

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER DI
PUSKESMAS MLATI II SLEMAN**

SKRIPSI



Oleh:

DIMAS SHAULA PUTRI ANDANA

19613039

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

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER DI
PUSKESMAS MLATI II 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



Oleh:

DIMAS SHAULA PUTRI ANDANA

19613039

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

SKRIPSI

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER DI
PUSKESMAS MLATI II SLEMAN**

Yang diajukan oleh:

DIMAS SHAULA PUTRI ANDANA

19613039

Telah disetujui oleh:



Pembimbing Utama

apt. Mutiara Herawati, M. Sc.

Pembimbing Pendamping

apt. Ceria Rizki Amalia, M. Pharm

SKRIPSI

ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER DI PUSKESMAS MLATI II SLEMAN

Oleh:

DIMAS SHAULA PUTRI ANDANA

19613039



Telah lolos uji etik penelitian

Dan dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi

Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia

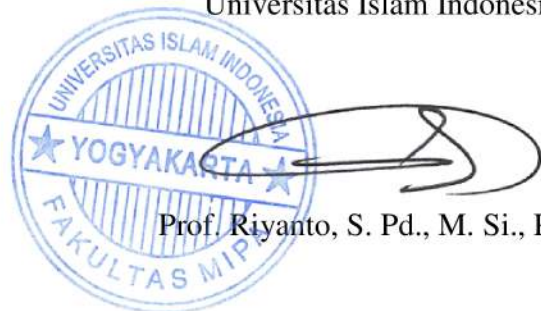
Tanggal: 11 Mei 2023

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

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, 13 April 2023

Penulis,



Dimas Shaula Putri Andana

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER DI PUSKESMAS MLATI II SLEMAN”** sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi dari Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia. Shalawat dan salam turut dipanjatkan kepada Nabi Muhammad SAW sebagai panutan bagi umat manusia. Saya menyadari penulisan skripsi ini akan terasa sangat sulit tanpa bantuan, bimbingan, dan motivasi dari berbagai pihak sejak masa perkuliahan hingga penyusunan skripsi. Oleh karena itu, saya sebagai penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Fathul Wahid, S. T., M. Sc., selaku rektor Universitas Islam Indonesia
2. Bapak Prof. Riyanto, S. Pd., M. Si., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
3. Bapak apt. Muhammad Hatta Prabowo, S. F., M. Si., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
4. Ibu apt. Mutiara Herawati, M. Sc., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ibu apt. Ceria Rizki Amalia, M. Pharm selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan ilmu, arahan, dan nasihat selama penelitian hingga akhir penyusunan skripsi.
5. Ibu apt. Novi Dwi Rugiarti, M. Sc., dan apt. Suci Hanifah, M. Si, Ph.D. selaku Dosen Penguji Skripsi yang telah memberikan arahan dan masukan agar menjadi lebih baik.
6. Ibu Dr. apt. Vitarani Dwi Ananda Ningrum, S. Si., M. Si., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan dukungan dan arahan selama masa perkuliahan.
7. Pimpinan dan Staff Karyawan Puskesmas Mlati II yang telah memberikan izin dan bantuan dalam penelitian sehingga dapat terlaksana dengan baik.
8. Ibu apt. Windya Larasati, S. Farm., selaku Apoteker Penanggung Jawab dan Ibu apt. Maya Priska Cahyawati, S. Farm selaku Apoteker Pendamping Puskesmas Mlati II yang telah memberikan izin dan informasi selama proses penelitian.
9. Pasien dan Keluarga Pasien Puskesmas Mlati II selaku Responden yang dengan senang hati meluangkan waktunya untuk membantu proses penelitian
10. Kedua orang tua saya Bapak Mariyanto dan Ibu Mas Erna Wijayanti yang dengan sabar selalu memberikan perhatian, pengertian, dan dukungan baik

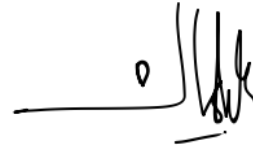
secara moril dan material, serta tidak henti mendoakan untuk kesuksesan anaknya.

11. Teman-teman Farmasi Angkatan 2019, terutama Rahmi, Tasya, Nurul, dan Rara yang telah menemani dan selalu membantu selama masa perkuliahan hingga akhir kelulusan.
12. Yudistira Candra Wijaya yang telah menjadi bagian dari perjalanan saya hingga sekarang.
13. Serta teman-teman saya Dhea, Firda, Menok, Elsa, dan Anisatul yang selama ini selalu memberikan semangat.

Saya sebagai penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, saya menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk dapat melengkapi dan menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat berguna bagi pembaca dan memberikan manfaat untuk kemajuan ilmu pengetahuan.

Yogyakarta, 13 April 2023

Penulis,



Dimas Shaula Putri Andana

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
INTISARI	xi
ABSTRACT	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Luaran Penelitian.....	2
BAB II STUDI PUSTAKA	3
2.1 Tinjauan Pustaka	3
2.2 Hipotesis	8
2.3 Kerangka Konsep Penelitian	8
BAB III METODE PENELITIAN	8
3.1 Rancangan Penelitian	8
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	8
3.3 Populasi dan Sampel	8
3.4 Definisi Operasional Variabel	10
3.5 Instrumen Penelitian.....	12
3.6 Pengumpulan Data	14
3.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	15
3.8 Alur Penelitian.....	16
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	17
4.1 Karakteristik Responden	17
4.2 Tingkat Kepuasan Responden Puskesmas Mlati II	20
4.3 Kritik dan Saran Responden.....	26

4.4 Hubungan Karakteristik Sosiodemografi terhadap Kepuasan Responden Puskesmas Mlati II	27
4.5 Keterbatasan Peneliti	29
BAB V KESIMPULAN & SARAN.....	30
5.1 Kesimpulan.....	30
5.2 Saran.....	30
DAFTAR PUSTAKA	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Penelitian.....	8
Gambar 3. 1 Skema Penelitian.....	16

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Kategori Skor Tingkat Kepuasan.....	11
Tabel 3. 2 Kategori Karakteristik Pasien	11
Tabel 3. 3 Hasil Uji Validitas	13
Tabel 4. 1 Persentase Karakteristik Responden	18
Tabel 4. 2 Persentase Dimensi Keandalan (<i>Reliability</i>).....	21
Tabel 4. 3 Persentase Dimensi Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	22
Tabel 4. 4 Persentase Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>)	23
Tabel 4. 5 Persentase Dimensi Kepedulian (<i>Empathy</i>).....	24
Tabel 4. 6 Persentase Dimensi Sarana Fisik (<i>Tangible</i>)	25
Tabel 4. 7 Persentase pada Setiap Dimensi.....	26
Tabel 4. 8 Hasil Uji Hubungan Karakteristik Responden terhadap Tingkat Kepuasan	27

ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER DI PUSKESMAS MLATI II SLEMAN

Dimas Shaula Putri Andana

Farmasi

INTISARI

Latar Belakang: Puskesmas menjadi fasilitas kesehatan pertama bagi pasien sehingga kualitas pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus terjaga. Pelayanan kefarmasian bertanggung jawab langsung kepada pasien terkait dengan sediaan farmasi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Kualitas pelayanan dapat dikendalikan dengan monitoring dan evaluasi sehingga kepuasan pasien terjaga.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien dan hubungannya dengan karakteristik pasien terhadap pelayanan kefarmasian oleh apoteker di Puskesmas Mlati II Sleman.

Metode: Penelitian ini termasuk dalam jenis analitik observasional dengan metode *cross-sectional* yang dilaksanakan di Puskesmas Mlati II Sleman pada bulan Februari-Maret 2023 menggunakan kuesioner yang dilakukan terhadap 140 responden. Data dikumpulkan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien melalui pertanyaan dengan kategori *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness*. Analisis tingkat kepuasan pasien dilakukan dengan *software Microsoft Excel* sedangkan analisis hubungannya dengan karakteristik dilakukan dengan uji statistik *chi-square*.

Hasil: Analisis tingkat kepuasan pasien memperoleh hasil pada setiap dimensi sebesar 84.90% (*empathy*), 84.20% (*assurance*), 83.15% (*reliability*), 82.56% (*responsiveness*), dan 82.24% (*tangible*). Sedangkan analisis hubungan karakteristik dengan tingkat kepuasan menghasilkan *P value* > 0.05 pada setiap karakteristik.

Kesimpulan: Tingkat kepuasan pasien masuk dalam kategori sangat puas pada setiap dimensi dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik pasien dengan tingkat kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian oleh apoteker di Puskesmas Mlati II Sleman.

Kata kunci: Puskesmas, kepuasan pasien, apoteker

ANALYSIS OF PATIENT SATISFACTION LEVEL OF PHARMACY SERVICES BY PHARMACIANS AT PUSKESMAS MLATI II SLEMAN

Dimas Shaula Putri Andana

Pharmacy

ABSTRACT

Background: Public health center is the first health facility for patients so that the quality of pharmaceutical services at Public health center must be maintained. Pharmaceutical services are directly responsible to patients related to pharmaceutical preparations to improve the quality of life of patients. Service quality can be controlled by monitoring and evaluation so that patient satisfaction is maintained.

Purpose: This study aims to describe the level of patient satisfaction and its relationship with patient characteristics regarding pharmaceutical services by pharmacists at Mlati II Public health center in Sleman.

Method: This research is included in the observational analytic type with a cross-sectional method which was carried out at Mlati II Public health center in Sleman in February-March 2023 using a questionnaire which was conducted on 140 respondents. Data was collected to measure the level of patient satisfaction through questions in the categories of reliability, assurance, tangible, empathy and responsiveness. Analysis of patient satisfaction levels was performed using Microsoft Excel software while analysis of its relationship with characteristics was performed using the chi-square statistical test.

