

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN OBAT PADA  
PASIEN DI PUSKESMAS KALADAWA KECAMATAN TALANG  
KABUPATEN TEGAL**



**TUGAS AKHIR**

**Oleh :**

**INDRI MEILANI**

**18080009**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

**2021**

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN OBAT PADA  
PASIEN DI PUSKESMAS KALADAWA KECAMATAN TALANG  
KABUPATEN TEGAL**



**TUGAS AKHIR**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai  
Gelar Derajat Ahli Madya

**Oleh :**

**INDRI MEILANI**

**18080009**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI  
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA  
2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN OBAT PADA  
PASIEN DI PUSKESMAS KALADAWA KECAMATAN TALANG  
KABUPATEN TEGAL**

**TUGAS AKHIR**



**DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :**

**PEMBIMBING I**



**apt. Meliyana Perwita Sari, M. Farm.**  
NIDN : 0610079003

**PEMBIMBING II**



**Akhmad Aniq Barlian, S.Farm.,M.H**  
NIDN : 0615098902

## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : INDRI MEILANI  
NIM : 18080009  
Jurusan/Program Studi : Diploma III Farmasi  
Judul Tugas Akhir : Gambaran Tingkat Kepuasan Pelayanan Obat Pada Pasien di Puskesmas Kaladawa Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

**Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada jurusan/program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.**

### TIM PENGUJI

Penguji 1 : apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc.

(.....)

Penguji 2 : Akhmad Aniq Barlian, S.Farm, M.H.

(.....)

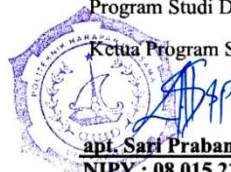
Penguji 3 : Dr. Agus Susanto, S.Th, M.IKom

(.....)

Tegal, 22 April 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi,



apt. Safi Prabandari, S.Farm., M.M.  
NIPY : 08.015.223

### HALAMAN PERNYATAAN ORISIONALITAS

Tugas akhir adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

NAMA	: INDRI MEILANI
NIM	: 18080009
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 22 April 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSUTUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Poltek Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Indri Meilani  
NIM : 18080009  
Jurusan Program Studi : Diploma III Farmasi  
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Hak Bebas Royalti : Noneklusif (Nonexclusive Royalti Free Right) atas Tugas Akhir saya yang berjudul :

Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Obat di Puskesmas Kaladawa Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan memiliki Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Politeknik Harapan Bersama  
Pada Tanggal : 22 April 2021

Yang menyatakan



(Indri Meilani)

## HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Berpikirlah positif, tidak peduli seberapa keras kehidupanmu” (Ali bin Abi Thalib)

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan” (QS. Al Insyirah:5)

“Waktu bagaikan pedang. Jika engkau tidak memanfaatkannya dengan baik, maka ia akan memanfaatkanmu” (HR.Muslim)

“Jika kamu tidak membangun mimpimu, seseorang akan mempekerjakanmu untuk membangun mimpinya” (Tony Gaskins)

### **Kupersembahkan untuk:**

- ❖ Kedua orang tuaku Bapak Khamim dan Ibu Sumiyati.
- ❖ Semua keluargaku tercinta.
- ❖ Teman-teman seperjuanganku yang senantiasa selalu membantu dan memberikan semangat sehingga tugas akhir ini dapat selesai.
- ❖ Seseorang yang selalu memberikan semangat dan dukungan.
- ❖ Dosen pembimbingku.
- ❖ Almamaterku tercinta Politeknik Harapan Bersama.

## PRAKATA

Puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT karena rahmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Tingkat Kepuasan Pelayanan Obat Pada Pasien Puskesmas Kaladawa Kecamatan Talang Kabupaten Tegal”. Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam mencapai gelar Ahli Madya pada program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, SE., MPP, selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S. Farm., MM, selaku Kepala Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Ibu apt. Meliyana Perwitasari, M. Farm, selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, dan petunjuk hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir.
4. Bapak Akhmad Aniq Barlian, S. Farm., M.H, selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, dan petunjuk hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir.
5. Bapak Saparuddin, SKM., MM, selaku Kepala Puskesmas Kaladawa yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian Tugas Akhir sebagai syarat kelulusan untuk meraih gelar Ahli Madya.
6. Kedua orang tuaku, terimakasih atas kasih sayangnya yang telah memberikan semangat, dukungan moral maupun material selama penulis menempuh pendidikan hingga saya menyelesaikan pendidikan.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini jauh dari sempurna masih banyak segala kekurangan dan kelemahan yang ada. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kemajuan penulisan ini. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkannya.

Tegal, 22 April, 2021



Indri Meilani  
NIM. 18080009



## INTISARI

### **Meilani, Indri., Perwitasari, Meliyana., Barlian, Akhmad Aniq., 2020. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat di Puskesmas Kaladawa Kecamatan Talang Kabupaten Tegal**

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan obat di Puskesmas Kaladawa Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

Penelitian ini melibatkan 100 responden yaitu pasien di Puskesmas Kaladawa. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Data diperoleh melalui pengisian kuisisioner sebanyak 25 pertanyaan. Kuisisioner yang diberikan berupa tingkat kepuasan pelayanan obat dengan menggunakan format 4 skala likert yaitu: sangat puas, puas, tidak puas, dan sangat tidak puas terhadap 5 variabel tingkat kepuasan yaitu kehandalan, jaminan, ketanggapan dan empati. Data kuisisioner kemudian diolah menggunakan SPSS 25.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan obat di Puskesmas Kaladawa yaitu kehandalan(81%), jaminan (83,56%), empati (87,35%), berwujud (88,58%), daya tanggap (85,5%).

**Kata Kunci :** Pelayanan Obat, Tingkat Kepuasan.

## **ABSTRACT**

### **Meilani, Indri., Perwitasari, Meliyana., Barlian, Akhmad Aniq., 2020. An Overview of Satisfaction level on Drug Services**

*Pharmaceutical services are integrated activities with the aim of identifying, preventing and resolving drug problems and health-related problems. Patient health services obtained after the patient compares with what is felt. Patients will be satisfied when the services obtained equal or exceed the expectations. The purpose of the study was to determine level of satisfaction on drug services towards five variables : responsiveness, assurance, reliability, empathy, and tangible at Kaladawa Community Health Center Talang District Tegal.*

*The study involved 100 respondents as patient at the health center with simple random sampling applied. Data were obtained through a questionnaire consists of 25 questions to measure level of satisfaction towards the services in four likert scales ranged from very satisfied, satisfied, dissatisfied, and very dissatisfied. All data were then analyzed using SPSS 25.*

*Based on the analysis, the findings showed that most respondents felt very satisfied on the services provided by the health center in all variables : reliability (81%), assurance (83,56%), empathy (87,35%), tangible (88,58%) and responsiveness (85,5%).*

**Keywords** :Drug services, Satisfaction level.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISIONALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSUTUJUAN PUBLIKASI .....	vi
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	ix
<i>ABSTRACT</i> .....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
TABEL GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Batasan Masalah.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.6 Keaslian Penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Kepuasan Konsumen.....	8
2.1.1 Definisi Kepuasan Pasien.....	8
2.1.2 Tingkat Kepuasan Konsumen.....	8
2.1.3 Pengukuran Kepuasan Pelanggan .....	9
2.1.4 Jenis-jenis Kepuasan.....	12
2.2 Pelayanan Kefarmasian .....	13
2.3 Pelayanan Informasi Obat .....	14
2.4 Pasien.....	15

2.5	Puskesmas .....	15
2.5.1	Pengertian Puskesmas .....	15
2.5.2	Tujuan Puskesmas .....	16
2.5.3	Fungsi Puskesmas.....	16
2.5	Kerangka Teori.....	18
2.6	Kerangka Konsep .....	19
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>		<b>21</b>
3.1	Ruang Lingkup Peneltian .....	21
3.1.1	Ruang Lingkup.....	21
3.1.2	Lokasi.....	21
3.1.3	Waktu Penelitian.....	21
3.2	Rancangan dan Jenis Penelitian .....	21
3.3	Populasi dan sampel .....	22
3.3.1	Populasi.....	22
3.3.2	Sampel.....	22
3.4	Variabel Penelitian .....	24
3.5	Definisi Operasional.....	24
3.6	Jenis dan Sumber Data .....	26
3.6.1	Jenis Data .....	26
3.6.2	Teknik Pengumpulan Data .....	27
3.7	Validitas dan Reliabilitas.....	27
3.7.1	Validitas .....	27
3.7.2	Reliabilitas.....	29
3.8	Pengolahan dan Analisis Data.....	31
3.8.1	Pengolahan Data .....	31
3.8.2	Analisis Data .....	32
3.9	Etika Penelitian.....	34
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>36</b>
4.1	Karakteristik Responden .....	36
4.1.1	Jenis Kelamin .....	36
4.1.2	Tingkat Pendidikan Responden.....	37

4.1.3 Karakteristik berdasarkan usia.....	38
4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	39
4.2 Hasil Kepuasan Pelayanan Obat Berdasarkan lima Dimensi.....	40
4.2.1 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi <i>Responsiveness</i> (Tanggap) .	40
4.2.2 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi <i>Assurance</i> (Jaminan) .....	43
4.2.3 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi <i>Reability</i> (Kehandalan) ...	45
4.4.4 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi <i>Empathy</i> (Empati).....	49
4.4.5 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi <i>Tangible</i> (Berwujud) .....	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	55
5.1 Simpulan .....	55
5.2 Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA .....	58
LAMPIRAN.....	61

## DAFTAR TABEL

Table 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	24
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	33
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	34
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	35
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	36
Tabel 4. 5 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi <i>Responsiveness</i> .....	37
Tabel 4. 6 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi <i>Assurance</i> .....	40
Tabel 4. 7 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi <i>Reliability</i> .....	42
Tabel 4. 8 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi <i>Emphaty</i> .....	45
Tabel 4. 9 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi <i>Tangible</i> .....	47

## **TABEL GAMBAR**

Gambar 1.1 Kerangka Teori Penelitian .....	18
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian .....	19

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian untuk Puskesmas Kaladawa.....	53
Lampiran 2 Surat Balasan Izin Penelitian dari Puskesmas Kaladawa .....	54
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden .....	55
Lampiran 4 Lembar Kuisisioner .....	56
Lampiran 5 Data Karakteristik Responden .....	59
Lampiran 6 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas .....	62
Lampiran 7 Hasil Data Kuisisioner Responden.....	64
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian.....	79



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) sebagai upaya kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat yang secara administratif berdomisili di wilayah kerjanya. Pelayanan obat yang baik merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang dalam pengobatannya. Puskesmas adalah salah satu organisasi pelayanan kesehatan yang pada dasarnya adalah organisasi jasa pelayanan umum. Pelayanan obat akan ikut menentukan efektifitas upaya pengobatan yang dilakukan oleh tenaga medis kepada pasien (Tanan, 2013).

Pelayanan kefarmasian yang baik adalah pelayanan yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat, bertujuan menjamin keamanan, efektifitas, dan kerasionalan penggunaan obat dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan fungsi dalam perawatan pasien. Tuntutan pasien dan masyarakat akan mutu pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya perubahan paradigma pelayanan dari paradigma lama yang berorientasi pada pasien (Bertawati, 2013).

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Kepuasan pasien dalam menilai mutu atau pelayanan yang baik, dan merupakan pengukuran penting yang mendasar bagi mutu pelayanan. Hal ini tentu akan memberikan informasi terhadap suksesnya pemberi pelayanan bermutu dengan nilai dan harapan pasien yang mempunyai wewenang sendiri untuk menetapkan standar mutu pelayanan yang dikehendaki. Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) yang dipikirkan terhadap kinerja (hasil) yang diharapkan. Kepuasan konsumen dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke puskesmas yang sama (Supriyanto, 2010).

Pelayanan obat mencakup pelayanan penyerahan resep yang diberikan oleh dokter. Namun seorang farmasis tidak hanya mencakup pelayanan resep tetapi juga memberikan informasi yang lengkap mengenai obat yang diberikan sehingga selain tercapai kepuasan pasien juga tercapai tujuan dari pengobatan yang diberikan. Untuk mencapai kepuasan pasien

perlu diarahkan untuk menjamin penyerahan obat yang benar kepada pasien, disertai dengan dosis dan jumlah obat yang tepat, dalam wadah yang dapat menjamin mutu obat, serta informasi yang jelas dan benar yang disampaikan pada saat pasien menerima obat. Pelayanan obat memiliki peranan penting dalam upaya kesehatan untuk menghilangkan gejala dari suatu penyakit, mencegah penyakit, serta dapat menyembuhkan penyakit, sebaliknya, pelayanan obat yang kurang optimal dapat menimbulkan kerugian pada pasien. Oleh sebab itu, pelayanan obat yang tepat objektif dan komprehensif sangat diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Prihandiwati dkk, 2018).

