelamin	0.237	Tidak ada hubungan
	Usia	0.469	Tidak ada hubungan
	Jumlah Kunjungan	0.325	Tidak ada hubungan
	Pendidikan	0.332	Tidak ada hubungan
	Pekerjaan	0.319	Tidak ada hubungan
	Penghasilan	0.138	Tidak ada hubungan
	Penyakit	0.742	Tidak ada hubungan

a) Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepuasan

Hasil pengolahan data dengan analisis statistik diperoleh *p value* dari keseluruhan dimensi sebesar 0.237 dengan tabel 2x2 dengan nilai expected < 5 sebanyak 0%. Dapat diketahui bahwa *p value* lebih besar dibandingkan 0.05, artinya  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cangkringan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihartini pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien. Jenis kelamin baik pria maupun wanita memiliki tingkat kepuasan yang sama terhadap suatu pelayanan. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia pada tahun 2022 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien dengan *p value* sebesar 0.028.

b) Hubungan usia dengan tingkat kepuasan

Hasil pengolahan data dengan analisis statistik diperoleh *p value* dari keseluruhan dimensi sebesar 0.469 dengan tabel 2xk dengan nilai expected < 5 sebanyak 0%. Dapat diketahui bahwa *p value* lebih besar dibandingkan

0.05, artinya  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa usia tidak memiliki hubungan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cangkringan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihartini pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kepuasan pasien. Pasien mulai dari usia remaja, dewasa hingga lansia memiliki tingkat kepuasan yang sama terhadap suatu pelayanan. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizal pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas kota Banjarmasin dengan *p value* sebesar 0.035.

c) Hubungan jumlah kunjungan dengan tingkat kepuasan

Hasil pengolahan data dengan analisis statistik diperoleh *p value* dari keseluruhan dimensi sebesar 0.325 dengan tabel 2x2 dengan nilai expected < 5 sebanyak 0%. Dapat diketahui bahwa *p value* lebih besar dibandingkan 0.05, artinya  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah kunjungan tidak memiliki hubungan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cangkringan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sangkot pada tahun 2022 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kunjungan pasien dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit kota Madiun. Pasien yang baru pertama kali atau sudah sering mengunjungi puskesmas Cangkringan memiliki tingkat kepuasan yang sama terhadap suatu pelayanan. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukiswo pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kunjungan pasien dengan kepuasan pasien di Puskesmas Sangkalan.

d) Hubungan pendidikan dengan tingkat kepuasan

Hasil pengolahan data dengan analisis statistik pada tabel 2xk dengan nilai expected < 5 sebesar 66.7% dan dua sel dengan nilai 0, sehingga uji *chi square* dan uji *fisher's* tidak dapat digunakan karena tidak



memenuhi syarat dan harus diganti menggunakan uji alternatif nya yaitu Uji Kolmogorov Smirnov. Berdasarkan tabel hasil uji bivariat untuk pendidikan, diperoleh *p value* dari keseluruhan dimensi sebesar 0.332. Dapat diketahui bahwa *p value* lebih besar dibandingkan 0.05, artinya  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan tidak memiliki hubungan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cangkringan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihartini pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien. Pasien dengan tingkat Pendidikan berbeda baik SD hingga S2/S3 memiliki tingkat kepuasan yang sama terhadap suatu pelayanan kesehatan. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia pada tahun 2022 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan tingkat kepuasan pasien dengan *p value* sebesar 0.021.

e) Hubungan pekerjaan dengan tingkat kepuasan

Hasil pengolahan data dengan analisis statistik pada tabel 2xk dengan nilai expected < 5 sebesar 57.1% dan satu sel dengan nilai 0, sehingga uji *chi square* dan uji *fisher's* tidak dapat digunakan karena tidak memenuhi syarat dan harus diganti menggunakan uji alternatif nya yaitu Uji Kolmogorov Smirnov. Berdasarkan tabel hasil uji bivariat untuk pekerjaan, diperoleh *p value* dari keseluruhan dimensi sebesar 0.319. Dapat diketahui bahwa *p value* lebih besar dibandingkan 0.05, artinya  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa pekerjaan tidak memiliki hubungan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cangkringan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihartini pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien. Pasien dengan latar belakang pekerjaan yang berbeda memiliki tingkat kepuasan yang sama terhadap suatu pelayanan kesehatan. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizal pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan pasien di