Results: Analysis of patient satisfaction levels obtained results on each dimension of 84.90% (empathy), 84.20% (assurance), 83.15% (reliability), 82.56% (responsiveness), and 82.24% (tangible). While the analysis of the relationship between the characteristics and the level of satisfaction produces a P value > 0.05 for each characteristic.

Conclusion: The level of patient satisfaction is in the very satisfied category in each dimension and there is no significant relationship between patient characteristics and the level of satisfaction with pharmaceutical services by pharmacists at Mlati II Public health center in Sleman.

Keywords: Public health center, patient satisfaction, pharmacist

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas menjadi fasilitas kesehatan pertama bagi pasien sehingga perlu dilakukan upaya untuk pasien merasa puas selama mendapatkan pelayanan kesehatan terutama pelayanan kefarmasian. Mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas dapat dikendalikan melalui kegiatan monitoring dan evaluasi (Kemenkes, 2016b). Terdapat faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien antara lain seperti kualitas pelayanan, faktor emosional, harga, dan biaya (Meila dkk, 2020). Tingkat kepuasan pasien dapat digunakan sebagai data dalam mengendalikan mutu pelayanan kefarmasian (Kemenkes, 2016b).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Mulyani (2021) di Puskesmas Kabupaten Garut diperoleh hasil bahwa sebagian besar pasien belum merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan. Serta terdapat hubungan antara umur dan pendidikan dengan tingkat kepuasan pasien (Meila dkk, 2020). Selain itu, pada penelitian lain diperoleh hasil bahwa kualitas pelayanan kefarmasian yang dilakukan di Puskesmas Mlati II masih belum memberikan kepuasan kepada pasien, sehingga perlu dilakukan peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian (Naimah, 2020).

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya di Puskesmas Mlati II menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian belum memberikan kepuasan kepada pasien. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian serupa agar terdapat gambaran hasil evaluasi dari dampak penelitian tingkat kepuasan di Puskesmas Mlati II yang telah dilakukan oleh Alvi Naimah (2020). Penelitian ini akan dilakukan menggunakan subjek, objek, dan dilaksanakan pada tahun yang berbeda, serta menganalisis hubungan karakteristik dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II agar kualitas pelayanan tetap terjaga.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II Sleman?
2. Apakah terdapat hubungan antara karakteristik pasien dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II Sleman?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II Sleman
2. Mengetahui hubungan antara karakteristik pasien dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II Sleman

1.4 Luaran Penelitian

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

BAB II

STUDI PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Puskesmas

Puskesmas atau Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang tinggi di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2014).

Pembangunan kesehatan diselenggarakan di Puskesmas dengan tujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

1. memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat;
2. mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu;
3. hidup dalam lingkungan sehat; dan
4. memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Kemenkes, 2014).

2.1.2 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kemenkes, 2016b). Standar pelayanan kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas memiliki tujuan untuk (Kemenkes, 2016b):

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian;
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan
3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas berperan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan tujuan untuk mencegah

dan menyelesaikan masalah obat dan yang berhubungan dengan kesehatan. Peningkatan mutu pelayanan kefarmasian menuntut perubahan dari paradigma lama dengan orientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru dengan orientasi kepada pasien (*patient oriented*) menggunakan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Kemenkes, 2016b).

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus dilakukan oleh minimal 1 (satu) orang apoteker sebagai penanggung jawab yang dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai kebutuhan. Jika memungkinkan diupayakan 1 (satu) apoteker di Puskesmas dapat melayani 50 (lima puluh) pasien dalam sehari (Kemenkes, 2016b).

Pelayanan informasi obat (PIO) dan konseling menjadi suatu pelayanan oleh apoteker yang akan diukur tingkat kepuasannya dari responden. Kegiatan dari pelayanan informasi obat (PIO) meliputi penyebaran informasi kepada pasien, menjawab pertanyaan pasien, dan melakukan penyuluhan bagi pasien serta masyarakat. Sedangkan konseling dilakukan bertujuan agar pasien atau keluarga pasien paham mengenai obat. Apoteker akan menjelaskan tentang tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan obat, efek samping, tanda toksisitas, dan cara penyimpanan obat ketika melakukan konseling kepada pasien atau keluarga pasien (Kemenkes, 2016b).

2.1.3 Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian

Pengendalian mutu pelayanan kefarmasian adalah kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah terkait obat atau mencegah kesalahan pengobatan (*medication error*) guna keselamatan pasien (*patient safety*). Pelaksanaan pengendalian mutu dapat dilakukan dengan monitoring dan evaluasi. Kegiatan monitoring merupakan pemantauan selama proses berlangsung untuk memastikan aktivitas yang berlangsung sesuai dengan yang direncanakan. Salah satu contoh kegiatannya adalah monitoring kinerja tenaga kefarmasian. Sedangkan evaluasi dilakukan untuk menilai hasil atau capaian pelaksanaan pelayanan kefarmasian, melalui pengumpulan data berdasarkan waktu, cara, dan teknik pengambilan data (Kemenkes, 2016b).

2.1.4 Tingkat Kepuasan

Tingkat kepuasan menjadi patokan antara hasil pelayanan dengan harapan yang diinginkan oleh pelanggan. Kepuasan atau perasaan puas yang dirasakan oleh pelanggan atas suatu pelayanan akan memberikan dampak berupa sikap loyal dan tanggapan yang positif. Jika kepuasan tidak didapatkan oleh pelanggan maka besar kemungkinan untuk mencari pelayanan yang lain (Maulana, 2016). Sehingga diharapkan tiap Puskesmas mampu untuk menjaga kualitas pelayanan agar pasien tidak beralih mencari pelayanan di tempat lain.

Selain itu, kepuasan pelanggan juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik dari masing-masing pasien, seperti usia yang bertambah memengaruhi pandangan dan pengalaman yang telah dirasakan pasien. Jenis kelamin berpengaruh sebab wanita dianggap tidak rasional dibandingkan pria. Lalu pendidikan yang semakin tinggi akan sejalan dengan banyaknya tuntutan terhadap kualitas pelayanan. Serta pekerjaan akan meningkatkan kesadaran pasien yang bekerja karena lebih memahami kondisi sekitar terhadap pelayanan yang diberikan (Meila dkk, 2020).

2.1.5 Pengukuran Kepuasan

Menurut Tjiptono (2005) dalam Meila, dkk (2020), kepuasan pasien dapat diukur menggunakan empat cara seperti berikut:

1. **Sistem Keluhan dan Saran**

Sistem ini dilakukan dengan menyediakan kotak keluhan dan saran yang dilengkapi nomor telepon khusus untuk pengaduan serta kartu komentar yang ditempatkan di area strategis. Akan tetapi, metode ini dinilai kurang efektif untuk pelayanan kesehatan di daerah dengan karakter masyarakat yang masih tradisional. Semakin sedikit isi dari kotak saran tidak dapat menjadi tolok ukur tingginya tingkat kepuasan.

2. *Ghost Shopping*

Cara ini akan meminta orang lain untuk melakukan penyamaran sebagai pasien yang menerima pelayanan agar dapat dilakukan

pengamatan secara langsung. Namun, sulit untuk menemukan orang yang mampu berperan secara baik dalam pengamatan ini.

3. *Lost Customer Analysis*

Metode ini dilakukan dengan menghubungi kembali konsumen yang sudah tidak menggunakan pelayanan yang diberikan. Akan tetapi, metode ini akan membutuhkan banyak biaya dan waktu untuk menghubungi kembali konsumen, serta semakin sulit jika alamat konsumen kurang jelas.

4. *Survey Kepuasan Pelanggan*

Cara ini dilakukan menggunakan kuesioner berisikan pertanyaan yang dapat disampaikan kepada pasien untuk mendapatkan jawaban yang kemudian digunakan sebagai bahan evaluasi penyedia layanan. Metode ini dapat dilakukan ketika pasien sedang menunggu di ruang tunggu.

Kualitas pelayanan dapat dinilai menggunakan metode *servqual* atau *service quality* yang merupakan penilaian berdasarkan anggapan konsumen yang membandingkan antara performa dari penyedia layanan dengan harapan yang diinginkan konsumen (Anggit dan Setyorini, 2022).

Tingkat kepuasan pasien dapat dianalisis melalui lima dimensi kualitas pelayanan berupa *reliability* (kehandalan) menyatakan kapabilitas penyedia layanan dalam memberikan kinerja secara tepat dan terpercaya sesuai dengan yang dijanjikan. Dimensi *assurance* (jaminan) merujuk pada sikap dari penyedia layanan yang mampu menumbuhkan rasa yakin dan percaya pada pasien. Kemudian *tangible* (bukti fisik) mendeskripsikan fasilitas maupun perlengkapan secara fisik yang dapat dimanfaatkan serta sikap karyawan yang dapat dirasakan pasien. Selanjutnya *empathy* (empati) yang menunjukkan perhatian dan kepedulian kepada pasien. Lalu *responsiveness* (daya tanggap) merupakan kemampuan dalam memberikan pelayanan dan bantuan kepada pasien secara akurat (Hariyanto dkk, 2020).