Pelayanan yang baik di suatu puskesmas dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Apabila hasil yang dirasakan pasien sama atau melebihi harapan, maka akan timbul perasaan puas dan perasaan tidak puas. Jika pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, tentu pasien akan merasa lebih percaya terhadap pelayanan yang diberikan. Alasan peneliti mengambil topik kepuasan pasien adalah karena pelayanan yang baik sangat dibutuhkan bagi kepuasan pasien dan dapat memberikan dampak yang baik pula bagi citra perusahaan dan alasan peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Kaladawa karena Puskesmas Kaladawa lokasinya strategis mencakup tujuh desa meliputi jumlah desa di wilayah kerja Puskesmas Kaladawa yaitu, Desa Kaladawa, Kaligayam, Cangkring, Pacul, Dawuhan, Getaskerep, dan Dawuhan. Semua desa di wilayah kerja Puskesmas Kaladawa sudah dapat dilalui semua sarana

transportasi dan sarana informasi yang memadai, hal tersebut membuat pasien lebih mudah untuk berkunjung. Selain itu berdasarkan observasi awal diketahui bahwa di Puskesmas Kaladawa belum dilakukan penelitian tingkat kepuasan pelayanan obat sehingga peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul gambaran tingkat kepuasan pelayanan obat pada pasien di Puskesmas Kaladawa Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan obat di Puskesmas Kaladawa?

## **1.3 Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Penelitian ini hanya mencakup tentang kepuasan pasien berdasarkan lima aspek yaitu *responsiveness* (ketanggapan), *reliability* (kehandalan), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati) dan *tangible* (bukti langsung).
2. Pasien Puskesmas Kaladawa yang berusia 17-60 tahun.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan obat di Puskesmas Kaladawa.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Penulis

Merupakan upaya pengembangan ilmu dan wawasan yang berkaitan dengan pelayanan obat yang bermutu.

### 2. Bagi pihak Puskesmas

Diharapkan dapat berguna sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan yang dilakukan oleh Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian yang bermutu.

### 3. Bagi Pembaca

Dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk mempelajari strategi pelayanan farmasi, khususnya pada tingkat kepuasan pasien.

## 1.6 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Pembeda	Umar (2020)	Akbar (2018)	Peneliti (2020)
1	Judul Penelitian	Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Obat di Apotek X Desa Pattimang Kecamatan Malangke Kabupaten Luwu Utara.	Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Karang Intan 2 Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar.	Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Obat di Puskesmas Kaladawa Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.
2	Sampel Penelitian	Sampel yang digunakan sebanyak 150 responden dengan sampel 60 responden.	Sampel yang digunakan sebanyak 272 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi.	Sampel yang digunakan adalah pasien yang berkunjung dan bersedia menjadi responden untuk mengisi kuisisioner dan mampu berkomunikasi dengan baik di Puskesmas Kaladawa.
3	Teknik Sampling	Teknik pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i> .	Teknik pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i> .	Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> .

Lanjutan tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Umar (2020)	Akbar (2018)	dkk	Penelitian (2020)
4	Tempat Penelitian	Apotek X Desa Pattimang Kecamatan Malangke Kabupaten Luwu Utara.	Puskesmas Karang Intan 2 Kecamatan Karang Intan kabupaten Banjar.		Puskesmas Kaladawa Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.
5	Metode Penelitian	Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif.	Metode penelitian yang digunakan yaitu non eksperimental dengan jenis penelitian <i>survey</i> deskriptif melalui rancangan <i>survei cross-sectional</i> .		Metode penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif.
6	Hasil Penelitian	Berdasarkan penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien yang membeli obat di Apotek X di Desa Pattimang Kecamatan Malangke Kabupaten Luwu Utara 2020 merasa baik dengan tingkat keandalan responden Didapatkan sebesar 2306 (77%), ketanggapan sebesar 470 (78%), jaminan sebesar 992 (83%), Empati sebesar 993 (83%) dan bukti fisik sebesar 1240 (83%).	Berdasarkan penelitian tersebut menunjukkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat yaitu 5 (1,84%) pasien sangat puas, 214 (78,68%) pasien puas, 51 (18,75%) pasien kurang puas dan 2 (0,73%) Pasien tidak puas.		Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan obat di Puskesmas Kaladawa yaitu kehandalan (81%), jaminan (83,56%), empati (87,35%), berwujud (88,58%), daya tanggap (85,5%).

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kepuasan Pasien**

##### **2.1.1 Definisi Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan (Pohan, 2013).

##### **2.1.2 Pengukuran Kepuasan Pasien**

Menurut Zeithaml dan Parasuraman yang dikutip Satrinegara (2014), dimensi dari kualitas pelayanan kesehatan yang telah banyak digunakan untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan yang dikenal metode *servqual* (*service quality*) yang banyak digunakan sebagai landasan konsep penelitian. Lima dimensi mutu pelayanan tersebut adalah :

1. Dimensi berwujud (*tangible*)

Dimensi ini berhubungan dengan wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan



fasilitas fisik seperti ruang tunggu yang nyaman tersedianya poster untuk penyuluhan, etiket obat rapi dan mudah dibaca.

2. Dimensi kehandalan (*reliability*)

Dimensi ini menunjukkan kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan sesuai janji yang ditawarkan. Penilaian ini berkaitan dengan kehandalan petugas dalam memberikan informasi obat meliputi cara pemakaian obat, penyimpanan obat, lama penggunaan obat dan efek samping obat.

3. Dimensi daya tanggap (*responsiveness*)

Dimensi ini menunjukkan kesigapan petugas dalam melayani pasien, petugas memberikan kecepatan dalam melayani obat, petugas memberikan informasi yang mudah dipahami pasien.

4. Dimensi jaminan (*assurance*)

Dimensi ini berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen seperti petugas menjamin mutu obat dengan tidak memberikan obat yang kadaluwarsa atau rusak, petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi obat.

5. Dimensi empati (*emphaty*)

Dimensi ini menunjukkan kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien, petugas memberikan informasi dengan ramah, petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti pasien.

Menurut Hary (2013) ada empat yang digunakan untuk mengukur kepuasan yaitu :

1. Sistem keluhan dan saran

Sistem keluhan dan saran yaitu memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggan untuk menyampaikan saran pendapat dan keluhan mereka terhadap pelayanan yang disediakan

2. *Ghost shopping*

*Ghost shopping* yaitu Memperkejakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap konsumen kepada kepada pesaing. Cara ini dapat diketahui kekuatan dan kelemahan pesaing

3. *Lost costumer analysis*

*Lost costumer analysis* ialah penyedia jasa mengevaluasi dan menghubungkan konsumen yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah ke penyedia jasa agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan selanjutnya. Pemantauan terhadap *Lost customer analysis* sangat penting karena peningkatannya

menunjukkan kegagalan penyedia jasa dalam memuaskan konsumen.

#### 4. Survei kepuasan pelanggan

Survei kepuasan pelanggan adalah penelitian yang dilakukan dengan melalui pos, telepon, maupun wawancara langsung.

### 2.1.3 Jenis-jenis Kepuasan

Menurut Kotler (2012), jenis-jenis kepuasan adalah :

#### 1. Kepuasan Fungsional

Merupakan kepuasan yang diperoleh dari fungsi atau pemakaian suatu produk. Misalnya karena membuat perut menjadi kenyang.

#### 2. Kepuasan Psikologikal

Merupakan kepuasan yang diperoleh dari atribut yang bersifat individual. Misalnya perasaan bangga karena mendapat pelayanan yang istimewa dari puskesmas yang mewah.

## 2.2 Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi pada produk

(*drug oriented*) menjadi paradig baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas, standar pelayanan kefarmasian meliputi :

1. Pengelolaan Sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang efisien, dan rasional, meningkatkan kompetensi dan kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

- a. Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi dalam rangka penentuan kebutuhan Puskesmas. Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan :

- 1) Perkiraan jenis dan jumlah sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang mendekati kebutuhan.
- 2) Meningkatkan penggunaan obat secara rasional.
- 3) Meningkatkan efisiensi penggunaan obat.

Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh ruang farmasi di Puskesmas. Proses seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi sediaan farmasi periode sebelumnya, data mutasi sediaan farmasi, dan rencana pengembangan. Proses seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai juga harus mengacu pada daftar obat esensial nasional (DOEN) dan formularium nasional. Proses perencanaan kebutuhan sediaan farmasi per tahun dilakukan secara berjenjang (*botton-up*).

b. Permintaan

Permintaan dilakukan dengan menyediakan data pemakaian obat dengan menggunakan laporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO) yang dibuat oleh Puskesmas. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat. Selanjutnya Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan sediaan farmasi Puskesmas di wilayah

kerjanya, menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan obat, *buffer stock*, serta menghindari stok berlebih.

c. Penerimaan

Penerimaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota atau hasil pengadaan Puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar sediaan farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

Tenaga kefarmasian wajib melakukan pengecekan terhadap sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diserahkan, mencakup jumlah kemasan, jenis, dan jumlah sediaan farmasi, bentuk sediaan farmasi sesuai isi dokumen LPLPO, ditandatangani oleh tenaga kefarmasian, dan diketahui oleh kepala Puskesmas. Bila tidak memenuhi syarat, maka tenaga kefarmasian dapat mengajukan keberatan. Masa kadaluwarsa minimal dari sediaan farmasi yang diterima disesuaikan dengan periode pengelolaan di Puskesmas ditambah satu bulan.

#### d. Penyimpanan

Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap sediaan farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Tujuannya adalah agar mutu sediaan farmasi yang tersedia di Puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Bentuk dan jenis sediaan
- 2) Kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan dikemas sediaan farmasi, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembapan
- 3) Mudah atau tidaknya meledak/terbakar
- 4) Narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 5) Tempat penyimpanann sediaan farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

#### e. Pendistribusian

Pendistribusian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub

unit atau satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya. Sub-sub unit di Puskesmas dan jaringannya antara lain :

- 1) Sub unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan Puskesmas
- 2) Puskesmas Pembantu
- 3) Puskesmas Keliling
- 4) Posyandu
- 5) Polindes

Pendistribusian ke sub unit (ruang rawat inap, UGD, dan lain-lain) dilakukan dengan cara pemberian obat sesuai resep yang diterima, pemberian obat per sekali minum (peracikan dosis unit) atau kombinasi, sedangkan pendistribusian ke jaringan Puskesmas dilakukan dengan cara penyerahan obat sesuai dengan kebutuhan (*floor stock*). Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat.

f. Pemusnahan

Penarikan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri. Pemusnahan dilakukan untuk sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai bila:

- 1) Produk tidak memenuhi persyaratan mutu
- 2) Telah kadaluwarsa



3) Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan

4) Dicabut izin edarnya

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

g. Pengendalian

Pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan atau kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Tujuannya adalah agar tidak terjadi kelebihan atau kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Pengendalian sediaan farmasi terdiri dari :

- 1) Pengendalian persediaan
- 2) Pengendalian penggunaan
- 3) Penanganan sediaan farmasi hilang, rusak, dan kadaluwarsa

h. Pencatatan, Pelaporan, dan Pengarsipan

Administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, baik sediaan farmasi dan bahan

medis habis pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas atau unit pelayanan lainnya.

Tujuan pencatatan dan pelaporan :

- 1) Bukti bahwa pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai telah dilakukan
- 2) Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian
- 3) Sumber data untuk pembuatan laporan

i. Pemantauan dan Evaluasi Pengelolaan

Pemantauan dan evaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk :

- 1) Mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan
- 2) Memperbaiki secara terus menerus pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai
- 3) Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan  
Setiap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Standar prosedur operasional (SPO) ditetapkan oleh kepala Puskesmas. SPO tersebut diletakan di tempat yang mudah dilihat.

## 2. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan obat dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi klinik bertujuan untuk :

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

Pelayanan farmasi klinik di Puskesmas meliputi :

- a. Pengkajian Resep, Penyerahan Obat, dan Pemberian Informasi Obat

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

Persyaratan administratif meliputi :

- 1) Nama, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien

2) Nama, dan paraf dokter

3) Tanggal resep

4) Ruangan/unit asal resep

Persyaratan farmaseutik meliputi :

1) Bentuk dan kekuatan sediaan

2) Dosis dan jumlah obat

3) Stabilitas dan ketersediaan

4) Aturan dan cara penggunaan

5) Inkompatibilitas (ketidakcampuran obat)

Persyaratan klinis meliputi :

1) Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat

2) Duplikasi pengobatan

3) Alergi, interaksi dan efek samping obat

4) Kontra indikasi

5) Efek adiktif

b. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien. Hal ini bertujuan untuk :

- 1) Menyediakan informasi mengenai obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, pasien dan masyarakat.

2) Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat

3) Menunjang penggunaan obat yang rasional

c. **Konseling**

Konseling merupakan suatu proses untuk mengidentifikasi dan penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan obat pasien rawat jalan dan rawat inap, serta keluarga pasien.

d. **Pemantauan dan Pelaporan Efek Samping Obat**

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

e. **Pemantauan Terapi Obat**

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

Tujuan :

1) Mendeteksi masalah yang terkait dengan obat

2) Memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan obat.

### 2.3 Pasien

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di puskesmas (Kemenkes RI, 2018).

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis, kata pasien dari Bahasa Indonesia analog dengan kata *patients* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya “menderita”, orang sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit). Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang melakukan konsultasi masalah kesehatannya secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter ataupun dokter gigi.

Pasien dapat dikategorikan sebagai pasien rawat jalan (pasien poliklinik dan pasien gawat darurat) dan pasien rawat inap.

- a. Dari segi pelayanan, pasien yang datang dapat dibedakan menjadi :
  1. Pasien yang dapat menunggu
    - a) pasien berobat jalan yang datang dengan perjanjian
    - b) pasien yang datang tidak dalam keadaan gawat
  2. pasien yang segera ditolong (pasien gawat darurat)

- b. menurut jenis kedatangan, dapat dibedakan menjadi :
  - 1. Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
  - 2. Pasien lama adalah pasien yang pernah datang sebelumnya untuk keperluan mendapatkan pelayanan kesehatan
- c. kedatangan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan dapat dibedakan :
  - 1. Dikirim oleh praktek dokter atau bidan diluar fasilitas pelayanan kesehatan
  - 2. Dikirim oleh pelayanan kesehatan lain
  - 3. Datang atas kemauan sendiri (Kemenkes RI, 2018).

## **2.5 Puskesmas**

### **2.5.1 Pengertian Puskesmas**

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Kemenkes, 2014).

### **2.5.2 Tujuan Puskesmas**

Tujuan puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal diwilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat

kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia sehat (Kemenkes, 2014).

### **2.5.3 Fungsi Puskesmas**

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, Puskesmas menyelenggarakan fungsi yaitu penyelenggara upaya kesehatan masyarakat (UKP) tingkat pertama di wilayah Kerjanya dan upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Dalam menyelenggarakan fungsinya, puskesmas berwenang untuk:

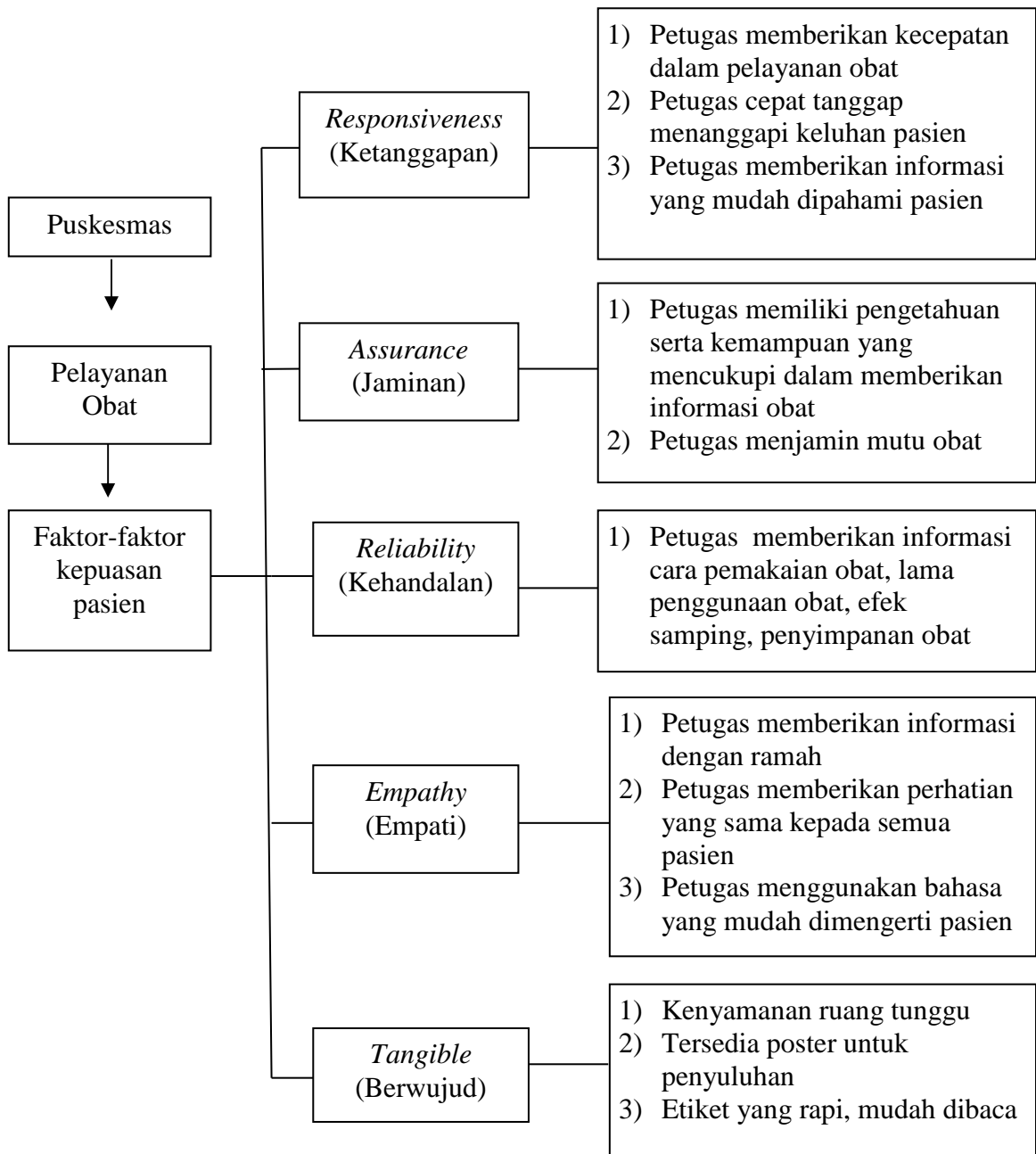
1. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
3. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdaya masyarakat dalam bidang kesehatan.
4. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sektor lain terkait.
5. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
6. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia di puskesmas.



7. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.
8. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

## 2.5 Kerangka Teori

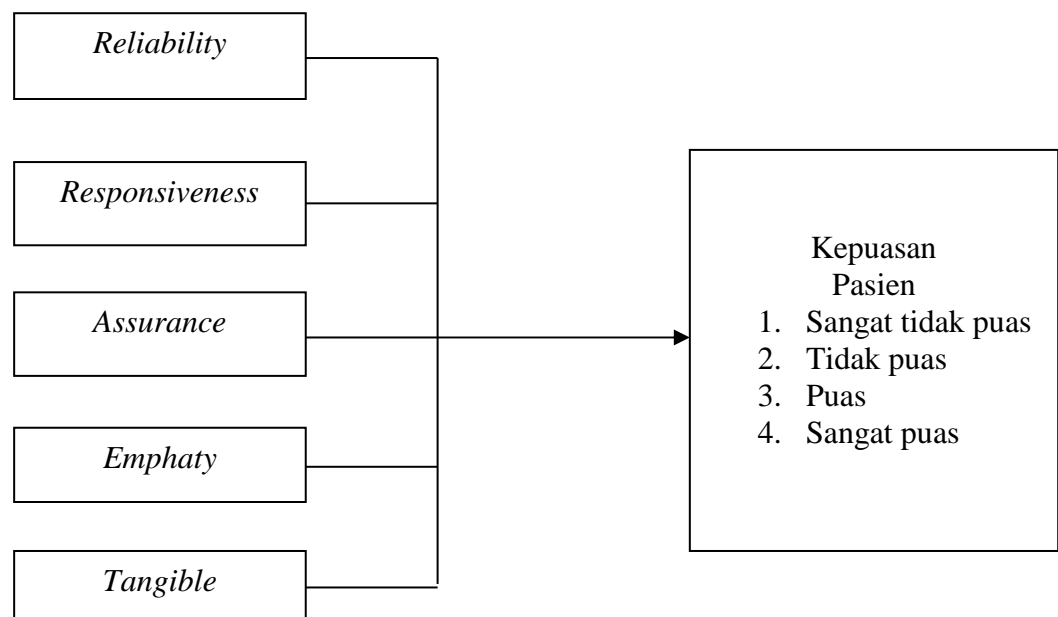
Kerangka teori adalah hubungan antara teori-teori yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan.



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian (Satrinegara, 2014)

## 2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan formulasi atau simplifikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian yang terdiri dari variable-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain (Notoatmodjo, 2012).



**Gambar 1.2 Kerangka Konsep Penelitian**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Ruang Lingkup Penelitian**

##### **3.1.1 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah farmasi sosial yang bertujuan utamanya untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang kepuasan pasien.

##### **3.1.2 Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kaladawa Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

##### **3.1.3 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2020 - Januari 2021.

#### **3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan kuisisioner sebagai instrumen pengumpulan data. Penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

### **3.3 Populasi dan sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan jumlah anggota dari suatu himpunan yang ingin diketahui karakteristiknya berdasarkan inferensi atau generalisasi (Supardi dkk, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mendapat pelayanan obat di Puskesmas Kaladawa pada bulan November 2020 sebanyak 1500 pasien.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian objek yang diambil dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien di Puskesmas Kaladawa yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi :

- a. Pasien yang berobat lebih dari satu kali.
- b. Pasien dewasausia 17-60 tahun.
- c. Pasien yang bersedia terlibat dalam penelitian.

2. Kriteria eksklusi :

Pasien yang tidak mengisi kuisisioner dengan lengkap.

Penentuan sampel dengan metode *Slovin* dengan rumus sebagai berikut (Umar, 2010) :

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

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = Presentasi kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolelir yang diinginkan.

$$n = \frac{1500}{1 + 1500(0,1)^2} \longrightarrow n = \frac{1500}{1 + 15} = 93,75$$

Menggunakan prosentase kelonggaran (10%) maka dari populasi sebanyak 1500 pasien, sampel yang diambil sebanyak 93,75 pasien dan untuk meminimalisir kesalahan peneliti mengambil 100 sampel. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling* yang didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi.

### **3.4 Variabel Penelitian**

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2012). Variabel penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan obat.

### **3.5 Definisi Operasional**

Definisi Operational adalah untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan. Definisi operasional juga bermanfaat untuk mengarahkan pada suatu pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument atau alat ukur (Notoatmodjo, 2012).

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Hasil Ukur	Alat ukur	Skala
Jenis Kelamin	Pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin.	Memberikan jawaban dengan tanda tertentu pada lembar kuisisioner	1. Perempuan 2. Laki-laki	Kuisisioner	Nominal
Kelompok Usia	Rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun.	Memberikan jawaban dengan tanda tertentu pada lembar kuisisioner	Pasien Usia : 1. 17-26 thn 2. 27-36 thn 3. 37-46 thn 4. 47-56 thn 5. 57-66 thn	Kuisisioner	Ordinal
Pekerjaan	Suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari-hari.	Memberikan jawaban dengan tanda tertentu pada lembar kuisisioner	1. Ibu rumah Tangga 2. Buruh 3. Pedagang 4. Wiraswasta 5. Petani 6. Lainnya	Kuisisioner	Nominal
Pendidikan	Bimbingan yang diberikan seseorang kepada perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu.	Memberikan jawaban dengan tanda tertentu pada lembar kuisisioner	1. Tamat SD 2. Tamat SMP 3. Tamat SMA/SMK 4. PT	Kuisisioner	Ordinal



**Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi	Cara ukur	Hasil ukur	Alat ukur	Skala
Tingkat kepuasan pasien	<p>Suatu tingkat perasaan pasien akibat dari kinerja layanan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (pohan, 2013).</p> <p>Dimensi Mutu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daya tanggap, dimensi ini menunjukkan kesigapan petugas dalam melayani pasien dan petugas memberikan kecepatan dalam melayani obat.</li> <li>2. Jaminan, dimensi ini berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada pasien.</li> <li>3. Keandalan, dimensi ini menunjukkan kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan sesuai janji yang ditawarkan.</li> <li>4. Empati, dimensi ini menunjukkan kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien.</li> </ol>	Memberikan jawaban dengan tanda tertentu pada lembar kuisisioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat tidak puas = 1</li> <li>2. Tidak puas = 2</li> <li>3. Puas = 3</li> <li>4. Sangat puas = 4</li> </ol>	Kuisisioner	Ordinal

**Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi	Cara ukur	Hasil ukur	Alat ukur	Skala
	5. Berwujud, dimensi ini berhubungan dengan wujud kenyataan secara fisik meliputi ruang tunggu yang nyaman, tersedianya poster.				