Puskesmas kota Banjarmasin dengan *p value* sebesar 0.001.

f) Hubungan pendapatan dengan tingkat kepuasan

Hasil pengolahan data dengan analisis statistik pada tabel 2xk dengan nilai *expected < 5* sebesar 40.0%, sehingga uji *chi square* dan uji *fisher's* tidak dapat digunakan karena tidak memenuhi syarat dan harus diganti menggunakan uji alternatif nya yaitu Uji Kolmogorov Smirnov. Berdasarkan tabel hasil uji bivariat untuk pendapatan, diperoleh *p value* dari keseluruhan dimensi sebesar 0.138. Dapat diketahui bahwa *p value* lebih besar dibandingkan 0.05, artinya  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa pendapatan tidak memiliki hubungan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cangkringan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati, Suryawati dan Sriatmi pada tahun 2014 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan tingkat kepuasan pasien. Pasien jumlah pendapatan yang berbeda memiliki tingkat kepuasan yang sama terhadap suatu pelayanan kesehatan.

g) Hubungan penyakit dengan tingkat kepuasan

Hasil pengolahan data dengan analisis statistik diperoleh *p value* dari keseluruhan dimensi sebesar 0.742 dengan tabel 2x2 dengan nilai *expected < 5* sebanyak 0%. Dapat diketahui bahwa *p value* lebih besar dibandingkan 0.05, artinya  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa penyakit tidak memiliki hubungan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cangkringan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati, Suryawati dan Sriatmi pada tahun 2014 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara penyakit dengan tingkat kepuasan pasien. Pasien dengan penyakit akut maupun kronis memiliki tingkat kepuasan yang sama terhadap suatu pelayanan kesehatan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

- 1) Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan sudah masuk kedalam kategori sangat puas dengan persentase pada dimensi kehandalan (*reliability*) sebesar 84,41%, dimensi ketanggapan (*responsiveness*) sebesar 82,74%, dimensi jaminan (*assurance*) sebesar 85,16%, dimensi kepedulian (*emphaty*) sebesar 84,99%, dan dimensi sarana fisik (*tangible*) sebesar 83,93%.
- 2) Analisis antara karakteristik pasien yang meliputi jenis kelamin, usia, jumlah kunjungan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, serta penyakit pasien dengan tingkat kepuasan menghasilkan *p value* > 0.05 yang artinya tidak terdapat hubungan antara karakteristik sosiodemografi dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cangkringan.

#### **5.2 Keterbatasan Penelitian**

- 1) Adanya keterbatasan waktu penelitian sehingga jumlah responden yang diperoleh tidak terlalu banyak pada akhirnya akan berpengaruh pada hasil penelitian yang menunjukkan tidak ada hubungan antara karakteristik pasien dengan tingkat kepuasan.
- 2) Penelitian ini hanya melakukan pengkajian terhadap beberapa karakteristik pasien saja sehingga perlu dikembangkan penelitian lebih lanjut untuk karakteristik lain yang belum dikaji.

### **5.3 Saran**

- 1) Peneliti berharap adanya evaluasi kembali atas pelayanan kefarmasian yang diberikan terutama pada hal-hal yang dirasa pasien tidak puas seperti waktu penyiapan obat, penggunaan tanda pengenal, dan pemasangan prosedur pelayanan resep supaya dapat meningkatkan kepuasan pasien di Puskesmas Cangkringan dan mempertahankan pasien agar tidak beralih ke pelayanan lain.
- 2) Peneliti berharap adanya inovasi atau penambahan jumlah responden untuk peneliti selanjutnya mengenai analisis tingkat kepuasan pasien tetap dilakukan untuk mengontrol serta menjaga kualitas pelayanan kefarmasian yang diberikan di Puskesmas Cangkringan

## DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, I. (2012) "Kriteria Empirik Dalam Menentukan Ukuran Sampel," *Jurnal Formatif*, 2(2), hal. 140–148.
- Arnaya, A. A. dan Niryana, I. W. (2020) "Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Mengwi I," *Jurnal Medika Udayana*, 9(9), hal. 105–113. Tersedia pada: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>. cited
- Aulia (2022) "1072-3525-1-Pb," *Medical Farmasi*, IV, hal. 70–75. Tersedia pada: <https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/heme/issue/view/42>.
- Bhardwaj, N. *et al.* (2018) "The Impact of Big Data on Chronic Disease Management," *Health Care Manager*, 37(1), hal. 90–98. doi: 10.1097/HCM.000000000000194.
- Candrianto, S. T. M. P. (2021) *Kepuasan Pelanggan Suatu Pengantar*. Literasi Nusantara. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=g9YrEAAAQBAJ>.
- Cangkringan, P. (2022) *Puskesmas Cangkringan*. Tersedia pada: <https://pkmcangkringan.slemankab.go.id/> (Diakses: 8 Januari 2023).
- Dahlan, S. (2013) *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan*. 3 ed. Penerbit Salemba. Tersedia pada: [https://www.google.co.id/books/edition/Statistik\\_untuk\\_Kedokteran\\_dan\\_Kesehatan/Abh5OaO3qlMC?hl=en&gbpv=1&dq=uji+chi+square&pg=PA19&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Statistik_untuk_Kedokteran_dan_Kesehatan/Abh5OaO3qlMC?hl=en&gbpv=1&dq=uji+chi+square&pg=PA19&printsec=frontcover).
- Darma, B. (2021) *Statistika Penelitian Menggunakan SPSS (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F, R<sup>2</sup>)*. Guepedia.com. Tersedia pada: [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=acpLEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=uji+validitas+excel&ots=IYp7ZXgm08&sig=0XluuTmUXpQDogbe2X0yNpg\\_oVk&redir\\_esc=y#v=onepage&q=uji validitas excel&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=acpLEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=uji+validitas+excel&ots=IYp7ZXgm08&sig=0XluuTmUXpQDogbe2X0yNpg_oVk&redir_esc=y#v=onepage&q=uji%20validitas%20excel&f=false).
- Darmawan, A. (2018) "Epidemiologi Penyakit Menular Dan Penyakit Tidak Menular," *Jambi Medical Journal*, 4(2), hal. 195–202.
- Djamhari, E. A., Layyindah, A. dan Ramdlaningrum, H. (2020) *Kondisi Kesejahteraan Lansia Dan Perlindungan Sosial Lansia Di Indonesia, Kondisi Kesejahteraan Lansia Dan Perlindungan Sosial Lansia Di Indonesia*. Tersedia pada: [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf).
- Fatimah, S., Putri, I. R. R. dan Sumarni (2021) "Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Puskesmas Galur 1

- Kulon Progo,” *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 4(1), hal. 25–29.
- Hariyani, D. F. A. M. (2021) “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Bendil Wungu Kabupaten Tulungagung Pada Bulan Maret Tahun 2021,” (March), hal. 1–9.
- Hendryadi, H. (2017) “Validitas Isi: Tahap Awal Pengembangan Kuesioner,” *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*, 2(2), hal. 169–178. doi: 10.36226/jrmb.v2i2.47.
- Herawati, M. (2019) “Peningkatan Pelayanan Farmasi Klinik Pada Pasien Di Puskesmas Cangkringan.”
- Ilyas (2022) “Optimalisasi peran petani milenial dan digitalisasi pertanian dalam pengembangan pertanian di Indonesia,” *Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi*, 24(2), hal. 259–266. doi: 10.2307/963341.
- Imran, H. A. (2017) “Peran Sampling dan Distribusi Data dalam Penelitian Komunikasi Pendekatan Kuantitatif,” *Studi Komunikasi dan Media*, 21(1), hal. 111–126.
- Kemendes RI (2016) “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas,” *Ucv*, 1(02), hal. 0–116.
- Kemendes RI (2019) “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat,” *Society*, 2(1), hal. 1–19.
- Kependudukan DIY (2021) *Data Statistik Penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta*. Tersedia pada: <https://kependudukan.jogjaprovo.go.id/bigdata.clear> (Diakses: 28 Maret 2023).
- Logen, Y., & Balqis, D. (2015) “Faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh pemulung di TPA Tamangapa. Skripsi. Universitas Hasanudin,” hal. 1–12.
- Maimunah, S. *et al.* (2022) “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Dinoyo Malang,” *Jurnal of Islamic Pharmacy*, 7(1), hal. 17–23. doi: 10.18860/jip.v7i1.14695.
- Masturoh, Imas dan Anggita, N. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Tersedia pada: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>.
- Nadia Rahmayanti, S. dan Ariguntar, T. (2017) “Karakteristik Responden dalam Penggunaan Jaminan Kesehatan Pada Era BPJS di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang Januari-Agustus 2015,” *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit* 10.18196/jmmr.2016, 6(1), hal. 61–65. doi: 10.18196/jmmr.6128.