2.1.6 Puskesmas Mlati II

Puskesmas Mlati II merupakan Puskesmas yang terletak di Pedukuhan Cabakan, Kecamatan Mlati, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Puskesmas dengan luas gedung 8.377 meter persegi ini memiliki wilayah kerja antara lain Desa Tlogoadi, Sumberadi, dan Tirtoadi. Berdasarkan data statistik, jumlah penduduk di Kecamatan Mlati pada tahun 2021 sebanyak 100.707 jiwa (BPS, 2021). Sedangkan total penduduk dari ketiga wilayah kerja Puskesmas tersebut sebanyak 37.562 jiwa. Puskesmas Mlati II memiliki motto yang menarik yaitu SEHATI dengan kepanjangan Sehat Bersama Puskesmas Mlati II (Puskesmas Mlati II, 2023)

Puskesmas Mlati II memiliki Visi dan Misi antara lain sebagai berikut (Puskesmas Mlati II, 2023):

A. Visi: Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan masyarakat lebih mandiri dalam berbudaya sehat menuju *smart health* tahun 2021

B. Misi:

- Menerapkan sistem manajemen mutu secara konsisten dan berkesinambungan
- Memberdayakan masyarakat untuk lebih mandiri dalam upaya kesehatan
- Mengembangkan sumber daya layanan dengan optimalisasi teknologi informasi
- Membangun kerjasama lintas program dan lintas sektor yang harmonis

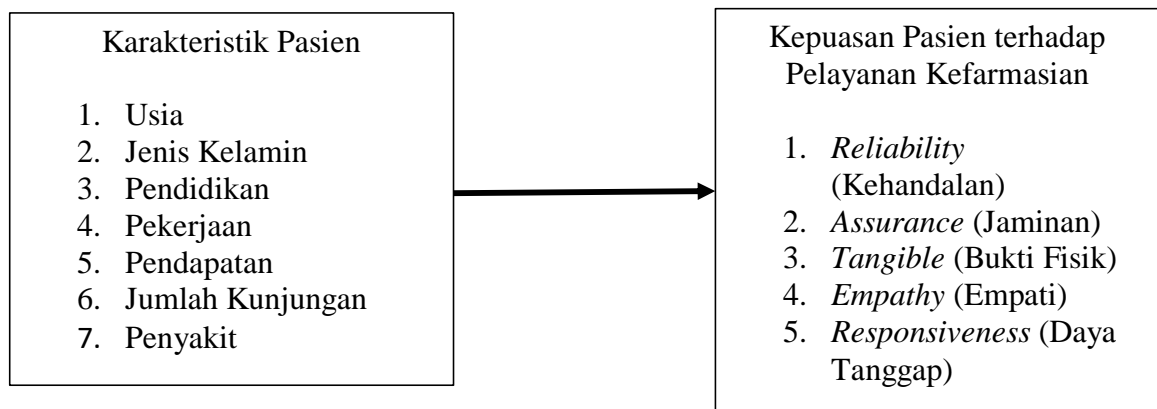
Puskesmas Mlati II memiliki 2 (dua) apoteker dan 2 (dua) Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) untuk memberikan pelayanan kefarmasian. Ibu Apt. Windya Larasati, S. Farm sebagai apoteker Penanggungjawab di Puskesmas Mlati II yang telah ditetapkan sejak Oktober tahun 2022 belum pernah berpartisipasi sebagai objek penelitian terkait kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian oleh apoteker. Informasi tersebut diperoleh dari hasil wawancara dengan yang bersangkutan.

2.2 Hipotesis

H0: Tidak terdapat hubungan antara karakteristik pasien dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II

H1: Terdapat hubungan antara karakteristik pasien dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II

2.3 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Jenis penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel yang satu dengan yang lainnya dalam satu waktu tertentu.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Puskesmas Mlati II, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta pada periode Februari-Maret 2023.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang memanfaatkan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II.

3.3.2 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persentase batas kesalahan dalam pengambilan sampel yang masih dapat ditoleransi.

Nilai e memiliki ketentuan untuk populasi dalam jumlah besar menggunakan nilai e 10% (0,1) dan nilai e 20% (0,2) untuk populasi dalam jumlah kecil (Patarianto, 2015).

Berdasarkan rumus di atas, maka besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini akan menggunakan nilai e 10% (0,1) karena populasi di kecamatan Mlati cukup besar sebanyak 100.707 jiwa. Sehingga perhitungan jumlah sampel sebagai berikut

$$n = \frac{100707}{1 + (100707 \times (0,1)^2)}$$

$$n = \frac{100707}{1 + 1007,07}$$

$$n = 99,9008$$

Berdasarkan hasil perhitungan rumus di atas diperoleh sampel sebanyak 99,9008 responden yang kemudian dibulatkan menjadi 100 responden dan akan didapatkan menggunakan metode pengambilan sampel *accidental sampling*.

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 Instalasi Farmasi Puskesmas Mlati II

3.3.4 Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap
2. Pasien yang menolak untuk mengisi kuesioner

3.4 Definisi Operasional Variabel

1. Objek penelitian adalah apoteker di Puskesmas Mlati II yang memberikan pelayanan kefarmasian kepada pasien atau keluarga pasien.
2. Responden adalah responden yang menggunakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II.
3. Pelayanan kefarmasian adalah kegiatan pelayanan seperti konseling dan Pelayanan Informasi Obat (PIO) yang dilakukan oleh apoteker Puskesmas Mlati II kepada pasien atau keluarga pasien.
4. Tingkat kepuasan dari hasil rumus % skor dikelompokkan dalam kategori berikut:
 - a. Sangat Puas : 76-100%
 - b. Puas : 51%-75%
 - c. Tidak Puas : 26-50%
 - d. Sangat Tidak Puas : 0-25%

5. Kategori skor untuk tingkat kepuasan sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Kategori Skor Tingkat Kepuasan

Variabel	Hasil Pengukuran	Skala
<i>Reliability</i> (Kehandalan), <i>Assurance</i> (Jaminan), <i>Tangible</i> (Sarana Fisik), <i>Empathy</i> (Empati), <i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	4= sangat puas 3= puas 2= tidak puas 1= sangat tidak puas	Ordinal

6. Karakteristik pasien adalah karakter yang dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II. Karakter tersebut antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah kunjungan, dan penyakit yang dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Kategori Karakteristik Pasien

Karakteristik	Analisis Data	Skala
Usia	1= 18-25 tahun 2= 26-44 tahun 3= 45-59 tahun 4= 60-65 tahun	Ordinal
Jenis Kelamin	1= Laki-laki 2= Perempuan	Nominal
Pendidikan	1= SD 2= SMP 3= SMA 4= Diploma 5= S1 6= S2/S3 7 = Tidak bersekolah	Ordinal

Lanjutan Tabel 3. 2 Kategori Karakteristik Pasien

Pekerjaan	1= Buruh 2= TNI/POLRI 3= Pelajar/Mahasiswa 4= Ibu Rumah Tangga 5= Wiraswasta 6= PNS 7 = Pegawai Swasta 8 = Lain-lain	Nominal
Pendapatan	1 = 0 (belum berpenghasilan) 2 = < 1.000.000 3 = 1.3000.000- 3.000.000 4 =3.000.000-5.000.000 5 = > 5.000.000	Ordinal
Jumlah Kunjungan	1= 1 kali 2= > 1 kali	Ordinal
Penyakit	1= Kronis 2= Akut 3= Kontrol Kehamilan	Nominal

3.5 Instrumen Penelitian

3.5.3 Kuesioner

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas 2 (dua) bagian yaitu bagian untuk identitas responden dan daftar pertanyaan untuk tingkat kepuasan. Bagian identitas responden terdiri atas pertanyaan nama, alamat, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah kunjungan, dan penyakit responden. Sedangkan bagian kedua berisikan daftar pertanyaan mengenai tingkat kepuasan responden dalam lima dimensi.

3.5.4 Uji Instrumen

3.5.4.1 Uji Validitas

Sebelum dilakukan suatu penelitian, maka instrumen penelitian yang akan digunakan harus dilakukan pengujian terlebih dahulu berupa uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan untuk menilai ketepatan dan keakuratan kuesioner yang digunakan dalam penelitian. Pada penelitian ini dilakukan uji validitas isi (*content validity*) secara *professional judgement* atau melibatkan para ahli untuk memberikan penilaian berdasarkan keahlian dan pengalaman yang dimiliki terkait isi kuesioner (Heryanto dkk., 2019). Para ahli yang dilibatkan untuk uji validitas isi pada penelitian ini adalah Ibu Apt. Dian Medisa, S. Farm., M.P.H dan Ibu Apt. Ceria Rizki Amalia, M. Pharm yang telah memberikan beberapa arahan dan perubahan untuk isi kuesioner agar lebih sesuai. Selanjutnya, proses uji validitas dilakukan dengan melibatkan 30 responden dari pasien agar hasil perhitungan mengarah normal. Hasil uji validitas dinyatakan dalam nilai r dengan signifikansi 5% atau 0,05, jika nilai r hitung $> 0,361$ maka dikatakan valid dan sebaliknya jika $< 0,361$ maka tidak valid (Meila, Pontoan dan Zizwanto, 2020).

Tabel 3. 3 Hasil Uji Validitas

Nomor Item	Dimensi	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	0.682	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
7	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	0.77	0.361	Valid
8		0.85	0.361	Valid
9		0.728	0.361	Valid
10	Jaminan (<i>Assurance</i>)	0.883	0.361	Valid
11		0.883	0.361	Valid
12		0.867	0.361	Valid
13		0.897	0.361	Valid

Lanjutan Tabel 3. 3 Hasil Uji Validitas

14	Kepedulian (<i>Empathy</i>)	0.789	0.361	Valid
15		0.862	0.361	Valid
16		0.846	0.361	Valid
17		0.766	0.361	Valid
18	Sarana Fisik (<i>Tangible</i>)	0.821	0.361	Valid
19		0.792	0.361	Valid
20		0.815	0.361	Valid
21		0.697	0.361	Valid
22		0.611	0.361	Valid

Berdasarkan tabel 3.3 dapat disimpulkan bahwa item pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner dikatakan valid setelah dianalisis menggunakan *software Microsoft Excel*. Isi kuesioner dikatakan valid karena nilai R hitung dari setiap item pertanyaan telah melebihi R tabel atau > 0.361 (Meila dkk, 2020).