### **3.6 Jenis dan Sumber Data**

#### **3.6.1 Jenis Data**

Data yang digunakan berupa data primer yaitu data hasil kuisisioner kepada responden. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian, dalam hal ini peneliti memperoleh data atau informasi langsung dengan menggunakan instrument-instrumen yang telah ditentukan (Purhantara, 2010).

#### **3.6.2 Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuisisioner kepada pasien. Kuisisioner yang dibuat dapat berisi daftar pertanyaan yang sudah tersusun baik, dimana responden hanya memberikan jawaban dengan tanda tertentu agar diperoleh data yang sesuai dengan tujuan penelitian yang di inginkan.

## 3.7 Validitas dan Reliabilitas

### 3.7.1 Validitas

Validitas adalah suatu yang menunjukkan tingkat kevalidan atau keaslian suatu instrument, sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat (Notoadmojo, 2010). Uji validitas dilakukan kepada 30 orang, uji validitas menggunakan *pearson product moment* ( $r_{xy}$ ) dengan menggunakan perangkat komputer program SPSS versi 25.

Menurut Sugiyono (2011), keputusan ujinya adalah : apabila  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  table artinya variabel tersebut valid, namun apabila  $r$  hitung lebih kecil dari  $r$  tabel artinya variabel tidak valid.

Kriteria uji validitas :

1. Apabila koefisien korelasi ( $r$ ) dihitung lebih besar dari ( $r$ ) table pada jumlah responden  $n$  dengan  $\alpha = 5\%$  atau 0,05
2. Apabila nilai signifikansi ( $p$ ) lebih kecil dari 0,05

**Tabel 3.2 Uji Validitas**

Hasil uji validitas sebagai berikut :

<b>Pertanyaan</b>	<b>R tabel</b>	<b>R hitung</b>	<b>Keterangan</b>
P1	0,361	0,575	Valid
P2	0,361	0,568	Valid
P3	0,361	0,689	Valid
P4	0,361	0,706	Valid
P5	0,361	-0,161	Tidak Valid
P6	0,361	0,813	Valid
P7	0,361	0,418	Valid
P8	0,361	0,581	Valid
P9	0,361	0,778	Valid
P10	0,361	0,215	Tidak Valid
P11	0,361	0,509	Valid
P12	0,361	0,824	Valid
P13	0,361	0,798	Valid
P14	0,361	0,887	Valid
P15	0,361	0,694	Valid
P16	0,361	0,871	Valid
P17	0,361	0,906	Valid
P18	0361	0,923	Valid

**Lanjutan Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas**

<b>Pertanyaan</b>	<b>R tabel</b>	<b>R hitung</b>	<b>Keterangan</b>
P19	0,361	0,597	Valid
P20	0,361	0,912	Valid
P21	0,361	0,798	Valid
P22	0,361	0,829	Valid
P23	0,361	0,180	Tidak Valid
P24	0,361	0,907	Valid
P25	0,361	0,904	Valid
P26	0,361	0,749	Valid
P27	0,361	0,419	Valid
P28	0,361	0,196	Tidak Valid
P29	0,361	0,788	Valid
P30	0,361	0,243	Tidak Valid

Berdasarkan tabel 3.2 dapat disimpulkan bahwa dari 30 pertanyaan yang valid ada 25 pertanyaan dan yang tidak valid ada 5 pertanyaan. Pertanyaan yang dipakai dalam penelitian ini ada 25 pertanyaan.

### **3.7.2 Reliabilitas**

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2010). Uji reliabilitas digunakan dengan rumus *alpa cronbach* dengan bantuan komputer program SPSS (Arikunto, 2013).

Menurut Helni (2015), untuk mengetahui reliabilitas instrument dengan membandingkan nilai koefisien  $\alpha$  *Cronbach* hitung lebih dari 0,7.

Kriteria Uji Reliabilitas adalah sebagai berikut :

1. Apabila koefisien  $\alpha$  *Cronbach* kurang dari 0,6 tingkat *reliability* baik.
2. Apabila koefisien  $\alpha$  *Cronbach* 0,6 – 0,8.
3. Apabila koefisien  $\alpha$  *Cronbach* lebih besar dari 0,8 tingkat *reliability* sangat baik.

Pada penelitian ini peneliti melakukan uji reliabilitas menggunakan aplikasi SPSS versi 25 dengan hasil *alpha cronbach* sebesar 0,956. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuisisioner pada penelitian ini dapat digunakan karena *alpha cronbach* nya diatas 0.6.

### **3.8 Pengolahan dan Analisis Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Menurut Sugiyono (2014) setelah kuisisioner diisi oleh responden, maka data diolah melalui tahapan sebagai berikut :

1. Editing adalah meneliti kembali apakah isian lembar kuisisioner sudah lengkap dan diisi, editing dilakukan ditempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dikonfirmasi pada responden yang bersangkutan.

## 2. Scoring

Scoring adalah kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan.

## 3. Coding

Tahap ini mengubah data yang telah dikumpulkan agar lebih ringkas. Memberi kode pada masing-masing variabel terhadap sumber data yang telah diperoleh dari sumber yang telah diperiksa kelengkapannya.

- a. Sangat Puas = Kode 4
- b. Puas = Kode 3
- c. Tidak Puas = Kode 2
- d. Sangat Tidak Puas = Kode 1

## 4. *Entry Data*

*Entry data* adalah proses memasukan data melalui kategori tertentu untuk dilakukan analisis data.

### **3.8.2 Analisis Data**

Peneliti melakukan analisa univariat dengan analisa dekriptif yang dilakukan untuk menggambarkan setiap variabel yang diteliti secara terpisah dengan membuat tabel frekuensi dari masing-masing variabel. Analisa univariat berfungsi meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut statistik, tabel, grafik. Analisa univariat dilakukan masing-masing variabel yang diteliti. Analisis terhadap

satu perlakuan yang dimaksud adalah analisis secara statistik untuk menguji hipotesis yang berkaitan dengan kualitas pelayanan seperti (baik atau buruk, berhasil atau gagal, memuaskan atau mengecewakan) atau normal tidaknya sebuah sebaran data. Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui prosentase, distribusi, frekuensi, kecenderungan tengah dan penyebaran (Notoatmodjo, 2010).

Tingkat kualitas pelayanan kefarmasian pada pasien diukur berdasarkan lima variabel yaitu : kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik. Penilaian variabel diukur dengan menggunakan skala likert. Skala likert digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan di Puskesmas Kaladawa. Nilai tertinggi untuk tiap satu pertanyaan adalah 4. Bobot untuk setiap pertanyaan adalah sebagai berikut:

1. Sangat puas : Bobot 4
2. Puas : Bobot 3
3. Tidak puas : Bobot 2
4. Sangat tidak puas : Bobot 1

Menurut Sugiyono (2010), penentuan interval range skala kepuasan dengan cara menentukan interval (rentang jarak) dan interpretasi persen (%) agar dapat mengetahui penilaian dengan metode mencari interval skor persen (I).

Rumus Interval :



$$I = \text{Jumlah responden} / \text{Jumlah skor (likert)}$$

Perhitungan :

$$I = \text{Jumlah responden} / \text{Jumlah skor (likert)}$$

$$I = 100/4$$

$$I = 25$$

Hasil (I) = 25 (ini adalah intervalnya jarak dari terendah 0% hingga tertinggi 100%)

- a) 0% - 25% dari skor maksimal : sangat tidak puas
- b) 26% - 50% dari skor maksimal : tidak puas
- c) 51% - 75% dari skor maksimal : puas
- d) 76% - 100% dari skor maksimal : sangat puas

Scoring yaitu pemberian nilai atau pengukuran kepuasan pasien yang dilakukan dengan cara menghitung presentase masing-masing indikator pertanyaan (*responsiveness, reliability, assurance, empathy, dan tangible*).

Rumus Indeks % (Sugiyono, 2010)

$$\% = \frac{\sum \text{skor perolehan}}{\sum \text{skor maksimum}} \times 100\%$$

Keterangan :

$\sum$  skor perolehan = total dari seluruh jawaban responden pada setiap item pertanyaan

$\sum$  skor maksimum = nilai skala likert tertinggi x jumlah responden

### 3.9 Etika Penelitian

Etika penelitian meliputi :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden. Jika responden setuju untuk diteliti, maka harus menandatangani lembar tersebut. Jika menolak, maka tidak boleh dipaksa dan harus menghormati hak-haknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset, menyimpan lembar kuisisioner sampai jangka waktu yang lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar kuisisioner itu di bakar.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Puskesmas kaladawa**

Puskesmas Kaladawa terletak di jalan Projosumarto 1 no. 88, Kelurahan Kaladawa, Kecamatan Talang, Kabupaten Tegal. Wilayah kerja Puskesmas Kaladawa meliputi tujuh desa yaitu Desa Kaladawa, Desa Kaligayam, Desa Cangkring, Desa Dawuhan, Desa Pacul, Desa Getaskerep dan Desa Wangandawa. Puskesmas Kaladawa mempunyai visi yaitu Puskesmas Kaladawa sebagai pilihan utama masyarakat dalam mewujudkan masyarakat sehat, sedangkan misinya yaitu meningkatkan kualitas SDM, menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat, serta menggalang kemitraan dengan semua potensi yang ada. Puskesmas Kaladawa mempunyai motto melati (melayani dengan hati). Puskesmas Kaladawa melayani pengobatan non rawat inap sedangkan untuk persalinan melayani 24 jam.

#### **4.2 Karakteristik Responden**

##### **4.1.1 Jenis Kelamin**

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Kaladawa dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase %
Laki-laki	23	23
Perempuan	77	77
Jumlah	100	100

Sumber : data primer diolah (2021)

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 77 responden (77%) dan laki-laki sebanyak 23 responden (23%), sebagian besar pasien yang berkunjung adalah perempuan. Menurut pannebaker, menyatakan bahwa perempuan pada umumnya lebih banyak melaporkan gejala sakit dibandingkan dengan laki-laki. Terlihat bahwa umumnya perempuan lebih rentan terhadap penyakit dan lebih cepat menginginkan untuk mendapat bantuan kesehatan apabila mengalami masalah kesehatan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Achmad Asnawi (2015), di Puskesmas Sukmajaya yang menyatakan 60,95% pengunjung puskesmas adalah perempuan.

#### 4.1.2 Tingkat Pendidikan Responden

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di Puskesmas Kaladawa dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
SD	59	59
SMP	21	21
SMA	20	20
PT	0	0
Jumlah	100	100

Sumber : data primer diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 59 responden (59%), SMP sebanyak 21 responden (21%), SMA sebanyak 20 responden (20%). Sebagian besar responden berpendidikan lulusan SD dikarenakan di wilayah Puskesmas Kaladawa sebagian besar masyarakatnya hanya lulusan SD, hal ini dikarenakan alasan ekonomi sehingga orang tua mengarahkan untuk segera bekerja sehingga dapat membantu masalah keuangan keluarga.

#### 4.1.3 Karakteristik berdasarkan usia

Distribusi responden berdasarkan usia di Puskesmas Kaladawa dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase %
17 - 26 Tahun	16	16
27 - 36 Tahun	25	25
37 - 46 Tahun	30	30
47 - 56 Tahun	19	19
57 - 66 Tahun	10	10
Jumlah	100	100

Sumber : data primer diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui responden berusia 17-26 tahun sebesar 16%, usia 27-36 tahun sebesar 25%, usia 37-46 tahun sebesar 30%, usia 47-56 tahun sebesar 19%, dan usia 57-66 tahun sebesar 10%. data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 37-46 tahun. Faktanya kebutuhan terhadap pelayanan kuratif atau pengobatan semakin meningkat seiring saat usia mulai meningkat dibandingkan dengan pelayanan preventif atau pencegahan (Notoatmodjo, 2010).

#### 4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Kaladawa dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	30	30
Buruh	32	32
Pedagang	15	15
Wiraswasta	11	11
Petani	2	2
Lainnya	10	10
Jumlah	100	100

Sumber : data primer diolah (2021).

Berdasarkan tabel 4.4 diatas responden dengan pekerjaan sebagai buruh yaitu sebesar 32%, responden dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 30%, responden dengan pekerjaan sebagai pedagang sebesar 15%, responden dengan pekerjaan sebagai wiraswasta sebesar 11%, responden dengan pekerjaan sebagai petani sebesar 2%, dan lainnya sebesar 10%. Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai buruh, hal ini sesuai dengan mata pencaharian penduduk di wilayah Puskesmas Kaladawa yaitu sebagian besar masyarakatnya bekerja sebagai buruh sarung tenun.