- Novian, A. (2014) “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2013),” *Unnes Journal of Public Health*, 3(3), hal. 1–9.
- Nur Hidayati, A., Suryawati, C. dan Sriatmi, A. (2014) “Analisis Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 2(1), hal. 9–14. doi: 10.14710/jkm.v2i1.6367.
- Nuswantari, M. dan Donowati, M. W. (2013) “Analisis Kepuasan Pelayanan Kefarmasian pada Pasien Jamkesmas di Puskesmas Nemplak I Sleman,” *Jurnal Penelitian*, 16(2), hal. 186–195.
- Permenkes RI (2022) “Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah.,” *Advanced Drug Delivery Reviews*, hal. 89–91.
- Prihartini, N. *et al.* (2020) “Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Puskesmas di 11 Provinsi di Indonesia,” *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 10(1), hal. 42–49. doi: 10.22435/jki.v10i1.1697.
- Prihastono, E. (2012) “Pengukuran Kepuasan Konsumen Pada Kualitas Pelayanan Customer Service Berbasis Web,” *Jurnal Ilmiah Dinamika Teknik*, 6(1), hal. 14–24. Tersedia pada: <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/SMBI/article/view/2819/2206>.
- Purnasari, N. (2021) *Metodologi Penelitian*. Guepedia.com. Tersedia pada: [https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi\\_Penelitian/TrZKEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=rumus+interval+skor&pg=PA93&printsec=f](https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Penelitian/TrZKEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=rumus+interval+skor&pg=PA93&printsec=frontcover)rontcover.
- Radiyah, N., Ain, Z. dan Oktaviani, N. (2022) “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas,” *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi*, 10(1), hal. 32–34. doi: 10.51673/jikf.v10i1.1090.
- Rijken, M. *et al.* (2018) “Managing multimorbidity: Profiles of integrated care approaches targeting people with multiple chronic conditions in Europe,” *Health Policy*, 122(1), hal. 44–52. doi: 10.1016/j.healthpol.2017.10.002.
- Rizal, A. (2018) “Analisis Faktor Internal Penentu Kepuasan Pasien,” hal. 1–6.
- Sanaky, M. M. (2021) “Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah,” *Jurnal Simetrik*, 11(1), hal. 432. doi: 10.31959/js.v11i1.615.
- Sangkot, H. S. *et al.* (2022) “Analisis Pengaruh Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Di Rs X Kota Madiun,” *Jurnal*

- Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(2), hal. 141–147. doi: 10.14710/jmki.10.2.2022.141-147.
- Soumokil, Y., Syafar, M. dan Yusuf, A. (2021) “Analisis Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru,” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), hal. 543–551. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.645.
- Stevani, H., Putri, A. N. dan Side, S. (2018) “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Doi-Doi Kecamatan Pujananting Kabupaten Barru,” *Media Farmasi*, 14(1), hal. 1. doi: 10.32382/mf.v14i1.70.
- Sukiswo, S. S. (2018) “Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Minat Kunjungan Ulang Di Puskesmas Sangkalan Kecamatan Susoh Kabupaten Aceh Barat,” *J-Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat (The Indonesian Journal of Public Health)*, 5(1), hal. 12. doi: 10.35308/j-kesmas.v5i1.1144.
- Suprihartini, B. E., Radiah, N. dan Hidayat, M. W. (2022) “Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas,” *Sasambo Journal of Pharmacy*, 3(1), hal. 1–5. Tersedia pada: <https://jffk.unram.ac.id/index.php/sjp%0AEvaluasi>.
- Ukago, Y. dan Mawarni, D. (2021) “Deskripsi Waktu Tunggu dan Kepuasan Pasien di Klinik,” *Sport Science and Health*, 3(10), hal. 800–807. doi: 10.17977/um062v3i102021p800-807.
- Warnilah, A. I. (2018) “Implementasi Alpha Cronbach pada Pengembangan Pembelajaran Pengenalan Sampah Metode MDLC,” *Produktif*, 2(1), hal. 18–29.
- Wirastuti, A., A. Noe, Y. dan Rahmawati, R. (2021) “Pengaruh Kualitas Kefarmasian Terhadap Pelayanan Di Apotek Rsia Ananda Trifa Kota Parepare,” *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 4(1), hal. 7–14. doi: 10.36387/jifi.v4i1.668.
- Yuliani, N. N. *et al.* (2020) “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Oebobo Kota Kupang,” *Jurnal Inovasi Kebijakan*, 5(1), hal. 41–52. doi: 10.37182/jik.v5i1.49.



**Lampiran 1.** Lembar Permohonan Menjadi Responden

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada  
Yth. Saudara/i di Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa S1 Program Studi Farmasi Universitas Islam Indonesia:

Nama : Gita Meilinda  
NIM : 19613163  
No. Hp : 082278427292

Memohon kesediaan saudara/i untuk menjadi responden dalam penelitian yang saya lakukan guna menyelesaikan tugas akhir (Skripsi) program S-1 dengan judul “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan Kabupaten Sleman”. Penelitian ini mewajibkan saudara/i mengisi beberapa pernyataan didalam kuesioner yang telah disediakan. Kuesioner yang digunakan berisi karakteristik responden dan 5 dimensi pengukuran kepuasan pelayanan meliputi: Keandalan, Ketanggapan, Jaminan, Kepedulian, dan Sarana fisik. Segala informasi yang anda berikan akan dijamin kerahasiannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi diberikan akan merugikan saudara/i. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila saudara/i setuju untuk ikut serta dalam penelitian dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan. Atas kesediaan saudara/i sebagai responden dalam penelitian ini, saya ucapkan banyak terima kasih.

Yogyakarta, Februari 2023

Peneliti,



(Gita Meilinda)

**Lampiran 2.** Surat Persetujuan (*Informed Consent*)

**PERSETUJUAN PENGAMBILAN DATA**  
***INFORMED CONSENT***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Alamat :

No. Hp :

Menyatakan bahwa saya setuju dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Gita Meilinda, mahasiwa Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia yang berjudul “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan Kabupaten Sleman”. Saya akan mengikuti kegiatan penelitian ini secara sadar dan tidak ada paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia mengisi kuesioner ini sebagai bentuk partisipasi saya dan menjamin segala informasi yang saya berikan kepada peneliti dalam keadaan jujur dan benar adanya serta bersedia dalam menandatangani lembar persetujuan menjadi subyek penelitian dan memahami manfaat penelitian tersebut sebagaimana telah dijelaskan termasuk segala resiko dengan sebenar-benarnya dalam penelitian tersebut.

Yogyakarta, Februari 2023

Responden

( )

### Lampiran 3. Kuesioner Kepuasan

## TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER DI PUSKESMAS CANGKRINGAN KABUPATEN SLEMAN

Responden penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Cangkringan yang bersedia menjadi sampel dan belum pernah mengisi kuesioner ini sebelumnya :

#### Mohon diisi data diri anda :

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

Nomor Responden : .....

Nama : .....

Alamat : .....