3.5.4.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menyatakan bahwa suatu instrumen penelitian dapat terjamin dan konsisten. Suatu instrumen penelitian dikatakan kredibel apabila menunjukkan nilai *Alpha Cronbach* $\geq 0,60$ (Meila dkk, 2020). Hasil analisis pada penelitian ini menggunakan *Microsoft Excel* dan diperoleh nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0.973 yang artinya telah memenuhi syarat suatu instrumen penelitian dapat dikatakan reliable dan digunakan untuk pengambilan data.

3.6 Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data diawali dengan mengajukan persetujuan *etichal clearance* di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Selain itu, penelitian ini juga memerlukan perizinan dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman yang kemudian diserahkan kepada pihak Puskesmas Mlati II sebagai syarat melakukan penelitian. Setelah seluruh perizinan disetujui, proses pengumpulan data dapat dilakukan. Pengumpulan data diawali dengan memberikan penjelasan tentang penelitian kepada responden. Selanjutnya, responden berhak memutuskan untuk bersedia atau

tidak mengikuti penelitian dibuktikan dengan tanda tangan responden dalam *informed consent*. Kemudian peneliti akan memberikan kuesioner kepada responden yang telah bersedia untuk dapat diisi sesuai yang dirasakannya dan tetap dalam arahan peneliti. Peneliti memberikan hadiah berupa souvenir alat makan sebagai bentuk apresiasi kepada responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner. Setelah semua kuesioner terisi dan diserahkan kembali kepada peneliti, lalu akan diolah dan dianalisis.

3.7 Pengolahan dan Analisis Data

3.7.3 Pengolahan Data

Kuesioner yang telah terisi akan diolah dengan cara mengelompokkan hasil berdasarkan kategori pertanyaan tiap dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, dan *responsiveness*. Sedangkan untuk data karakteristik pasien akan dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah kunjungan, dan penyakit. Kemudian tingkat kepuasan pasien dapat dihitung dari hasil kuesioner menggunakan rumus % skor sebagai berikut (Wirastuti dkk, 2021):

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

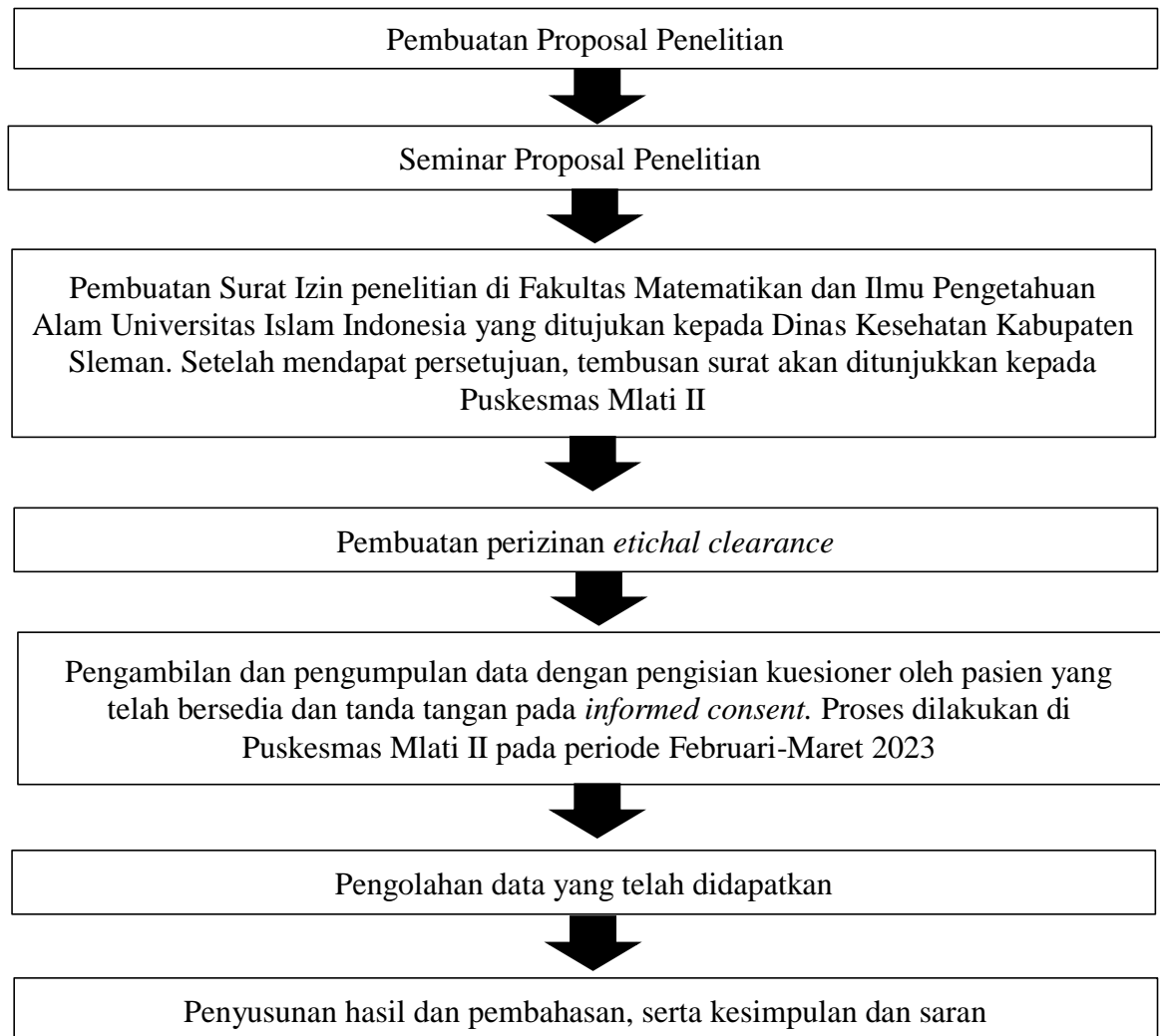
Hasil yang diperoleh akan dikategorikan dalam beberapa kategori antara lain:

1. Sangat Puas : 76-100%
2. Puas : 51%-75%
3. Tidak Puas : 26-50%
4. Sangat Tidak Puas : 0-25%

3.7.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat menggunakan pengujian statistik *Chi-square* dengan nilai alpha 5% atau 0,05 atau derajat kepercayaan 95%. Ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat ditetapkan apabila *p value* < alpha maka H0 ditolak atau terdapat hubungan antar variabel. Akan tetapi, apabila *p value* > alpha maka H0 diterima atau tidak terdapat hubungan antar variabel.

3.8 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Skema Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian di Puskesmas Mlati II yang terletak di Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta ini dilakukan selama tanggal 21 Februari – 21 Maret 2023. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari komite etik RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan nomor keputusan 032/KEP-PKU/II/2023. Responden yang mengisi kuesioner merupakan pasien dan keluarga pasien yang menerima pelayanan kefarmasian oleh apoteker di Puskesmas Mlati II dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, serta bersedia menandatangani *informed consent* sebagai bukti persetujuan. Adapun rata-rata jumlah resep yang masuk atau pasien yang menerima pelayanan kefarmasian oleh apoteker di Puskesmas Mlati II sebanyak 120 resep tiap harinya. Kegiatan pelayanan kefarmasian dilakukan mulai dari hari Senin hingga Sabtu, dan kepadatan jumlah pasien bervariasi tiap harinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian oleh apoteker dan mengetahui hubungan sosiodemografi dengan kepuasan pasien di Puskesmas Mlati II.

4.1 Karakteristik Responden

Selama masa penelitian di Puskesmas Mlati II diperoleh responden sebanyak 140 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Responden tersebut merupakan pasien dan keluarga pasien yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II. Dari hasil pengisian kuesioner yang telah disebar, peneliti memperoleh data berupa karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah kunjungan, dan penyakit pasien. Data tersebut telah diolah dan dianalisis menggunakan *software SPSS* untuk mengetahui persentase dari setiap karakteristik responden dan diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Persentase Karakteristik Responden

Karakteristik	Parameter	Jumlah Responden (n=140)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	31	22.1
	Perempuan	109	77.9
Usia	Remaja (18-25 th)	19	13.6
	Dewasa (26-44 th)	52	37.1
	Pra Lansia (45-59 th)	43	30.7
	Lansia (60-65 th)	26	18.6
Pendidikan	SD	22	15.7
	SMP	29	20.7
	SMA	69	49.3
	Diploma	3	2.1
	S1	15	10.7
	Tidak Bersekolah	2	1.4
Pekerjaan	Buruh	16	11.4
	Pelajar/Mahasiswa	6	4.3
	Ibu Rumah Tangga	77	55
	Wiraswasta	17	12.1
	PNS	2	1.4
	Pegawai Swasta	13	9.3
	Lain-lain	9	6.4
Pendapatan	Rp 0 (belum berpenghasilan)	77	55
	< Rp 1.000.000	15	10.7
	Rp 1.000.000-Rp 3.000.000	36	25.7
	Rp 3.000.000-Rp 5.000.000	11	7.9
	> Rp 5.000.000	1	0.7
Jumlah Kunjungan	1 Kali	14	10
	>1 Kali	126	90
Penyakit	Kronis	71	50.7
	Akut	58	41.4
	Kontrol Kehamilan	11	7.9

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner diperoleh karakteristik responden didominasi dengan jenis kelamin perempuan. Hasil persentase tabel 4.1 sejalan dengan pendapat bahwa perempuan akan lebih banyak menggunakan pelayanan kesehatan dibandingkan laki-laki karena perempuan cenderung lebih memperhatikan kondisi kesehatan apabila sakit (Ramli, 2022). Hasil ini sama dengan penelitian Oroh, dkk (2014) yang mendapatkan lebih banyak responden perempuan dibandingkan laki-laki.