## 4.2 Hasil Kepuasan Pelayanan Obat Berdasarkan Lima Dimensi

### 4.2.1 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Responsiveness*

#### (Tanggap)

Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai kepuasan pasien berdasarkan dimensi *responsiveness* dapat dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Responsiveness*

No.	Pertanyaan	SP	P	TP	STP	Hasil (%)
1	Petugas memberikan kecepatan dalam pelayanan obat	34	66	0	0	83,5
2	Petugas melayani pasien dengan baik	77	22	0	1	93,5
3	Petugas memberikan informasi yang mudah dipahami pasien	70	30	0	0	92,5
4	Petugas memberikan pelayanan sesuai prosedur	26	74	0	0	81,5
5	Petugas cepat tanggap menanggapi keluhan pasien	17	72	11	0	76,5
Rata-rata						85,5

Sumber : data primer diolah (2021).

Berdasarkan tabel yang terdiri dari lima pertanyaan diantaranya pertanyaan pertama yaitu petugas memberikan kecepatan dalam pelayanan obat memperoleh hasil sebesar 83,5% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke dua yaitu petugas



melayani pasien dengan baik memperoleh hasil sebesar 95,% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke tiga yaitu petugas memberikan informasi yang mudah dipahami pasien memperoleh hasil sebesar 92,5% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke empat petugas memberikan pelayanan sesuai prosedur memperoleh hasil sebesar 81,5% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke lima yaitu petugas cepat tanggap menanggapi keluhan pasien memperoleh hasil sebesar 76,5% dikategorikan sangat puas, berdasarkan hasil rata-rata ke lima pertanyaan yaitu sebesar 85,5% menunjukkan bahwa pasien merasa sangat puas pada dimensi *responsiveness* (daya tanggap).

Sebagian besar pasien sudah merasa puas dengan pelayanan obat di Puskesmas Kaladawa karena dengan jumlah tenaga yang ada dapat memberikan pelayanan dengan cepat sehingga pasien tidak menunggu lama untuk mendapatkan obat. Namun masih ada beberapa pasien yang masih merasa belum puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas, hal ini dikarenakan pada saat petugas melayani resep membutuhkan waktu untuk mencermati dan teliti terhadap resep sebelum meracik obat dan menyerahkannya sehingga menyebabkan pasien menunggu lama. Kecepatan pelayanan berkaitan dengan waktu, saran untuk petugas dalam melayani obat diharapkan agar tidak terlalu lama sehingga semakin

cepat pasien dapat dilayani semakin cepat pasien dapat mengkonsumsi obat yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian ini dalam indikator petugas cepat tanggap menangani keluhan pasien mendapatkan hasil presentase terendah sehingga ini menjadi catatan untuk pihak puskesmas agar ditingkatkan lagi kualitas pelayanannya. Petugas harus selalu siap mendengarkan keluhan pasien apabila pasien mengalami kesulitan dalam mengkonsumsi obat dan mempertahankan suasana keterbukaan serta peduli terhadap masalah yang dihadapi sehingga pasien merasa nyaman dalam berinteraksi dengan petugas.

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Akbar dkk (2018). Pada dimensi ketanggapan (*responsiveness*) sebagian besar responden memilih jawaban puas dengan presentase sebesar 68,38%. Hal ini dikarenakan petugas sudah memberikan pelayanan yang baik dan cepat dalam melayani pasien.

Menurut Sutrisna (2016) kemampuan daya tanggap dengan pasien dapat ditingkatkan dengan kemampuan untuk memberikan jasa pelayanan yang cepat, tepat serta memberikan informasi yang mudah dipahami oleh pasien.

#### 4.2.2 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Assurance* (Jaminan)

Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai kepuasan pasien berdasarkan dimensi *assurance* dapat dilihat pada tabel 4.6.

Tabel 4.6 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Assurance*

No.	Pertanyaan	SP	P	TP	STP	Hasil (%)
1	Petugas dalam menjamin mutu obat dengan tidak memberikan obat kadaluwarsa atau rusak	77	22	1	0	94
2	Petugas memastikan kebenaran penerima obat	13	87	0	0	78,25
3	Petugas mengonfirmasikan kembali penjelasan yang diberikan	6	83	11	0	73,75
4	Petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi obat	53	47	0	0	88,25
Rata-rata						83,56

Sumber : data primer diolah (2021).

Berdasarkan tabel yang terdiri dari empat pertanyaan diantaranya yaitu pertanyaan pertama petugas dalam menjamin mutu obat dengan tidak memberikan obat kadaluwarsa atau rusak memperoleh hasil 94% dikategorikan sangat puas, pertanyaan kedua yaitu petugas memastikan kebenaran penerima obat memperoleh hasil 78,25% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ketiga yaitu petugas

mengonfirmasi kembali penjelasan yang diberikan memperoleh hasil 73,75% dikategorikan puas, pertanyaan ke empat yaitu petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi obat. Berdasarkan hasil rata-rata ke empat pertanyaan memperoleh hasil 83,56% menunjukkan bahwa responden merasa sangat puas pada dimensi *assurance* (jaminan). Hal tersebut dikarenakan petugas sudah memberikan pelayanan informasi obat dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian ini pada indikator petugas mengonfirmasi kembali penjelasan yang diberikan mendapatkan hasil presentase terendah dan sebagian pasien ada yang merasa belum puas, hal ini dikarenakan petugas saat itu memang tidak mengulang penjelasan yang telah diberikan karena banyaknya antrian pasien sehingga tidak sempat untuk mengonfirmasi kembali. Hal ini menjadi catatan untuk pihak puskesmas agar ditingkatkan lagi kualitas pelayanannya sehingga pasien merasa puas, dengan diulang kembali penjelasan yang diberikan oleh petugas membuat pasien lebih paham tentang informasi obat yang disampaikan dan tidak terjadi kesalahan dalam mengkonsumsi obat. Memastikan kebenaran penerima obat juga tidak kalah pentingnya karena untuk menghindari kesalahan penerimaan obat. Hal ini dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain dengan menggunakan nomor antrian dan identifikasi pasien yang meliputi nama pasien alamat pasien dan tanggal lahir pasien saat

memberikan obat apalagi saat pasien yang menunggu obat cukup banyak.

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Akbar dkk (2018). Pada dimensi jaminan (*assurance*) sebagian besar responden merasa puas dengan pelayanan petugas dengan presentase sebesar 55,88%, walaupun sebagian responden masih ada yang merasa belum puas.

#### 4.2.3 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Reability* (Kehandalan)

Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai kepuasan pasien berdasarkan dimensi *reabiliti* dapat dilihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.7. Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Reliability*

No	Pertanyaan	SP	P	TP	STP	Hasil (%)
1	Petugas memberikan informasi tentang obat	84	13	3	0	95,25
2	Petugas memberikan informasi tentang cara pemakaian obat	80	20	0	0	95
3	Petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat	26	61	12	1	78
4	Petugas memberikan informasi tentang lama penggunaan obat	10	82	8	0	75,5
5	Petugas memberikan informasi tentang efek samping obat	49	44	4	3	84,75
6	Petugas memberikan informasi tentang makanan/minuman yang harus dihindari selama konsumsi obat	80	16	4	0	94

Lanjutan Tabel 4.7 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Reliability*

No	Pertanyaan	SP	P	TP	STP	Hasil (%)
7	Petugas memberikan informasi tentang dosis obat	6	61	32	1	68
8	Adanya informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa	2	32	60	6	57,5
Rata-rata						81

Sumber : data primer diolah (2021).

Berdasarkan tabel yang terdiri dari 8 pertanyaan diantaranya yaitu pertanyaan pertama petugas memberikan informasi tentang obat memperoleh hasil 95,25% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke dua petugas memberikan informasi tentang cara pemakaian obat memperoleh hasil 95% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke tiga yaitu petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat memperoleh hasil 78% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke empat yaitu petugas memberikan informasi tentang lama penggunaan obat memperoleh hasil 75,5% yaitu dikategorikan puas, pertanyaan ke lima yaitu petugas memberikan informasi tentang efek samping obat memperoleh hasil 84,75% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke enam yaitu petugas memberikan informasi tentang makanan/minuman yang harus dihindari selama konsumsi obat memperoleh hasil 94% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke tujuh yaitu petugas memberikan informasi tentang dosis obat memperoleh hasil 68% dikategorikan puas, pertanyaan ke delapan yaitu adanya informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa memperoleh hasil 57,5% dikategorikan puas.

Berdasarkan hasil rata-rata ke delapan pertanyaan memperoleh hasil 81% menunjukkan bahwa responden merasa sangat puas pada dimensi *reability* (kehandalan).

Pada hasil penelitian ini masih terdapat pasien yang merasa tidak puas dengan pelayanan informasi obat yang diberikan karena banyaknya pasien sehingga petugas tidak sempat memberikan informasi obat secara lengkap, informasi obat yang diberikan petugas masih sebatas aturan pakai, aturan minum, dan indikasi obat.

Berdasarkan hasil penelitian ini pada indikator adanya informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa mendapatkan hasil presentase terendah dan sebagian besar pasien merasa tidak puas sehingga ini menjadi catatan untuk pihak puskesmas agar ditingkatkan lagi kualitas pelayanannya. Pemberian informasi obat kepada pasien sangatlah perlu dilakukan untuk memperoleh pengobatan yang optimal, salah satunya memberikan informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa sangatlah penting agar tidak disalahgunakan.

Cara penyimpanan obat harus diketahui oleh pasien karena penyimpanan dapat mempengaruhi stabilitas dan efektifitas obat yang nantinya berdampak pada kualitas obat. Penyimpanan yang benar adalah dengan menghindarkan obat dari sinar matahari langsung, terlindung dari cahaya, kelembapan dan suhu (Depkes RI, 1997). Lama penggunaan berkaitan dengan tujuan terapi dan jenis terapi dan jenis obat yang

diberikan. Untuk obat dengan terapi kausal seperti antibiotika dan sejenisnya informasi ini sangat penting, agar penggunaan obat lebih optimal dan mencegah terjadinya resistensi obat (Kemenkes RI, 2011).

Lama penggunaan obat merupakan prioritas utama untuk ditingkatkan, Pemberian informasi tentang efek samping obat untuk membantu pasien bisa lebih waspada terhadap potensi efek samping yang mungkin terjadi dari obat yang dikonsumsi. Pemberian informasi mengenai efek samping obat harus lebih hati-hati, karena jangan sampai informasi yang diberikan menimbulkan ketakutan dan kekhawatiran untuk mengonsumsi obat. Disamping itu juga perlu diberitahu kepada pasien cara mengatasi gejala efek samping obat yang timbul seperti tindakan yang dapat mengurangi efek samping yang timbul serta secepatnya menghubungi dokter (Priyandani, 2014). Sementara itu informasi makanan/minuman yang harus dihindari selama konsumsi obat dinilai sangat penting oleh responden. Makanan/minuman tertentu dapat berinteraksi dengan obat tertentu dengan akibat meningkatkan atau menurunkan efek obat.

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Akbar dkk (2018). Pada dimensi kehandalan (*reliability*) sebagian besar pasien merasa puas dengan presentase sebesar 58,09%. Hal tersebut dikarenakan petugas sudah memberikan informasi obat dengan baik.



#### 4.4.4 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Empathy* (Empati)

Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai kepuasan pasien berdasarkan dimensi *empathy* dapat dilihat pada tabel 4.8.

Tabel 4.8 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Empathy*

No.	Pertanyaan	SP	P	TP	STP	Hasil (%)
1	Petugas memberikan informasi dengan ramah	82	16	2	0	95
2	Petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti pasien	77	23	0	0	94,25
3	Informasi obat diberikan tanpa pasien harus diminta	16	83	1	0	78,75
4	Petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien	19	77	4	0	78,75
5	Petugas menggunakan tanda pengenal yang jelas	64	32	4	0	90
Rata-rata						87,35

Sumber : data primer diolah (2021).

Berdasarkan tabel yang terdiri dari lima pertanyaan diantaranya pertanyaan pertama yaitu petugas memberikan informasi obat dengan ramah memperoleh hasil 95% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke dua yaitu petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti pasien memperoleh hasil 94,25% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke tiga yaitu informasi obat diberikan tanpa pasien harus diminta memperoleh hasil 78,75% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke empat yaitu petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien memperoleh hasil

78,75% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke lima yaitu petugas menggunakan tanda pengenal yang jelas memperoleh hasil 90% dikategorikan sangat puas. Berdasarkan hasil rata-rata ke lima pertanyaan memperoleh hasil sebesar 87,35% menunjukkan bahwa pasien merasa sangat puas pada dimensi *emphaty* (empati).

Berdasarkan hasil penelitian ini pada indikator informasi obat diberikan tanpa pasien harus diminta dan petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien mendapatkan hasil presentase terendah dan sebagian pasien ada yang merasa belum puas sehingga ini menjadi catatan untuk pihak puskesmas agar ditingkatkan lagi kualitas pelayanannya.