#### I. Karakteristik Responden

Berilah tanda centang (√) pada pilihan yang sesuai dan isian dibawah ini :

1. Jenis Kelamin :  Pria  Wanita
2. Usia :
  - Remaja : Usia 18 – 25 tahun
  - Dewasa : Usia 26 – 45 tahun
  - Lansia : Usia 46 – 65 tahun
3. Jumlah kunjungan :
  - 1 kali kunjungan
  - > 1 kali kunjungan
4. Pendidikan terakhir :

<input type="checkbox"/> Tamat SD	<input type="checkbox"/> Tamat S1
<input type="checkbox"/> Tamat SMP	<input type="checkbox"/> Tamat S2/S3
<input type="checkbox"/> Tamat SMA	<input type="checkbox"/> Tidak bersekolah
<input type="checkbox"/> Tamat Diploma	
5. Pekerjaan :

<input type="checkbox"/> Buruh	<input type="checkbox"/> Wiraswasta
<input type="checkbox"/> TNI/POLRI	<input type="checkbox"/> Pegawai Negeri Sipil (PNS)
<input type="checkbox"/> Pelajar/Mahasiswa	<input type="checkbox"/> Pegawai Swasta
<input type="checkbox"/> Ibu Rumah Tangga	<input type="checkbox"/> Lain-lain

6. Pendapatan/bulan :

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

7. Penyakit (Diagnosa Dokter) :.....

8. Apakah ada saran untuk peningkatan mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas Cangkringan ini, jika ada mohon dituliskan.....

## II. Pernyataan

Berikan tanda centang (√) untuk setiap pernyataan dibawah ini sesuai penilaian bapak/ibu/sdr terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Cangkringan pada kolom.

### Keterangan :

Sangat puas = nilai 4

Puas = nilai 3

Tidak puas = nilai 2

Sangat tidak puas = nilai 1

\*Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker (Kemenkes, 2016).

Nama Apoteker : apt. Ceria Rizki Amalia, M.Pharm

No	Pernyataan	Tanggapan Responden			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
<b>Kehandalan (<i>reliability</i>)</b>					
1	Apoteker memberikan pelayanan obat sesuai dengan standar waktu pelayanan selama 15-30 menit				

No	Pernyataan	Tanggapan Responden			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
2	Apoteker memberikan informasi tentang obat secara lengkap meliputi dosis, aturan pakai dan cara penyimpanan				
3	Apoteker memberikan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti				
4	Apoteker memberikan obat sesuai dengan resep dokter				
5	Apoteker memiliki pengetahuan yang luas dalam menjawab pertanyaan pasien				
6	Apoteker memberikan jumlah obat sesuai dengan resep dokter				
<b>Ketanggapan (<i>responsiveness</i>)</b>					
7	Apoteker tanggap saat melayani pasien				
8	Apoteker mampu memberikan penyelesaian terhadap masalah yang dihadapi pasien				

No	Pernyataan	Tanggapan Responden			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
9	Apoteker segera menyiapkan obat ketika menerima resep dari pasien				
<b>Jaminan (<i>assurance</i>)</b>					
10	Apoteker membuat pasien merasa aman dan nyaman				
11	Apoteker memberikan informasi yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan				
12	Obat yang diberikan oleh Apoteker lengkap dan pelabelan mudah dimengerti				
13	Apoteker memberikan obat dengan kemasan baik dan terjamin kualitasnya				
<b>Kepedulian/Perhatian (<i>emphaty</i>)</b>					
14	Apoteker memberikan perhatian yang sama kepada pasien tanpa memandang status sosial				

No	Pernyataan	Tanggapan Responden			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
15	Apoteker memahami kebutuhan obat untuk pasien				
16	Apoteker mendahulukan kepentingan pasien saat memberikan pelayanan				
17	Apoteker bersikap ramah dan sopan				
<b>Sarana fisik (<i>tangible</i>)</b>					
18	Apoteker berpenampilan bersih dan rapi				
19	Ruangan tunggu Puskesmas bersih dan nyaman				
20	Tempat pengambilan obat yang layak dan nyaman				
21	Apoteker menggunakan tanda pengenal yang jelas				
22	Prosedur pelayanan resep terpampang jelas di instalasi farmasi Puskesmas				