Karakteristik usia dari responden terbagi menjadi empat kategori, usia 18-25 tahun masuk dalam kategori remaja, usia 26-44 tahun kategori dewasa, usia 45-59 tahun kategori pra lansia, dan usia 60-65 tahun dalam kategori lanjut usia atau lansia (Kemenkes, 2016a). Kategori usia dewasa mendapatkan responden terbanyak dibandingkan kategori yang lain. Pertambahan usia akan berpengaruh pada kecakapan seseorang dalam menilai sesuatu, tidak terkecuali terhadap kepuasan pelayanan kesehatan yang diterima (Muzer, 2020). Pertambahan usia juga berpengaruh terhadap kondisi kesehatan seseorang, sehingga pasien dengan usia yang lebih tua cenderung lebih memerlukan pelayanan kesehatan (Aulia dkk., 2022).

Berdasarkan tabel 4.1 kategori tidak bersekolah menjadi kategori dengan responden paling sedikit di antara yang lain. Sedangkan pendidikan terakhir SMA mendominasi karakteristik pendidikan dari responden. Hasil tersebut sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Pamungkas, dkk (2022) yang mendapatkan sebanyak 48.45% responden dengan pendidikan SMA. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam menentukan keputusan dan menggunakan pelayanan kesehatan (Arifin dkk., 2019).

Ibu rumah tangga menjadi karakteristik pekerjaan paling banyak dari responden. Hasil distribusi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktania (2019) yang mendapatkan responden dengan pekerjaan terbanyak sebagai ibu rumah tangga 34.7% responden. Ibu rumah tangga lebih banyak menggunakan pelayanan kesehatan karena memiliki banyak waktu di rumah dan tingkat kecemasan yang tinggi terhadap kondisi kesehatan sehingga lebih

sering mengunjungi pelayanan kesehatan seperti puskesmas dibandingkan laki-laki yang harus bekerja di luar rumah (Ramli, 2022).

Besar pendapatan perbulan dari setiap responden terbagi dalam beberapa kategori antara lain Rp 0 atau belum berpenghasilan, kurang dari Rp 1.000.000, antara Rp 1.000.000-Rp 3.000.000, antara Rp 3.000.000-Rp 5.000.000, dan lebih dari Rp 5.000.000. Responden dengan pendapatan Rp 0 atau belum berpenghasilan mendominasi dalam karakteristik pendapatan responden. Hal tersebut disebabkan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga yang tidak memiliki pendapatan perbulan. Semakin tinggi pendapatan seseorang maka akan semakin tinggi pula harapan terhadap pelayanan kesehatan yang diterima (Oktania, 2019). Responden dengan penghasilan kurang dari Rp 1.000.000/bulan juga mendominasi hasil penelitian dari Windiana (2020) untuk Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan, sebab mayoritas responden juga merupakan ibu rumah tangga.

Pasien yang menjadi responden pada penelitian ini mayoritas telah mendapatkan pelayanan kefarmasian lebih dari 1 kali kunjungan. Frekuensi pada karakteristik ini sama dengan hasil penelitian dari Aryani, dkk (2015) yang memiliki responden dengan jumlah kunjungan lebih dari sama dengan 2 kali untuk mayoritas respondennya, sebab responden dengan kategori tersebut dianggap mampu memberikan penilaian tanpa adanya bias.

Responden dengan kondisi penyakit kronis memiliki frekuensi tertinggi dalam penelitian ini. Hal ini disebabkan oleh pola pengobatan rutin yang harus dijalani oleh pasien dengan penyakit kronis, sehingga pasien dengan penyakit kronis lebih dominan dibandingkan pasien dengan kondisi lain.

4.2 Tingkat Kepuasan Responden Puskesmas Mlati II

4.2.1 Dimensi Keandalan (*Reliability*)

Dimensi keandalan (*Reliability*) merupakan dimensi kepuasan pasien yang mengukur kecakapan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan. Dimensi ini akan menilai kinerja apoteker dalam memberikan pelayanan terkait informasi obat yang akan diberikan,

durasi waktu pelayanan, dan kesesuaian obat yang telah disiapkan. Kepuasan pasien pada dimensi ini akan dinilai menggunakan 6 (enam) item pertanyaan dengan hasil data distribusi dari jawaban responden yang dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 4. 2 Persentase Tingkat Kepuasan Dimensi Kehandalan (*Reliability*)

No.	Pernyataan	Tanggapan Responden n=140 (%)			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1.	Apoteker memberikan pelayanan obat sesuai dengan standar waktu pelayanan selama 15-30 menit	28 (20)	109 (77.9)	2 (1.4)	1 (0.7)
2.	Apoteker memberikan informasi tentang obat secara lengkap meliputi dosis, aturan pakai dan cara penyimpanan	50 (35.7)	90 (64.3)	0	0
3.	Apoteker memberikan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti	52 (37.1)	88 (62.9)	0	0
4.	Apoteker memberikan obat sesuai dengan resep dokter	49 (35)	91 (65)	0	0
5.	Apoteker memiliki pengetahuan yang luas dalam menjawab pertanyaan pasien	42 (30)	97 (69.3)	1 (0.7)	0
6.	Apoteker memberikan jumlah obat sesuai dengan resep dokter	54 (38.6)	86 (61.4)	0	0

Dari tabel 4.2 diperoleh hasil persentase tertinggi sebesar 77.9% pada pernyataan apoteker telah memberikan pelayanan obat sesuai standar waktu selama 15-30 menit. Akan tetapi, masih terdapat responden yang merasa tidak puas sebanyak 1.4% dan sangat tidak puas sebanyak 0.7% untuk pernyataan tersebut. Standar pelayanan farmasi di Puskesmas Mlati II telah ditetapkan untuk waktu penyelesaian obat selama 20-25 menit, namun banyaknya jumlah

pasien sangat berpengaruh terhadap lama tidaknya waktu tunggu. Selain itu, persentase tidak puas sebesar 0.7% juga ditemukan pada pernyataan apoteker memiliki pengetahuan yang luas dalam menjawab pertanyaan pasien. Persentase tersebut muncul kemungkinan disebabkan oleh banyaknya jumlah pasien yang membatasi kesempatan apoteker untuk dapat melakukan proses tanya jawab secara mendalam pada setiap pasien.

4.2.2 Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

Dimensi ketanggapan (*responsiveness*) merupakan dimensi kepuasan pasien yang akan menilai kinerja apoteker dalam memberikan pelayanan secara akurat. Dimensi ini akan mengukur kemampuan dan daya tanggap apoteker dalam melayani, menyiapkan obat, dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.

Tabel 4. 3 Persentase Tingkat Kepuasan Responden Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

No.	Pernyataan	Tanggapan Responden n=140 (%)			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
7.	Apoteker tanggap saat melayani pasien	50 (35.7)	90 (64.3)	0	0
8.	Apoteker mampu memberikan penyelesaian terhadap masalah yang dihadapi pasien	38 (27.1)	101 (72.1)	1 (0.7)	0
9.	Apoteker segera menyiapkan obat ketika menerima resep dari pasien	41 (29.3)	98 (70.00)	1 (0.7)	0

Dari hasil penyebaran kuesioner tersebut, sebesar 72.1% kategori puas pada pernyataan kemampuan apoteker dalam menyelesaikan permasalahan yang dialami pasien menjadi persentase tertinggi dalam dimensi *responsiveness*. Akan tetapi, masih ditemukan respon tidak puas untuk pernyataan tersebut dan pernyataan mengenai apoteker segera menyiapkan obat setelah menerima resep dengan persentase keduanya sebesar 0.7%.. Jumlah antrean dapat berpengaruh terhadap durasi waktu dari penyerahan resep hingga penyiapan obat pada tiap pasien.

4.2.3 Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Dimensi jaminan (*assurance*) merupakan dimensi kepuasan pasien yang akan mengukur kecakapan apoteker dalam meyakinkan dan menumbuhkan rasa percaya pada pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Dimensi ini diukur menggunakan 4 (empat) item pernyataan yang menghasilkan distribusi hasil seperti dalam tabel berikut:

Tabel 4. 4 Persentase Tingkat Kepuasan Responden Dimensi Jaminan (*Assurance*)

No.	Pernyataan	Tanggapan Responden n=140 (%)			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
10.	Apoteker membuat pasien merasa aman dan nyaman	54 (38.6)	86 (61.4)	0	0
11.	Apoteker memberikan informasi yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan	43 (30.7)	96 (68.6)	1 (0.7)	0
12.	Obat yang diberikan oleh Apoteker lengkap dan pelabelan mudah dimengerti	57 (40.7)	82 (58.6)	1 (0.7)	0
13.	Apoteker memberikan obat dengan kemasan baik dan terjamin kualitasnya	55 (39.3)	84 (60)	1 (0.7)	0

Pada tabel 4.4 menyatakan bahwa diperoleh hasil sebesar 68.6% untuk pernyataan informasi yang diberikan oleh apoteker akurat dan dapat dipertanggungjawabkan sebagai persentase tertinggi dalam dimensi *assurance*. Akan tetapi masih terdapat responden yang merasa tidak puas untuk pernyataan nomor 11, 12, dan 13 dengan persentase sebesar 0.7%. Walaupun demikian, jumlah responden yang merasa puas lebih banyak dibandingkan yang merasa tidak puas untuk setiap pernyataan pada dimensi jaminan. Hal ini disebabkan kemampuan apoteker Puskesmas Mlati II yang terampil dalam menjelaskan informasi obat sebelum obat diterima pasien.