Petugas harus bersikap simpatik artinya petugas merasakan apa yang pasien rasakan dan mampu memberikan ketenangan kepada pasien sehingga pasien merasa lebih dipedulikan, petugas juga tidak membedakan pasien yang datang karena mereka semua berhak mendapatkan pelayanan yang baik untuk upaya peningkatan kesehatannya. Sementara itu informasi yang mudah dipahami memang harus menjadi perhatian dan ini terkait dengan keterampilan komunikasi dari petugas puskesmas menggunakan istilah yang mudah dipahami oleh pasien, mengingat pasien di Puskesmas Kaladawa memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda, seperti saat petugas menyampaikan aturan pakai obat dan kegunaan masing-masing obat yang diterima pasien. Memberikan informasi dengan ramah merupakan suatu keharusan yang dilakukan petugas sebagai sikap

perhatian dan ketulusan yang dapat memberikan nilai pada kualitas pelayanan.

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Akbar dkk (2018). Pada dimensi empati (*emphaty*) sebagian besar pasien merasa puas dengan hasil presentase sebesar 53,31%.

#### 4.4.5 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Tangible* (Berwujud)

Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai kepuasan pasien berdasarkan dimensi *tangible* dapat dilihat pada tabel 4.9.

Tabel 4.8 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Tangible*

No.	Pertanyaan	SP	P	TP	STP	Hasil (%)
1	Etiket obat rapi, jelas mudah dibaca, kemasan menarik	72	28	0	0	93
2	Tersedia poster untuk upaya penyuluhan	22	73	5	0	79,25
3	Kenyamanan ruang tunggu	74	26	0	0	93,5
Rata-rata						88,58

Sumber : data primer diolah (2021).

Berdasarkan tabel yang terdiri dari tiga pertanyaan diantaranya yaitu pertanyaan pertama etiket obat rapi, jelas mudah dibaca, dan kemasan menarik memperoleh hasil 93% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke dua yaitu tersedia poster untuk upaya penyuluhan memperoleh hasil 79,25% dikategorikan sangat puas, pertanyaan ke tiga

yaitu kenyamanan ruang tunggu memperoleh hasil 88,58% dikategorikan sangat puas. Berdasarkan hasil rata-rata ke tiga pertanyaan memperoleh hasil sebesar 88,58% menunjukkan bahwa pasien merasa sangat puas pada dimensi *tangible* (berwujud).

Berdasarkan hasil penelitian ini pada indikator tersedia poster untuk upaya penyuluhan mendapatkan hasil presentase terendah dan sebagian pasien ada yang merasa belum puas sehingga ini menjadi catatan untuk pihak puskesmas agar ditingkatkan lagi kualitas pelayanannya. Adanya poster untuk pelayanan kesehatan juga tidak kalah pentingnya, poster dapat dijadikan bahan edukasi bagi pasien yang sedang menunggu obat sehingga pasien bisa mendapatkan informasi yang tidak tersampaikan oleh petugas. Kenyamanan ruang tunggu juga perlu mendapatkan perhatian lebih, ruang tunggu yang bersih dan kursi yang memadai dapat membuat pasien yang sedang menunggu obat merasa nyaman dan aman sehingga tidak ada pasien yang berdiri. Pengemasan obat menggunakan etiket yang rapi dan mudah dibaca sehingga pasien tidak ragu-ragu untuk mengonsumsi obat karena aturan minum yang tertera di etiket bisa terbaca dengan jelas.

Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian Akbar dkk (2018) karena pada dimensi berwujud (*tangible*) sebagian pasien merasa tidak puas dengan hasil presentase sebesar 45,59%. Hal ini dikarenakan fasilitas belum lengkap, jika fasilitas sudah lengkap pasien mudah mendapatkan informasi yang tidak tersampaikan oleh petugas.

#### 4.4 Rata-Rata Tingkat Kepuasan Pasien pada Pelayanan Obat di Puskesmas Kaladawa

Berdasarkan data yang terkumpul dari lima dimensi diperoleh rata-rata persentasi dari setiap dimensi yaitu dapat dilihat pada tabel 4.10.

Tabel 4.10 Rata-Rata Tingkat Kepuasan Pasien pada Pelayanan Obat di Puskesmas Kaladawa

No	Dimensi Kepuasan	Persentase (%)
1	<i>Responsiveness</i>	85,50
2	<i>Assurance</i>	83,56
3	<i>Reliability</i>	81
4	<i>Empathy</i>	87,35
5	<i>Tangible</i>	88,58
Rata-rata		85,19

Dilihat dari tabel di atas diketahui persentase rata-rata tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan berdasarkan lima dimensi yang terdiri dari dimensi berwujud, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati yaitu sebesar 85,19% dikategorikan sangat puas.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa pasien di Puskesmas Kaladawa merasa sangat puas terhadap pelayanan obat berdasarkan lima aspek, meliputi *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (Jaminan), *reliability* (Kehandalan), *emphaty* (Empati), *tangible* (Berwujud) dengan rata-rata sebesar 85,19% dikategorikan sangat puas.

#### 5.2 Saran

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti ingin memberikan saran sebagai berikut :

##### 1. Bagi Petugas Puskesmas Kaladawa

Kepada petugas Puskesmas Kaladawa diharapkan lebih meningkatkan lagi mutu pelayanan obat pada dimensi *responsiveness* yaitu petugas harus siap mendengarkan keluhan pasien apabila mengalami kesulitan dalam mengkonsumsi obat, dimensi *assurance* yaitu petugas harus mengulang kembali penjelasan yang diberikan agar pasien paham dengan informasi yang diberikan, dimensi *reliability* yaitu dengan meningkatkan kompetensi petugas dalam memberikan informasi obat secara lengkap seperti cara pemakaian obat, lama pengobatan, efek samping

obat, makanan/minuman apa yang harus dihindari selama mengonsumsi obat, sehingga menghindarkan kesalahan pasien dalam mengonsumsi obat, adanya informasi tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa.

## 2. Bagi Peneliti Lain

Dapat dilakukan penelitian lain mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan obat di Puskesmas Kaladawa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar D, dkk. 2018. *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Karang Intan 2 Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar*. Borneo Journal of Pharmascientech, Vol. 02, No. 02, Oktober Tahun 2018 ISSN-Online. 2548-3897.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta :Rineka Cipta.
- Aryani, dkk. 2015. *Analisa Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru*. Jurnal Ilmu Farmasi Vol. 12 No. 1, ISSN : 1693-3591.
- Aspuah, Siti. 2013. *Kumpulan Kuisisioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Bertawati.2013. *Profil Pelayanan Kefarmasian dan Kepuasan Konsumen Apotek di Kecamatan Adiwerna Kota Tegal*.Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya. 2(2): 1-11.
- Depkes. 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2006. *Pedoman Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Helni.2015. *Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Apotek di Kota Jambi*. Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Humaniora, Vol. 17, No. 2, ISSN : 0852-8349.
- Hidayana dan Susilawati. 2016. *Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Apotek Pelengkap Rumah Sakit Umum Daerah Arosuka Solok*. Jurnal Farmasi dan Kesehatan Vol. 6 No. 1, ISSN : 2087-5045.
- Husein, Umar. 2010. *Metode Penelitiann untuk Skripsi dan Tesis Bisnis Edisi II*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Kotler, P. 2012. *Manajemen Pemasaran Perspektif Asia (pertama)*. Yogyakarta : Andi.
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.



- Novaryatiin S, dkk. 2018. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. Murjani Sampit*. Borneo Journal of Pharmacy, Vol. 1 No. 22-26, Mei Tahun 2018 e-ISSN : 2621-4814.
- Parasuraman, A, Valerie A. Zeithaml, Leonard L. Berry. 1998. *SERVQUAL : A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality*. Journal of Retailing Vol. 64 No. 1, PP. 12-37.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah sakit dan Kewajiban Pasien.
- Pohan S, Imbalo. 2013. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Priyandani, Yuni, dkk. 2014. *Pemberian Informasi Lama Terapi dan Konfirmasi Informasi Obat Perlu Ditingkatkan di Puskesmas*. Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia. Vol 1 No 1.
- Prihandiwati E, dkk. 2018. *Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pekauman Banjarmasin Terhadap Pelayanan Kefarmasian*. Journal of Current Pharmaceutical Sciences. Vol. 1 No. 2 Maret Tahun 2018 ISSN : 2598-2095.
- Prihartini Nita, dkk. 2019. *Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Puskesmas di 11 Provinsi di Indonesia*. Jurnal Kefarmasian Indonesia Vol. 10 No. 1, ISSN : 2354-8770.
- Purhantara, Wahyu. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif untuk Bisnis*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Rantucci, MJ. 2007. *Komunikasi Apoteker-Pasien Edisi 2*. Jakarta : Penerbit Kedokteran EGC.
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta : Bandung.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

- Supardi., Sudiby., Surahman. 2014. *Metodologi Penelitian untuk Mahasiswa Farmasi*. Jakarta : Trans Indo Media.
- Tanan, L. 2013. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Bara Permai Kota Palopo*. Tesis : Universitas Hasanudin. Makasar
- Tjiptono, F. 2002. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi.
- Umar, Anugrah. 2020. *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan obat di Apotek X Desa Pattimang Kecamatan Malangke Kabupaten Luwu Utara Tahun 2020*. Jurnal Kesehatan Luwu Raya Vol. 07 No. 01 Juli 2020 p-ISSN: 2356-198X.
- Utami S, dkk. 2017. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kabupaten Rembang*. Pharmacon : Jurnal Farmasi Indonesia. Vol. 14 No. 2, Tahun 2017. ISSN 1411-4283.
- Yuniar dan Handayani. 2016. *Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jurnal Kefarmasian Indonesia Vol. 6 No. 1, ISSN : 2354-8770.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Surat Izin Penelitian untuk Puskesmas Kaladawa



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama  
**PoliTekniK Harapan Bersama**  
**PROGRAM STUDI D III FARMASI**

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353  
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 090.03/ FAR.PHB/XI/2020  
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

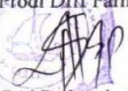
Kepada Yth,  
 Kepala Puskesmas Kaladawa  
 di  
 Tempat

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :  
 Nama : Indri Meilani  
 NIM : 18080009  
 Judul KTI : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat di Puskesmas Kaladawa.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.  
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 6 November 2020

Mengetahui,  
 Ka. Prodi DIII Farmasi

  
 apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM  
 NIPY. 08.015.223

Ketua Panitia,

  
**PANITIA KTI**  
**FARMASI**  
 Politeknik Harapan Bersama Tegal  
 Kusnadi, M. Pd  
 NIPY. 04.015.217

## Lampiran 2 Surat Balasan Izin Penelitian dari Puskesmas Kaladawa



**PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS KALADAWA**  
 Jalan Projosumarto 1 – Kaladawa Kec. Talang  
 Kode Pos 52193 Telepon (0283) 340105  
 Email : [puskesmaskaladawa777@gmail.com](mailto:puskesmaskaladawa777@gmail.com)



Kaladawa, 16 Januari 2021

Nomor : 440 / 022 / 2021

Kepada Yth.

Lampiran : -

Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal

Perihal : Persetujuan ijin Pengambilan

Studi DIII Farmasi

Data dan Penelitian

di -

Tegal

Menindaklanjuti surat dari Politeknik Harapan Bersama Tegal, dengan nomor surat : 090.03/FAR.PHB/XI/2020 pertanggal 6 November 2020 Perihal Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi sebagai bahan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas nama:

Nama : Indri Meilani

NIM : 18080009

Judul KTI : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat di Puskesmas Kaladawa

Pada dasarnya kami tidak keberatan untuk dilakukan penelitian dan pengambilan data.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih

KEPALA PUSKESMAS KALADAWA  
 KABUPATEN TEGAL  
  
 Sharuddin, SKM, MM  
 NIP. 196501271988031008

### Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden

#### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Sehubungan dengan penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN OBAT DI PUSKESMAS KALADAWA" maka dengan ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam kuisioner ini dengan segala keikhlasan dan sebenar-benarnya. Atas bantuan dan kerjasama yang diberikan saya mengucapkan terimakasih.

Tegal, Desember 2020



Responden

## Lampiran 4 Lembar Kuisisioner

9

### KUISISIONER “ GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN OBAT DI PUSKESMAS KALADAWA “

Eliminasi

#### IDENTITAS RESPONDEN

Jenis Kelamin : Perempuan  
 Umur : 1991 (29th)  
 Pendidikan : SD  
 Pekerjaan : IRT

Petunjuk pengisian

Berilah tanda (√) pada kolom sesuai jawaban anda berdasarkan penilaian anda terhadap pelayanan obat di Puskesmas Kaladawa.