## Lampiran 4. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN

DINAS KESEHATAN

ꦥꦼꦩꦼꦂꦶꦠꦏꦧꦸꦥꦠꦺꦤ꧀ꦱꦭꦺꦩꦤ꧀  
ꦢꦶꦤꦱꦏꦺꦱꦺꦃꦠꦤ꧀

Jalan Rorojonggrang Nomor 6, Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta, 55511  
Telepon (0274) 868409, Faksimile (0274) 868409  
Laman: dinkes.slemankab.go.id, Surel: dinkes@slemankab.go.id

### SURAT KETERANGAN

NOMOR: 070/217

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor 35.1 Tahun 2020 tentang Surat Keterangan Penelitian, Izin Kuliah Kerja Nyata dan Izin Praktik Kerja Lapangan.

#### MENERANGKAN:

Bahwa :  
Nama : Gita Melinda  
No. : 19613163  
Mahasiswa/NIM/NIP/NIK :  
Program/Tingkat : Farmasi  
Instansi/Perguruan Tinggi : Universitas Islam Indonesia  
Alamat Instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Kahurung Km. 14.6, Umbulmartani, Sleman  
Alamat Rumah : Jl. Kimpunan, Kost Putri Musimah Pondok Aisyah  
No. Telp/HP : 082278427292  
Untuk : Mengadakan Penelitian/ Pra survey / Uji Validitas / PKL dengan judul  
Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian oleh Apoteker di Puskesmas Cangkringan Kabupaten Sleman  
Puskesmas Cangkringan,  
Lokasi : Panggun, Desa Argomulyo, Kecamatan Cangkringan, Kab. Sleman  
Waktu : Februari - Maret 2023

Sleman, 02 - 02 - 2023  
Sub Koordinator Kelompok Substansi  
Pengembangan Sumber Daya  
Kesehatan



IRI SUHARNI, S.KM  
Pegawai Tingkat I, III/d  
NIP 19651211 198511 2 001



## Lampiran 5. Ethical Clearance

	<b>RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING</b> <i>S I G A P (Smart, Islami, Gembira, Antusias, Profesional)</i>	<b>KOMISI ETIK PENELITIAN</b> Sekretariat : Diklat RS PKU Muhammadiyah Gampi Email : diklitbangpku.gamping@gmail.com Telp /WA : 081210933623
		
<b>PERSETUJUAN KOMITE ETIK ETHICS COMMITTEE APPROVAL</b>		
No. 031/KEP-PKU/II/2023		
Protokol penelitian yang diusulkan oleh : <i>The research protocol proposed by</i>		
<u>Peneliti Utama</u> <i>The research protocol proposed by</i>	:	GITA MEILINDA
<u>Nama Institusi</u> <i>Name of the Institution</i>	:	Universitas Islam Indonesia
<u>Dengan Judul</u> <i>Title</i>	:	
<b>"TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER DI PUSKESMAS CANGKRINGAN KABUPATEN SLEMAN"</b>		
<b>"THE LEVEL OF PATIENT SATISFACTION WITH PHARMACEUTICAL SERVICES BY THE PHARMACY AT PUSKESMAS CANGKRINGAN SLEMAN REGENCY"</b>		
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.		
<i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.</i>		
Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 February 2023 sampai dengan tanggal 16 February 2024		
<i>This declaration of ethics applies during the period 17 February 2023 until 16 February 2024</i>		
		<i>Professor and Chairperson Yogyakarta, 17 February 2023</i>
		
apt. Joko Sudibyo, S.Si, M.Farm		
 www.pkugamping.c Email: pku.gamping@gmail.c Call Center: (0274) 6499704 - 64997		