4.2.4 Dimensi Kepedulian (*Empathy*)

Dimensi kepedulian (*empathy*) menyatakan rasa maupun sikap perhatian dan kepedulian dari apoteker kepada pasien. Pada penelitian ini dimensi kepedulian akan dinilai dengan 4 (empat) item pernyataan. Hasil distribusi dari setiap responden dinyatakan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 5 Persentase Tingkat Kepuasan Dimensi Kepedulian (*Empathy*)

No.	Pernyataan	Tanggapan Responden n=140 (%)			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
14.	Apoteker memberikan perhatian yang sama kepada pasien tanpa memandang status sosial	74 (52.9)	65 (46.4)	1 (0.7)	0
15.	Apoteker memahami kebutuhan obat untuk pasien	35 (25)	103 (73.6)	2 (1.4)	0
16.	Apoteker mendahulukan kepentingan pasien saat memberikan pelayanan	40 (28.6)	99 (70.7)	1 (0.7)	0
17.	Apoteker bersikap ramah dan sopan	77 (55)	63 (45)	0	0

Dari hasil penyebaran kuesioner diperoleh hasil tertinggi sebesar 73.6% untuk pernyataan apoteker memahami kebutuhan obat untuk pasien. Adapun responden yang merasa tidak puas pada pernyataan nomor 14, 16, dan 15. Mayoritas responden menganggap bahwa sikap dan perilaku dari apoteker telah memberikan kesan baik karena sopan santun dan gaya bicara yang lembut kepada pasien.

4.2.5 Dimensi Sarana Fisik (*Tangible*)

Dimensi sarana fisik (*tangible*) merupakan dimensi yang mengukur kepuasan pasien terkait sarana fisik penunjang pelayanan, seperti ruang tunggu, penampilan apoteker, dan prosedur pelayanan yang terpampang jelas. Dimensi ini akan diukur menggunakan 5 (lima) item pernyataan dan menghasilkan distribusi hasil seperti pada tabel berikut:

Tabel 4. 6 Persentase Tingkat Kepuasan Dimensi Sarana Fisik (*Tangible*)

No.	Pernyataan	Tanggapan Responden n=140 (%)			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
18.	Apoteker berpenampilan bersih dan rapi	66 (47.1)	74 (52.9)	0	0
19.	Ruangan tunggu Puskesmas bersih dan nyaman	43 (30.7)	94 (67.1)	3 (2.1)	0
20.	Tempat pengambilan obat yang layak dan nyaman	44 (31.4)	94 (67.1)	2 (1.4)	0
21.	Apoteker menggunakan tanda pengenal yang jelas	27 (19.3)	106 (75.7)	7 (5)	0
22.	Prosedur pelayanan resep terpampang jelas di instalasi farmasi Puskesmas	37 (26.4)	98 (70)	5 (3.6)	0

Dari tabel 4.6 dapat dilihat bahwa persentase tertinggi sebesar 75.7% untuk penggunaan tanda pengenal yang jelas pada apoteker. Namun, pernyataan tersebut juga memperoleh persentase tertinggi pada kategori tidak puas sebanyak 5%. Hal ini kemungkinan dapat disebabkan oleh kurang terlihatnya tanda pengenal yang digunakan apoteker oleh beberapa responden.

4.2.6 Analisis Tingkat Kepuasan Responden pada Setiap Dimensi

Tabel 4.7 menunjukkan hasil analisis tingkat kepuasan responden pada setiap dimensi yang telah dihitung menggunakan rumus % skor dan selanjutnya rata-rata nilai kepuasan yang didapatkan akan dikategorikan menurut rentang yang telah ditetapkan. Hasil perhitungan yang diperoleh sebagai berikut:

Tabel 4. 7 Persentase Tingkat Kepuasan Responden pada Setiap Dimensi

No.	Dimensi	Rata-rata nilai kepuasan	Kategori
1.	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	83.15%	Sangat Puas
2.	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	82.56%	Sangat Puas
3.	Jaminan (<i>Assurance</i>)	84.20%	Sangat Puas
4.	Kepedulian (<i>Empathy</i>)	84.90%	Sangat Puas
5.	Sarana Fisik (<i>Tangible</i>)	82.24%	Sangat Puas

Hasil dari penelitian memperlihatkan bahwa dimensi kepedulian (*empathy*) menjadi dimensi tingkat kepuasan dengan perolehan nilai tertinggi sebesar 84.90% dan masuk dalam kategori sangat puas. Sedangkan dimensi sarana fisik (*tangible*) menjadi dimensi tingkat kepuasan dengan perolehan nilai terendah sebesar 82.24%. Perolehan ini sejalan dengan penelitian Andriani, dkk (2022) yang juga mendapatkan persentase tertinggi sebesar 80.76% pada dimensi *empathy*. Berdasarkan data yang diperoleh, responden menunjukkan sikap sangat puas pada kelima dimensi yang diukur terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II.

4.3 Kritik dan Saran Responden

Selain gambaran tingkat kepuasan, terdapat beberapa kritik dan saran dari hasil penyebaran kuesioner pada responden di Puskesmas Mlati II. Terdapat responden yang mengeluh terkait waktu tunggu pengambilan obat yang terlalu lama. Keluhan tersebut disertai saran oleh responden yang menyatakan agar Puskesmas Mlati II dapat memperbanyak jumlah tenaga kefarmasian supaya pasien tidak menunggu terlalu lama. Akan tetapi, tidak sedikit responden yang mengatakan bahwa waktu tunggu tersebut masih dalam batas wajar karena jumlah pasien banyak yang harus ditangani. Rata-rata responden memberikan saran agar Puskesmas Mlati II tetap mempertahankan bahkan meningkatkan kualitas pelayanannya, terutama pelayanan kefarmasian karena sudah dianggap cukup baik bagi responden.

4.4 Hubungan Karakteristik Sosiodemografi terhadap Kepuasan Responden Puskesmas Mlati II

Tabel 4. 8 Hasil Uji Hubungan Karakteristik Responden terhadap Tingkat Kepuasan

	Karakteristik Responden	Parameter	<i>p value</i>	Interpretasi
Tingkat Kepuasan Responden	Jenis Kelamin	Laki-laki Perempuan	0.404	Tidak ada hubungan
	Usia	Remaja (18-25 th) Dewasa (26-44 th) Pra Lansia (45-59 th) Lansia (60-65 th)	0.78	Tidak ada hubungan
	Pendidikan	SD SMP SMA Diploma S1 Tidak Bersekolah	0.722	Tidak ada hubungan
	Pekerjaan	Buruh Pelajar/Mahasiswa Ibu Rumah Tangga Wiraswasta PNS Pegawai Swasta Lain-lain	0.917	Tidak ada hubungan
	Pendapatan	Rp 0 (belum berpenghasilan) < Rp 1.000.000 Rp 1.000.000-Rp 3.000.000 Rp 3.000.000-Rp 5.000.000 > Rp 5.000.000	0.836	Tidak ada hubungan
	Jumlah Kunjungan	1 Kali >1 Kali	0.277	Tidak ada hubungan
	Penyakit	Kronis Akut Kontrol Kehamilan	0.991	Tidak ada hubungan

Berdasarkan tabel 4.8 yang menunjukkan hasil hubungan antara tingkat kepuasan dengan karakteristik pasien diperoleh untuk hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepuasan sebesar 0.404 ($P > 0.05$) yang bermakna tidak

adanya hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan. Frekuensi perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki untuk kunjungan ke pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II. Namun, hal ini sesuai dengan penelitian dari Meila, dkk (2020) bahwa tidak ditemukan hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien pada pelayanan kefarmasian di Apotek Klinik Satkes Puskokkes Mabel Polri. Akan tetapi, hasil penelitian ini berbeda dengan P *value* yang diperoleh Oroh, dkk (2014), dalam penelitiannya mendapatkan P *value* 0.005 ($P < 0.05$) atau terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien.

Hasil perhitungan diperoleh P *value* sebesar 0.78 ($P > 0.05$) yang artinya tidak terdapat hubungan antara usia responden dengan tingkat kepuasan. Hal ini searah dengan penelitian dari Faridah, dkk (2020) yang menyatakan tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Periuk Jaya. Akan tetapi terdapat perbedaan hasil dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin, dkk (2019) dengan hasil P *value* 0.030 ($P < 0.05$) yang bermakna terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kepuasan.

Hasil uji statistika untuk hubungan pendidikan dengan tingkat kepuasan diperoleh P *value* sebesar 0.722 ($P > 0.05$) yang dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan tingkat kepuasan. Kesimpulan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pamungkas, dkk (2022) yang mendapatkan hasil 0.475 ($P \text{ value} > 0.05$) atau tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Poncol Semarang. Namun Arifin, dkk (2019) mendapatkan hasil analisis P *value* 0.0001 ($P < 0.05$) yang memiliki kesimpulan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan tingkat kepuasan.

Berdasarkan tabel 4.8 diperoleh P *value* untuk pekerjaan dengan tingkat kepuasan sebesar 0.917 ($P > 0.05$) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Efriani, dkk (2022) bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan pasien. Tetapi terdapat

perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad, dkk (2020) di Rumah Sakit Sekarwangi Cibadak yang mendapatkan nilai signifikan P sebesar 0.000 ($P < 0.05$) atau adanya hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan pasien.