Skor Penilaian :

Sangat tidak puas : 1

Tidak puas : 2

Puas : 3

Sangat puas : 4

No	Pernyataan	Sangat puas	puas	Tidak puas	Sangat tidak puas
	Skor penilaian	4	3	2	1
<b>Responsiveness (Tanggap)</b>					
1	Petugas memberikan kecepatan dalam pelayanan obat.		✓		
2	Petugas melayani pasien dengan baik.	✓			

No	Pernyataan	Sangat puas	puas	Tidak puas	Sangat tidak puas
	Skor penilaian	4	3	2	1
<b>Responsiveness (Tanggap)</b>					
3	Petugas memberikan informasi yang mudah dipahami pasien.	✓			
4	Petugas memberikan pelayanan sesuai prosedur.		✓		
5	Petugas cepat tanggap menanggapi keluhan pasien.		✓		
<b>Assurance (Jaminan)</b>					
6	Petugas dalam menjamin mutu obat dengan tidak memberikan obat kadaluwarsa atau rusak.	✓			
7	Petugas memastikan kebenaran penerima obat.		✓		
8	Petugas mengonfirmasikan kembali penjelasan yang diberikan.		✓		
9	Petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi obat.	✓			
<b>Reliability (Kehandalan)</b>					
10	Petugas memberikan informasi tentang obat.	✓			
11	Petugas memberikan informasi tentang cara pemakaian obat.	✓			
12	Petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat.	✓			
13	Petugas memberikan informasi tentang lama penggunaan obat.		✓		
14	Petugas memberikan informasi tentang efek samping obat.	✓			
15	Petugas memberikan informasi tentang makanan/minuman yang harus dihindari selama konsumsi obat.	✓			



No	Pernyataan	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat tidak puas
	Skor Penilaian	4	3	2	1
16	Petugas memberikan informasi tentang dosis obat.		✓		
17	Adanya informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa.			✓	
<b>Empathy (Empati)</b>					
18	Petugas memberikan informasi dengan ramah.	✓			
19	Petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti pasien.	✓			
20	Informasi obat diberikan tanpa pasien harus diminta.		✓		
21	Petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien.		✓		
22	Petugas menggunakan tanda pengenal yang jelas.	✓			
<b>Tangibel (Berwujud)</b>					
23	Etiket obat rapi, jelas mudah dibaca, kemasan menarik.	✓			
24	Tersedia poster untuk upaya penyuluhan.		✓		
25	Kenyamanan ruang tunggu	✓			

### Lampiran 5 Data Karakteristik Responden

<b>Responden</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Umur</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Pekerjaan</b>
1	Perempuan	46 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
2	Perempuan	45 tahun	SD	Buruh
3	Perempuan	28 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
4	Laki-laki	40 tahun	SMA	Wiraswasta
5	Perempuan	43 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
6	Perempuan	33 tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
7	Laki-laki	60 tahun	SMA	Wiraswasta
8	Perempuan	39 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
9	Perempuan	29 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
10	Perempuan	56 tahun	SD	Buruh
11	Perempuan	37 tahun	SD	Buruh
12	Perempuan	20 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
13	Perempuan	26 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
14	Perempuan	29 tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
15	Perempuan	25 tahun	SMA	Buruh
16	Laki-laki	54 tahun	SD	Buruh
17	Perempuan	38 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
18	Laki-laki	40 tahun	SD	Wiraswasta
19	Perempuan	28 tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
20	Perempuan	31 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
21	Perempuan	44 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
22	Perempuan	20 tahun	SMA	Lainnya
23	Perempuan	30 tahun	SD	Buruh
24	Perempuan	50 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
25	Laki-laki	46 tahun	SD	Wiraswasta
26	Laki-laki	41 tahun	SMP	Wiraswasta
27	Laki-laki	53 tahun	SD	Pedagang
28	Perempuan	45 tahun	SD	Pedagang
29	Laki-laki	56 tahun	SD	Petani
30	Perempuan	47 tahun	SD	Buruh
31	Perempuan	40 tahun	SD	Pedagang
32	Laki-laki	50 tahun	SD	Pedagang
33	Perempuan	40 tahun	SD	Buruh
34	Laki-laki	25 tahun	SMA	Wiraswasta

35	Perempuan	27 tahun	SMP	Buruh
36	Perempuan	45 tahun	SD	Buruh
37	Perempuan	45 tahun	SD	Buruh
38	Perempuan	37 tahun	SD	Buruh
39	Perempuan	28 tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
40	Perempuan	38 tahun	SD	Pedagang
41	Perempuan	58 tahun	SD	Buruh
42	Perempuan	35 tahun	SD	Buruh
43	Laki-laki	60 tahun	SD	Petani
44	Perempuan	40 tahun	SD	Buruh
45	Laki-laki	49 tahun	SD	Pedagang
46	Perempuan	47 tahun	SD	Pedagang
47	Laki-laki	30 tahun	SMP	Pedagang
48	Perempuan	20 tahun	SMA	Lainnya
49	Laki-laki	43 tahun	SD	Wiraswasta
50	Perempuan	50 tahun	SMP	Pedagang
51	Laki-laki	55 tahun	SD	Buruh
52	Laki-laki	56 tahun	SD	Buruh
53	Perempuan	21 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
54	Perempuan	22 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
55	Perempuan	22 tahun	SMP	Buruh
56	Laki-laki	32 tahun	SMA	Wiraswasta
57	Perempuan	35 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
58	Perempuan	29 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
59	Perempuan	52 tahun	SD	Buruh
60	Perempuan	28 tahun	SMA	Lainnya
61	Perempuan	25 tahun	SMA	Lainnya
62	Laki-laki	60 tahun	SD	Pedagang
63	Laki-laki	56 tahun	SD	Buruh
64	Perempuan	49 tahun	SD	Buruh
65	Perempuan	18 tahun	SMA	Lainnya
66	Perempuan	34 tahun	SMP	Buruh
67	Perempuan	35 tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
68	Perempuan	40 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
69	Laki-laki	59 tahun	SMP	Wiraswasta
70	Perempuan	30 tahun	SMP	Buruh
71	Perempuan	50 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
72	Perempuan	38 tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
73	Perempuan	20 tahun	SMA	Lainnya
74	Perempuan	23 tahun	SMA	Lainnya

75	Perempuan	52 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
76	Perempuan	40 tahun	SD	Pedagang
77	Perempuan	53 tahun	SD	Pedagang
78	Perempuan	30 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
79	Laki-laki	60 tahun	SMP	Wiraswasta
80	Perempuan	42 tahun	SD	Buruh
81	Perempuan	28 tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
82	Perempuan	38 tahun	SD	Buruh
83	Perempuan	35 tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
84	Perempuan	39 tahun	SD	Buruh
85	Perempuan	60 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
86	Perempuan	21 tahun	SMA	Lainnya
87	Perempuan	25 tahun	SMA	Lainnya
88	Perempuan	45 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
89	Perempuan	41 tahun	SD	Buruh
90	Perempuan	32 tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
91	Perempuan	33 tahun	SMP	Buruh
92	Perempuan	46 tahun	SD	Pedagang
93	Perempuan	29 tahun	SD	Buruh
94	Perempuan	20 tahun	SMA	Lainnya
95	Laki-laki	40 tahun	SMA	Wiraswasta
96	Perempuan	39 tahun	SD	Buruh
97	Perempuan	53 tahun	SD	Pedagang
98	Perempuan	60 tahun	SD	Pedagang
99	Perempuan	38 tahun	SMP	Buruh
100	Perempuan	28 tahun	SMP	Buruh

## Lampiran 6 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

### Hasil Uji Validitas

Pertanyaan	R tabel	R hitung	Keterangan
P1	0,361	0,575	Valid
P2	0,361	0,568	Valid
P3	0,361	0,689	Valid
P4	0,361	0,706	Valid
P5	0,361	-0,161	Tidak Valid
P6	0,361	0,813	Valid
P7	0,361	0,418	Valid
P8	0,361	0,581	Valid
P9	0,361	0,778	Valid
P10	0,361	0,215	Tidak Valid
P11	0,361	0,509	Valid
P12	0,361	0,824	Valid
P13	0,361	0,798	Valid
P14	0,361	0,887	Valid
P15	0,361	0,694	Valid
P16	0,361	0,871	Valid
P17	0,361	0,906	Valid
P18	0,361	0,923	Valid
P19	0,361	0,597	Valid
P20	0,361	0,912	Valid
P21	0,361	0,798	Valid

P22	0,361	0,829	Valid
P23	0,361	0,180	Tidak Valid
P24	0,361	0,907	Valid
P25	0,361	0,904	Valid
P26	0,361	0,749	Valid
P27	0,361	0,419	Valid
P28	0,361	0,196	Tidak Valid
P29	0,361	0,788	Valid
P30	0,361	0,243	Tidak Valid

### Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.956	30

## Lampiran 7 Hasil Data Kuisisioner Responden

### Dimensi Responsiveness

Responden	p1	p2	p3	p4	p5	Total
1	3	3	3	3	3	15
2	4	4	4	3	3	18
3	3	4	4	4	3	18
4	3	3	4	4	3	17
5	3	3	4	4	3	17
6	3	3	3	3	3	15
7	3	4	4	4	3	18
8	3	4	4	4	3	18
9	3	4	4	3	3	17
10	3	4	4	4	3	18
11	4	3	3	3	3	16
12	3	3	3	3	3	15
13	4	4	4	4	4	20
14	3	3	4	4	4	18
15	3	4	3	4	3	17
16	4	4	4	4	4	20
17	4	4	3	3	3	17
18	4	4	3	4	3	18
19	4	4	3	4	4	19
20	3	3	3	3	3	15
21	3	1	4	4	3	15
22	4	3	4	4	4	19
23	4	4	4	3	4	19
24	4	4	4	3	3	18
25	4	4	3	3	4	18
26	3	3	4	3	3	16
27	3	4	4	3	3	17
28	3	4	4	3	3	17
29	3	4	4	3	3	17
30	3	4	4	3	3	17
31	4	4	4	3	3	18
32	3	3	3	3	3	15
33	3	4	4	3	4	18
34	3	4	4	4	3	18
35	3	4	4	3	3	17

36	3	3	4	3	3	16
37	4	4	4	3	3	18
38	4	4	4	3	3	18
39	4	4	4	3	3	18
40	3	4	4	3	3	17
41	3	4	4	3	3	17
42	3	4	4	3	3	17
43	3	4	4	3	3	17
44	3	4	4	3	3	17
45	3	4	4	4	3	18
46	3	4	4	4	3	18
47	3	4	4	4	4	19
48	3	4	4	4	4	19
49	3	4	4	3	4	18
50	4	4	4	3	3	18
51	3	4	4	3	3	17
52	3	4	4	3	3	17
53	3	4	4	3	3	17
54	3	4	4	3	3	17
55	3	4	4	4	3	18
56	3	4	4	3	3	17
57	3	4	4	3	3	17
58	3	4	4	3	3	17
59	4	4	4	3	3	18
60	3	4	4	3	3	17
61	3	4	4	3	3	17
62	3	4	4	3	3	17
63	3	4	4	3	3	17
64	3	4	4	3	3	17
65	3	4	4	3	3	17
66	3	4	4	3	3	17
67	3	4	4	3	3	17
68	3	4	4	3	3	17
69	3	4	4	3	3	17
70	3	4	4	3	3	17
71	3	4	4	3	3	17
72	4	4	4	4	4	20
73	4	4	4	4	4	20
74	4	4	4	4	3	19



75	3	4	4	4	4	19
76	3	3	3	3	4	16
77	4	4	3	3	2	16
78	4	3	3	3	3	19
79	3	3	3	3	2	14
80	4	4	3	3	2	16
81	3	3	3	3	3	15
82	4	4	3	3	2	16
83	4	3	3	3	3	19
84	4	4	3	3	2	16
85	4	3	4	3	3	17
86	4	4	3	3	4	18
87	3	4	3	4	3	17
88	4	4	4	3	3	18
89	3	3	3	3	2	14
90	4	4	4	3	2	17
91	4	3	3	3	2	15
92	4	4	3	3	2	16
93	4	4	4	3	2	17
94	3	3	3	3	3	15
95	3	3	4	3	3	16
96	3	4	3	3	2	15
97	3	4	3	4	4	14
98	3	4	3	3	3	16
99	4	4	3	3	3	17
100	3	3	4	3	3	16

### Dimensi Assurance

Responden	P1	P2	P3	P4	Total
1	4	3	3	3	13
2	3	3	3	3	12
3	4	4	3	4	15
4	4	3	3	3	13
5	4	3	3	3	13
6	4	3	3	4	14
7	4	3	3	3	13
8	4	3	3	3	13
9	4	3	3	4	14
10	4	3	3	4	14
11	3	3	3	3	12
12	4	3	3	4	14
13	4	4	3	4	15
14	4	3	3	3	13
15	4	3	3	3	13
16	3	3	3	3	12
17	4	3	3	4	14
18	4	3	3	3	13
19	2	3	4	4	13
20	4	3	3	4	14
21	3	3	3	3	12
22	4	3	3	4	14
23	4	4	3	4	15
24	3	3	3	3	12
25	3	3	3	4	13
26	4	3	3	4	14
27	4	3	3	4	14
28	4	3	3	4	14
29	4	3	3	4	14
30	4	3	3	4	14
31	4	3	3	4	14
32	4	3	3	3	13
33	4	4	3	3	14
34	4	3	3	3	13
35	4	4	3	4	15
36	4	4	3	4	15