## Lampiran 6. Dokumentasi



## Lampiran 7. Data Kepuasan Pasien Dalam Bentuk Excel

No.	DIMENSI RELIABILITY						DIMENSI RESPONSIVENESS			DIMENSI ASSURANCE				DIMENSI EMPHATY					DIMENSI TANGIBLE					Total	Persentase	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22				
1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	67	76%	SANGAT PUAS
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS
3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	81	92%	SANGAT PUAS	
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS
5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	86	98%	SANGAT PUAS	
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	71	81%	SANGAT PUAS	
7	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	67	76%	SANGAT PUAS	
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
9	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	87	99%	SANGAT PUAS	
10	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	73	83%	SANGAT PUAS		
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	84	95%	SANGAT PUAS	
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	100%	SANGAT PUAS	
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	86	98%	SANGAT PUAS	
15	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	86	98%	SANGAT PUAS	
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
17	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	80	91%	SANGAT PUAS	
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	85	97%	SANGAT PUAS	
19	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	77	88%	SANGAT PUAS	
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	100%	SANGAT PUAS	
21	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	69	78%	SANGAT PUAS		
22	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	70	80%	SANGAT PUAS		
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
24	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	65	74%	PUAS		
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	82	93%	SANGAT PUAS		
27	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	2	79	90%	SANGAT PUAS	
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	65	74%	PUAS		
29	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	76	86%	SANGAT PUAS		
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	100%	SANGAT PUAS	
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	100%	SANGAT PUAS	
32	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	68	77%	SANGAT PUAS	
33	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	86	98%	SANGAT PUAS	
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	87	99%	SANGAT PUAS		
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
38	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84	95%	SANGAT PUAS	
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	2	2	70	80%	SANGAT PUAS		
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	70	80%	SANGAT PUAS		
42	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	68	77%	SANGAT PUAS		
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	71	81%	SANGAT PUAS	
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	65	74%	PUAS		
49	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	80	91%	SANGAT PUAS	
50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
51	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	82	93%	SANGAT PUAS	
52	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	77	88%	SANGAT PUAS	
53	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	100%	SANGAT PUAS	
54	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	2	3	77	88%	SANGAT PUAS		
55	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	100%	SANGAT PUAS	
56	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	85	97%	SANGAT PUAS		
57	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	83	94%	SANGAT PUAS	
58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
59	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	67	76%	SANGAT PUAS		
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	79	90%	SANGAT PUAS	

61	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	73	83%	SANGAT PUAS
62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	69	78%	SANGAT PUAS
63	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	72	82%	SANGAT PUAS
64	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	84	95%	SANGAT PUAS
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS
66	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	2	4	67	76%	SANGAT PUAS
67	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	66	75%	PUAS	
68	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	71	81%	SANGAT PUAS	
69	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	82	93%	SANGAT PUAS	
70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
71	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	68	77%	SANGAT PUAS	
72	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
73	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	69	78%	SANGAT PUAS	
74	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	74	84%	SANGAT PUAS	
75	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	86	98%	SANGAT PUAS	
76	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	83	94%	SANGAT PUAS		
77	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
79	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	81	92%	SANGAT PUAS	
80	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
81	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	100%	SANGAT PUAS	
82	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
83	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	74	84%	SANGAT PUAS	
84	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	71	81%	SANGAT PUAS	
85	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
86	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	87	99%	SANGAT PUAS	
87	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	67	76%	SANGAT PUAS	
88	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
89	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	100%	SANGAT PUAS	
90	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	100%	SANGAT PUAS	
91	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
92	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	87	99%	SANGAT PUAS	
93	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
94	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	67	76%	SANGAT PUAS	
95	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
96	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	76	86%	SANGAT PUAS	
97	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	100%	SANGAT PUAS	
98	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
99	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	68	77%	SANGAT PUAS	
100	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	68	77%	SANGAT PUAS	
101	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	78	89%	SANGAT PUAS	
102	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	81	92%	SANGAT PUAS	
103	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	73	83%	SANGAT PUAS	
104	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
105	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	75	85%	SANGAT PUAS	
106	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	87	99%	SANGAT PUAS	
107	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	100%	SANGAT PUAS	
108	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
109	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75%	PUAS	
110	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	74	84%	SANGAT PUAS	
111	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	70	80%	SANGAT PUAS	
112	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	81	92%	SANGAT PUAS	