Hasil uji statistika untuk hubungan pendapatan dengan tingkat kepuasan didapatkan P value sebesar 0.836 ($P > 0.05$) yang dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan tingkat kepuasan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati, dkk (2014) yang menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara pendapatan dengan tingkat kepuasan pasien.

Hasil analisis untuk hubungan antara jumlah kunjungan dengan tingkat kepuasan diperoleh P value 0.277 ($P > 0.05$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Inayah (2020) yang mendapatkan nilai P 0.529, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah kunjungan dengan tingkat kepuasan pasien. Sedangkan, hasil analisis juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit yang diderita pasien dengan tingkat kepuasan. Hal tersebut dibuktikan dengan perolehan P value sebesar 0.991 ($P > 0.05$).

4.5 Keterbatasan Peneliti

Peneliti menyadari masih terdapat banyak keterbatasan dalam penelitian ini yang nantinya dapat diperbaiki pada penelitian selanjutnya. Dalam penelitian ini belum dilakukan pengelompokan untuk responden yang mendapatkan pelayanan dari apoteker yang berbeda. Sehingga untuk penelitian selanjutnya dapat ditambahkan pengelompokan apabila terdapat dua apoteker dalam satu puskesmas.

BAB V

KESIMPULAN & SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Mlati II, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Mlati II terhadap pelayanan kefarmasian oleh apoteker dapat digambarkan dengan hasil persentase tertinggi sebesar 84.90% untuk dimensi *empathy*. Kemudian 84.20% untuk dimensi *assurance*, 83.15% untuk dimensi *reliability*, 82.56% untuk dimensi *responsiveness*, dan persentase terkecil 82.24% untuk dimensi *tangible*. Tingkat kepuasan pasien masuk dalam kategori sangat puas pada setiap dimensi.
2. Analisis antara karakteristik pasien yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah kunjungan, serta penyakit yang diderita dengan tingkat kepuasan menghasilkan *P value* > 0.05 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik tersebut dengan tingkat kepuasan pasien.

6.2 Saran

Peneliti berharap agar Puskesmas Mlati II melakukan evaluasi dan meningkatkan kualitas pelayanan terkait durasi waktu tunggu pasien, keterampilan pemberian informasi, pelabelan obat, dan penggunaan tanda pengenal yang jelas pada apoteker. Selain itu, peneliti juga berharap agar Puskesmas Mlati II melakukan analisis tingkat kepuasan pasien pada masing-masing bidang pelayanan, tidak hanya pada pelayanan kefarmasian. Upaya tersebut dilakukan untuk meminimalisir rasa tidak puas pada pasien ketika memanfaatkan pelayanan di Puskesmas Mlati II.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, M., Perawati, S. dan Nurhaliza, S. (2022) ‘Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Langit Golden Medika Sarolangun’, *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(1), pp. 10–20. doi: 10.37311/ijpe.v2i1.13247.
- Anggit, R. H. dan Setyorini, I. (2022) ‘Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Seroja Bekasi Menggunakan Metode Servqual’, *Journal of Industrial and Engineering System (JIES)*, 3(1), pp. 88–94. doi: 10.56742/nchat.v1i1.7.
- Arifin, S. dkk. (2019) ‘Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung’, *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(1), pp. 40–45. doi: 10.20527/jpkmi.v6i2.7457.
- Aryani, F. dkk. (2015) ‘Analisa Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru’, *Pharmacy: Jurnal Farmasi Indonesia*, 12(01), pp. 101–112.
- Aulia, G. dkk. (2022) ‘Determinants of Patient Characteristics With Satisfaction Level of Outpatients Regarding Pharmaceutical Services in Pharmaceutical Installations of Rumah Sakit Umum Daerah Banten’, *Health and Medical Journal*, 4(2), pp. 70–75.
- BPS, S. (2021) ‘Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan (Jiwa/km²), 2020-2021’. Tersedia: <https://slemankab.bps.go.id/indicator/12/85/1/kepadatan-penduduk-menurut-kecamatan.html>.
- Efriani, L., Dewi, K. L. dan Marfuati, S. (2022) ‘Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian di Apotek X Kabupaten Cirebon’, *Borneo Journal of Pharmascientech*, 06(02), pp. 94–98. Tersedia: <http://www.jurnalstikesborneolestari.ac.id/index.php/borneo/article/view/441/247>.
- Faridah, I., Afiyanti, Y. dan Basri, M. H. (2020) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Dipuskesmas Periuik Jaya Tahun 2020’, *Jurnal Kesehatan*, 9(2), pp. 1–92. doi: 10.37048/kesehatan.v9i2.280.
- Hariyanto, S., Maskur, M. and Nuryasin, I. (2020) ‘Implementasi Metode Servqual Untuk Evaluasi Pelayanan Berbasis Web (Studi Kasus : Puskesmas Talun Kabupaten Blitar)’, *Jurnal Repositor*, 2(2), pp. 177–184. doi: 10.22219/repositor.v2i2.239.
- Heryanto, C. A. W. dkk. (2019) ‘Pengembangan dan Validasi Kuesioner untuk Mengukur Penggunaan Internet dan Media Sosial dalam Pelayanan Kefarmasian’, *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 8(3). doi: 10.15416/ijcp.2019.8.3.175.
- Hidayati, A. N., 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 (e-Journal)*, 2(1), pp. 9–14.

- Inayah, A. N. (2020) *ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS DEPOK I*. Universitas Islam Indonesia.
- Kemenkes (2014) *PMK Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Kemenkes (2016a) *PMK Nomor 25 TAHUN 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemenkes (2016b) *PMK Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*.
- Maulana, A. S. (2016) ‘Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Harga Terhadap Kepuasan pelanggan PT. TOI’, *Jurnal Ekonomi*, 7(2), pp. 113–125.
- Meila, O., Pontoan, J. dan Zizwanto, E. (2020) ‘Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Pada Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Klinik SATKES PUSDOKKES MABES POLRI’, *Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Science (HERCLIPS)*, 1(02), p. 29. doi: 10.30587/herclips.v1i02.1520.
- Muhammad, D., Almasyhuri dan Setiani, L. A. (2020) ‘Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Sekarwangi Cibadak Kabupaten Sukabumi.’, *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi/JIITUJ*, 4(2), pp. 174–186. doi: 10.22437/jiituj.v4i2.11606.
- Mulyani, Fudholi, A. dan Satibi (2021) ‘Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Menggunakan Model Servqual di Puskesmas Kabupaten Garut’, *Majalah Farmaseutik*, 17(3), pp. 284–295. doi: 10.22146/farmaseutik.v1i1.54017.
- Muzer, A. (2020) *Pengaruh Kualitas Pelayanan, Usia, Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, Dan Status Perkawinan Terhadap Kepuasan Pasien Dan Kepercayaan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga, Naskah Publikasi Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Tersedia: http://eprints.ums.ac.id/87274/12/NASKAH_PUBLIKASI_rev.pdf.
- Naimah, A. (2020) *Tingkat Kepuasan Pasien Prolanis Terhadap Peran Apoteker di Puskesmas Mlati II*. Universitas Islam Indonesia. Available at: <http://clik.dva.gov.au/rehabilitation-library/1-introduction-rehabilitation%0Ahttp://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/as.2017.81005%0Ahttp://www.scirp.org/journal/PaperDownload.aspx?DOI=10.4236/as.2012.34066%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.pbi.201>
- Oktania, D. S. (2019) ‘Hubungan Permintaan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Anuntaloko Kabupaten Parigi Moutong’, *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), pp. 1–12.
- Oroh, M. E., Rompas, S. dan Pondaag, L. (2014) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Keperawatan Di Ruang Interna Rsud Noongan’, *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), p. 7. Tersedia: <https://doi.org/10.35790/jkp.v2i2.5220>.

- Pamungkas, D. S. J., Wardani, R. S. dan Rusmitasari, H. (2022) 'Hubungan Pendidikan dan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan (Studi pada Pasien Rawat Jalan Puskesmas Poncol Kota Semarang)', *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 5, pp. 1155–1163.
- Patariato, P. (2015) 'Analisa Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Nasabah di PT. Bank Mandiri (Persero) Tbk. Cabang Sidoarjo Gedangan', *Jurnal Maksipreneur*, IV(2), pp. 28–37.
- Puskesmas Mlati II, T. (2023) *Puskesmas Mlati II*. Tersedia: <https://pkmmmlati2.slemankab.go.id/home/>.
- Ramli, M. (2022) 'Preferensi Laki-Laki Dan Perempuan Dalam Memilih Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Puskesmas Kassi-Kassi', *PREDESTINATION: Journal of Society and Culture*, 2(2). Tersedia: <https://ojs.unm.ac.id/predestination/article/view/33322>.
- Windiana, M. (2020) *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Seberang Padang Dan Puskesmas Pemacungan, Kota Padang*. Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia Perintis Padang.
- Wirastuti, A., A. Noe, Y. dan Rahmawati (2021) 'TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN DI APOTEK RSIA ANANDA TRIFA KOTA PAREPARE', *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 4(1), pp. 7–14. doi: 10.36387/jifi.v4i1.668.

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Saudara/i

di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dimas Shaula Putri Andana

Instansi : Farmasi, FMIPA, Universitas Islam Indonesia

NIM : 19613039

No. Hp : 085943450229

Bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian oleh Apoteker di Puskesmas Mlati II Sleman”. Semua informasi yang diberikan oleh responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Apabila saudara/i berkenan, maka saya meminta kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan.