37	4	3	3	3	13
38	4	3	3	3	13
39	4	3	3	4	14
40	4	3	3	4	14
41	4	3	3	3	13
42	4	3	3	4	14
43	4	3	3	4	14
44	4	3	3	4	14
45	4	3	3	4	14
46	4	3	3	4	14
47	4	3	3	4	14
48	4	3	3	4	14
49	4	4	3	3	14
50	4	3	3	4	14
51	4	3	3	3	13
52	4	3	3	4	14
53	4	3	3	4	14
54	4	3	3	4	14
55	4	3	3	4	14
56	4	4	3	3	14
57	4	3	3	4	14
58	4	3	3	4	14
59	4	3	3	3	13
60	4	3	3	4	14
61	4	3	3	4	14
62	4	3	3	4	14
63	4	3	3	4	14
64	4	3	3	3	13
65	4	3	3	4	14
66	4	3	3	4	14
67	4	3	3	4	14
68	4	3	3	4	14
69	4	3	3	4	14
70	4	3	3	4	14
71	4	3	3	4	14
72	4	4	4	4	16
73	4	4	4	4	16
74	4	4	3	4	15
75	3	4	4	3	14

76	3	3	2	3	11
77	3	3	2	3	11
78	3	3	2	3	11
79	4	3	2	3	11
80	4	3	2	3	11
81	4	3	2	3	11
82	3	3	2	3	11
83	3	3	2	3	11
84	3	3	2	3	11
85	3	3	4	3	13
86	3	3	2	3	11
87	4	3	3	4	14
88	3	3	4	3	13
89	4	3	3	3	13
90	4	3	3	3	13
91	3	3	3	3	12
92	3	3	2	3	11
93	4	3	3	3	13
94	3	3	3	3	12
95	3	4	3	3	13
96	3	3	3	4	13
97	4	3	3	3	13
98	3	3	3	3	12
99	4	3	3	4	14
100	4	3	3	3	13

### Dimensi Reability

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Total
1	4	4	4	3	3	4	2	2	26
2	4	4	4	3	3	4	3	2	27
3	4	4	4	3	3	4	2	2	26
4	4	4	4	3	3	4	3	3	28
5	4	4	3	3	3	4	3	3	27
6	4	4	3	3	3	4	3	2	26
7	3	4	3	4	4	4	3	2	27
8	4	4	4	3	4	4	3	2	28
9	4	4	4	3	4	4	3	2	28
10	4	4	4	4	4	3	2	2	27
11	4	4	4	3	3	3	2	2	25
12	4	4	4	3	3	3	2	2	25
13	4	4	4	3	4	4	3	3	29
14	3	3	3	3	3	4	4	4	27
15	3	3	3	3	3	4	2	2	23
16	4	4	4	3	4	4	2	2	27
17	3	3	3	3	3	4	2	2	23
18	4	4	4	4	4	4	2	2	28
19	4	4	4	3	3	4	3	3	28
20	3	3	3	3	3	4	4	4	27
21	4	4	4	3	3	4	3	2	27
22	4	4	4	3	3	4	4	3	29
23	4	4	4	3	4	4	2	2	27
24	4	4	3	3	3	3	3	3	26
25	4	4	4	4	4	4	3	3	30
26	4	4	3	3	4	4	3	3	28
27	4	4	4	3	4	4	3	3	29
28	4	4	4	3	4	4	3	3	29
29	4	4	3	3	4	4	3	3	28
30	4	4	3	3	4	4	3	3	28
31	4	4	3	3	4	4	3	3	28
32	4	4	3	3	3	4	2	1	24
33	3	4	2	3	2	3	1	2	20
34	4	4	2	3	3	4	3	2	25
35	4	4	3	4	4	4	3	3	29
36	4	4	3	4	4	4	3	3	29





### Dimensi Emphaty

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	Total
1	3	4	4	4	4	19
2	4	4	4	3	4	19
3	4	4	3	3	4	18
4	4	4	3	3	3	17
5	3	4	3	3	4	17
6	4	4	3	3	4	18
7	4	4	3	3	4	18
8	4	4	4	4	4	20
9	4	4	4	3	4	19
10	3	3	3	3	3	15
11	3	4	3	3	4	17
12	4	4	3	3	3	17
13	4	3	3	4	4	18
14	4	4	4	3	4	19
15	3	3	4	4	4	18
16	3	3	3	3	3	15
17	4	4	3	3	4	18
18	4	4	3	4	4	19
19	4	4	4	3	3	18
20	3	3	4	3	3	16
21	3	3	3	3	4	16
22	3	4	3	4	3	17
23	4	4	3	4	4	19
24	3	3	4	3	3	16
25	4	4	3	4	4	19
26	4	4	4	3	4	19
27	4	4	3	3	3	17
28	4	4	3	3	4	18
29	4	4	3	3	3	17
30	4	4	3	3	4	18
31	4	4	3	3	4	18
32	3	4	3	3	4	17
33	4	4	3	3	4	18
34	3	4	3	4	3	17
35	3	4	3	3	3	16
36	3	4	3	3	3	16



37	4	4	3	3	3	17
38	4	4	3	3	3	17
39	4	4	3	3	3	17
40	4	4	3	3	4	18
41	4	4	3	3	4	18
42	4	4	4	3	4	19
43	4	4	3	3	4	18
44	4	4	3	3	4	18
45	4	4	3	3	4	18
46	4	4	3	3	4	18
47	4	4	3	3	4	18
48	4	4	3	3	4	18
49	4	4	3	3	4	18
50	4	4	3	3	4	18
51	4	4	3	3	3	17
52	4	3	3	3	4	17
53	4	3	3	3	4	17
54	4	3	3	3	4	17
55	4	4	3	3	4	18
56	4	4	3	3	3	17
57	4	4	3	3	4	18
58	4	4	3	3	4	18
59	4	4	3	3	3	17
60	4	4	3	3	3	17
61	4	4	3	3	3	17
62	4	4	3	3	4	18
63	4	4	3	3	3	17
64	4	4	3	3	4	18
65	4	4	3	3	3	17
66	4	4	3	3	3	17
67	4	4	3	3	4	18
68	4	4	3	3	4	18
69	4	4	3	3	3	17
70	4	4	3	3	4	18
71	4	4	3	3	4	18
72	4	4	3	4	4	19
73	4	4	3	4	4	19
74	4	4	3	4	4	19
75	4	4	3	4	4	19

76	2	3	3	2	2	12
77	4	4	4	4	4	20
78	2	3	3	2	2	12
79	4	4	3	2	2	15
80	4	4	4	4	4	20
81	4	3	3	3	4	17
82	4	4	4	4	4	20
83	4	3	3	3	4	17
84	4	3	4	4	3	18
85	3	3	2	3	3	14
86	4	4	4	4	4	20
87	4	4	3	3	3	17
88	4	4	3	3	3	17
89	4	3	3	2	2	14
90	4	4	3	3	4	18
91	4	3	3	4	4	18
92	4	3	3	3	4	17
93	4	3	3	3	4	17
94	4	3	3	3	4	17
95	4	4	3	3	3	17
96	4	4	3	3	4	18
97	4	4	3	3	4	18
98	4	3	3	3	4	17
99	4	3	3	3	3	16
100	3	4	3	3	3	16

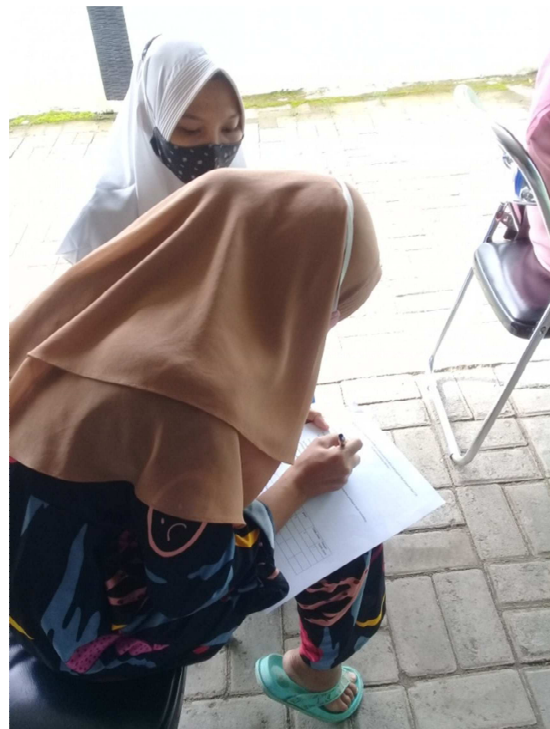
**Dimensi Tangible**

Responden	P1	P2	P3	Total
1	4	3	4	11
2	4	3	4	11
3	4	3	4	11
4	3	3	3	9
5	3	3	3	9
6	4	3	4	11
7	4	3	4	11
8	4	3	4	11
9	4	3	4	11
10	3	3	3	9
11	4	3	4	11
12	3	3	4	10
13	4	3	4	11
14	4	4	4	12
15	4	3	4	11
16	4	3	4	11
17	3	3	3	9
18	3	3	3	9
19	4	4	4	12
20	4	3	4	11
21	4	4	4	12
22	4	3	3	10
23	4	4	4	12
24	3	3	3	9
25	4	4	4	12
26	4	3	4	11
27	4	3	4	11
28	4	3	4	11
29	4	3	4	11
30	4	3	4	11
31	4	3	4	11
32	4	3	4	11
33	3	3	4	10
34	4	3	4	11
35	3	3	4	10
36	3	3	4	10

37	3	3	4	10
38	3	3	4	10
39	4	3	4	11
40	4	3	4	11
41	4	4	4	12
42	4	3	4	11
43	4	3	4	11
44	4	3	4	11
45	4	3	4	11
46	4	3	4	11
47	4	4	4	12
48	4	4	4	12
49	3	3	4	10
50	4	3	4	11
51	3	3	4	10
52	4	4	4	12
53	4	4	4	12
54	4	3	4	11
55	4	4	4	12
56	4	4	4	12
57	4	3	4	11
58	4	3	4	11
59	4	4	4	12
60	3	3	3	9
61	4	3	4	11
62	4	3	4	11
63	4	4	4	12
64	4	3	3	10
65	4	3	4	11
66	4	3	4	11
67	4	3	3	10
68	4	4	4	12
69	4	3	4	11
70	4	3	4	11
71	4	3	4	11
72	4	4	4	12
73	4	4	4	12
74	4	4	4	12
75	4	4	4	12

76	3	3	3	9
77	4	2	4	10
78	3	3	3	9
79	3	3	3	9
80	4	2	4	10
81	3	3	3	9
82	4	2	4	10
83	3	3	3	9
84	4	2	4	10
85	4	4	4	12
86	4	2	4	10
87	4	3	4	11
88	4	4	3	11
89	3	3	3	9
90	3	3	3	9
91	3	3	3	9
92	3	3	3	9
93	3	3	3	9
94	4	3	4	11
95	4	4	3	11
96	4	3	3	10
97	4	3	4	11
98	3	3	3	9
99	3	3	3	9
100	3	3	3	9

**Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian**





## Curriculum Vitae



### BIODATA

Nama : Indri Meilani  
 Tempat, Tanggal Lahir : Tegal, 13 Mei 2000  
 Alamat : Jl. Projosumarto 1 Rt.07/02 Kel. Kaladawa Kec.  
 Talang Kab. Tegal  
 Email : indrimeilani196@gmail.com  
 No HP : 085876134665

### PENDIDIKAN

SD : SDN Kaladawa 02  
 SMP : SMPN 3 Talang  
 SMA : SMK Al Ikhlas Farmasi Tegal  
 DIII : Politeknik Harapan Bersama  
 Judul KTI : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap  
 Pelayanan Obat di Puskesmas Kaladawa  
 Kecamatan Talang Kabupaten Tegal

### BIODATA AYAH

Nama : Khamim  
 Alamat : Jl. Projosumarto 1 Rt 07/Rw 02 Kel. Kaladawa  
 Kec. Talang Kab. Tegal  
 Pekerjaan : Wiraswasta

### BIODATA IBU

Nama : Sumiyati  
 Alamat : Jl. Projosumarto 1 Rt 07/Rw 02 Kel. Kaladawa  
 Kec. Talang Kab. Tegal  
 Pekerjaan : Buruh