Atas perhatian dan kesediaannya sebagai responden dalam penelitian ini, saya ucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya,



(Dimas Shaula Putri Andana)

Lampiran 2. Surat Persetujuan (*Informed Consent*)**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)
PENGAMBILAN DATA SEBAGAI SUBJEK PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Alamat :

No. HP :

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian tentang “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian oleh Apoteker di Puskesmas Mlati II”. Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya menyadari bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini dilakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun. Saya juga berkenan jika peneliti menggunakan data yang saya berikan untuk kepentingan dan tujuan penelitian. Saya bersedia memberikan informasi secara jujur dan apa adanya, serta telah memahami manfaat dan risiko dari penelitian ini sebagaimana telah dijelaskan oleh peneliti.

Yogyakarta,

2023

Responden

()

Lampiran 3. Kuesioner Kepuasan

TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER DI PUSKESMAS MLATI II KABUPATEN SLEMAN

Responden penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II 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 dari isian di bawah 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 :

Tamat SD

Tamat S1

Tamat SMP

Tamat S2/S3

Tamat SMA

Tidak bersekolah

Tamat Diploma

5. Pekerjaan :

Buruh

Wiraswasta

TNI/POLRI

Pegawai Negeri Sipil (PNS)

- Pelajar/Mahasiswa Pegawai Swasta
 Ibu Rumah Tangga 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 Mlati II ini, jika ada mohon dituliskan

II. Pertanyaan

Berikan tanda centang (√) untuk setiap pernyataan di bawah ini sesuai penilaian bapak/ibu/sdr terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mlati II 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).

No	Pernyataan	Tanggapan Responden			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
Kehandalan (<i>reliability</i>)					
1	Apoteker memberikan pelayanan obat sesuai dengan standar waktu pelayanan selama 15-30 menit				
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				
Ketanggapan (<i>responsiveness</i>)					
7	Apoteker tanggap saat melayani pasien				
8	Apoteker mampu memberikan penyelesaian terhadap masalah yang dihadapi pasien				
9	Apoteker segera menyiapkan obat ketika menerima resep dari pasien				

Jaminan (<i>assurance</i>)					
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				
Kepedulian/Perhatian (<i>emphaty</i>)					
14	Apoteker memberikan perhatian yang sama kepada pasien tanpa memandang status sosial				
15	Apoteker memahami kebutuhan obat untuk pasien				
16	Apoteker mendahulukan kepentingan pasien saat memberikan pelayanan				
17	Apoteker bersikap				

	ramah dan sopan				
Sarana fisik (<i>tangible</i>)					
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 Persetujuan Komite Etik



**RS PKU MUHAMMADIYAH
GAMPING**
S I G A P (Smart, Islami, Gembira, Antusias, Profesional)

KOMISI ETIK PENELITIAN

Sekretariat : Diklat RS PKU Muhammadiyah Gamping

Email : diklitbangpku.gamping@gmail.com

Telp /WA : 081210933623



PERSETUJUAN KOMITE ETIK ETHICS COMMITTEE APPROVAL

No. 032/KEP-PKU/II/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama
The research protocol proposed by : Dimas Shaula Putri Andana

Nama Institusi
Name of the Institution : Universitas Islam Indonesia

Dengan Judul
Title

"ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER DI PUSKESMAS MLATI II SLEMAN"

"ANALYSIS OF PATIENT SATISFACTION LEVELS FOR PHARMACEUTICAL SERVICES BY PHARMACISTS AT THE MLATI II HEALTH CENTER IN SLEMAN"

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

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

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 February 2023 sampai dengan tanggal 16 February 2024

This declaration of ethics applies during the period 17 February 2023 until 16 February 2024

*Professor and Chairperson
Yogyakarta, 17 February 2023*



apt. Joko Sudibyo, S.Si, M.Farm



Lampiran 5. Surat Izin dari Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN

DINAS KESEHATAN

Jalan Roroggrang 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: 070/0129

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 : Dimas Shaula Putri Andana
 No. : 19613039
 Mahasiswa/NIM/NIP/NIK :
 Program/Tingkat : Farmasi / 2019
 Instansi/Perguruan Tinggi : Universitas Islam Indonesia
 Alamat Instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Kaliurang Km 14,5
 Alamat Rumah : RT 6/RW 3 Tahunan, Depok
 No. Telp/HP : 085 943 450 229
 Untuk : Mengadakan Penelitian/ Pre-survey Uji Validitas / PKL dengan judul
Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian oleh Apoteker di Puskesmas Mlati II Sleman
 Lokasi : Puskesmas Mlati II
 Waktu : Februari - Maret 2023

Sleman, 3 Februari 2023
 Sub Koordinator Kelompok Substansi
 Pengembangan Sumber Daya
 Kesehatan



TRISUHARNI S.KM
 Penata Tingkat I, III/d
 NIP 198512111985112001

Lampiran 6. Dokumentasi



Lampiran 7. Data Hasil Survey Kepuasan

No. Resp	Reliability (Kehandalan)					Responsiveness (Ketanggapan)			Assurance (Jaminan)				Empathy (Kepedulian)				Tangible (Sarana Fisik)				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	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
2	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	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
4	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	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	72	82	SANGAT PUAS
6	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
7	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
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	71	81	SANGAT PUAS
9	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	85	97	SANGAT PUAS
10	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	73	83	SANGAT PUAS
11	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
12	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	86	98	SANGAT PUAS
13	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	71	81	SANGAT PUAS
14	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
15	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	68	77	SANGAT PUAS
16	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	68	77	SANGAT PUAS
17	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
18	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	68	77	SANGAT PUAS
19	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	83	94	SANGAT PUAS
20	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
21	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	71	81	SANGAT PUAS
22	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	82	93	SANGAT PUAS
23	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	85	97	SANGAT PUAS

24	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	2	2	3	3	76	86	SANGAT PUAS
25	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	85	97	SANGAT PUAS
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	69	78	SANGAT PUAS
27	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	86	98	SANGAT PUAS
28	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
29	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	72	82	SANGAT PUAS
30	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
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	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	76	86	SANGAT PUAS
33	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
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	68	77	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	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	80	91	SANGAT 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	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	82	93	SANGAT PUAS
39	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	69	78	SANGAT PUAS
40	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
41	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	69	78	SANGAT PUAS
42	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	73	83	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	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	74	84	SANGAT PUAS
45	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	75	85	SANGAT PUAS
46	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	71	81	SANGAT PUAS
47	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	71	81	SANGAT PUAS
48	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	71	81	SANGAT PUAS
49	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	75	85	SANGAT PUAS
50	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	85	97	SANGAT PUAS

51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	82	93	SANGAT PUAS
52	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	74	84	SANGAT PUAS
53	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	60	68	PUAS
54	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	71	81	SANGAT PUAS
55	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	74	84	SANGAT PUAS	
56	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
57	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	83	94	SANGAT PUAS	
58	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	78	89	SANGAT PUAS	
59	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
60	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	71	81	SANGAT PUAS
61	3	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
62	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	77	88	SANGAT PUAS	
63	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	87	99	SANGAT PUAS
64	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	78	89	SANGAT PUAS	
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	74	84	SANGAT PUAS	
66	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	70	80	SANGAT PUAS	
67	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	87	99	SANGAT PUAS	
68	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	
69	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	
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	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	82	93	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	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75	PUAS	
74	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	70	80	SANGAT PUAS	
75	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	72	82	SANGAT PUAS	

76	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	
77	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	70	80	SANGAT PUAS	
78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	71	81	SANGAT PUAS	
79	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	70	80	SANGAT PUAS	
80	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	71	81	SANGAT PUAS	
81	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	
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	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	2	2	2	3	63	72	PUAS
84	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	71	81	SANGAT PUAS	
85	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	
86	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	
87	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	
88	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	68	77	SANGAT PUAS	
89	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	76	86	SANGAT PUAS	
90	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	79	90	SANGAT PUAS	
91	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	80	91	SANGAT PUAS	
92	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	
93	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	
94	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	
95	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	67	76	SANGAT PUAS	
96	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	85	97	SANGAT PUAS	
97	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	75	85	SANGAT PUAS	
98	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	66	75	PUAS	
99	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	82	93	SANGAT PUAS	
100	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	81	92	SANGAT PUAS	

101	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	64	73	PUAS	
102	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75	PUAS	
103	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	67	76	SANGAT PUAS	
104	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	
105	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	67	76	SANGAT PUAS	
106	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	72	82	SANGAT PUAS
107	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	82	93	SANGAT PUAS
108	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	67	76	SANGAT PUAS	
109	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	76	86	SANGAT PUAS	
110	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	64	73	PUAS
111	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	84	95	SANGAT PUAS
112	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	72	82	SANGAT PUAS
113	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
114	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	73	83	SANGAT PUAS
115	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	85	97	SANGAT PUAS
116	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	68	77	SANGAT PUAS
117	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	69	78	SANGAT PUAS
118	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	73	83	SANGAT PUAS
119	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	76	86	SANGAT PUAS
120	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	73	83	SANGAT PUAS
121	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	85	97	SANGAT PUAS
122	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	83	94	SANGAT PUAS
123	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	67	76	SANGAT PUAS
124	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	70	80	SANGAT PUAS
125	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	69	78	SANGAT PUAS

126	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	75	85	SANGAT PUAS
127	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	3	79	90	SANGAT PUAS
128	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
129	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
130	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	
131	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	87	99	SANGAT PUAS	
132	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	69	78	SANGAT PUAS	
133	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75	PUAS	
134	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	79	90	SANGAT PUAS
135	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	85	97	SANGAT PUAS	
136	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	
137	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	64	73	PUAS
138	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	75	PUAS	
139	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	76	86	SANGAT PUAS
140	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	82	93	SANGAT PUAS