

SKRIPSI

HANIE KUSUMA WARDANI

**KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN OBAT DENGAN RESEP**

(Studi Di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri)



FF 07

War
K

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
BAGIAN FARMASI PRAKTIS
SURABAYA**

2006

Lembar Pengesahan

KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN OBAT DENGAN RESEP

(Studi Di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri)

SKRIPSI

**Dibuat Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Farmasi Pada
Fakultas Farmasi Universitas Airlangga Surabaya**

2006

Oleh :

**Hanie Kusuma Wardani
NIM. 050212515**

**Skripsi ini telah disetujui
Tanggal 12 September 2006 oleh :**

Pembimbing Utama

Pembimbing Serta

**Dra. Wahyu Utami, M.S., Apt.
NIP. 131 475 859**

**I Nyoman Wijaya, S.Si., Apt., Sp.FRS
NIP. 132 205 404**



**Karya ini Kupersembahkan Untuk:
Papa, Mama, dan
Mas Wahyudhi Effendi, SKed**

KATA PENGANTAR

Penulis persembahkan rasa syukur dan pengabdian kepada Allah SWT semata, Sang Maha Kebenaran yang senantiasa memberi petunjuk dan hikmah-hikmah kepada penulis untuk terus berproses menuju tahapan-tahapan kesempurnaan ber-Islam dan berilmu.

Karya ini tuntas berkat bantuan dari banyak pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terimakasih yang tulus kepada para pihak, baik yang secara langsung atau tidak langsung memberikan sumbangsih dan kontribusi dalam penyelesaian skripsi yang sederhana ini. Mereka adalah :

1. Bapak Prof. Dr. H. Fasich, Apt. selaku Rektor Universitas Airlangga Surabaya dan Kepala bagian Farmasi Praktis Fakultas Farmasi UNAIR..
2. Bapak Prof. Dr. H. Noor Cholies Zaini, Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Airlangga (UNAIR) Surabaya.
3. Ibu Dra. Wahyu Utami, Apt., MS dan Bapak I Nyoman Wijaya, SSi, Apt. Sp.FRS selaku dosen pembimbing penulis dalam skripsi ini, atas saran-saran beliau yang mencerahkan, motivasi dan dorongan yang konstruktif serta nasehat-nasehat yang menyejukkan.
4. Bapak Drs. Didik Hasmono, MS, Apt. dan Ibu Dra. Hj. Umi Athijah, MS selaku penguji yang telah berkenan memeriksa dan memberikan saran untuk perbaikan skripsi ini.
5. Bapak Drs. Sandu, selaku Kepala Bagian Umum Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri

6. Ibu Dien, Apt. dan Ibu Tita, SSI., Apt., selaku apoteker Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri
7. Bapak Drs. Herra Studiawan, Apt., MS. selaku dosen wali penulis, atas kesabarannya 'mengasuh' mahasiswa.
8. Seluruh Dosen di Fakultas Farmasi, atas mutiara ilmu dan hikmah yang diberikan, serta wacana dan khazanah yang tertorehkan. Semoga terus mengalir ...
9. Tata Usaha Bagian Farmasi Praktis –Mas Wawan-, yang dengan teliti dan seksama memeriksa kelengkapan administrasi mahasiswa serta dengan penuh kesabaran dan ketekunan melayani segala kepentingan mahasiswa.
10. Ayahanda Drs. H. SUHUDI dan Ibunda Hj. TUTI FARIDA. Dengan kasih sayangnya membesarkan, mendidik, dan tak pernah lelah berpeluh keringat serta sentiasa menengadahkan tangan untuk berdo'a demi kebahagiaan dan kesuksesan buah hatinya.
11. Kakakku : mas Choirul sholeh, Ssi; mbak Ira Nurdiana, SPd; mas Herman, SH, SHi; mbak Novie Anggriani, SPsi; adikku: Ineke Farid Baroroh, dan M. Syukri Kurnia Rahman, serta keponakanku : Ahmad Sabiq Muzaki dan Fikri Ahmad Hervian.
12. Mas Wahyudhi Efendi, Sked terimakasih atas semua waktu, dukungan, kasih sayang dan cintanya...
13. Bapak Sujud Effendi dan Ibu Darti, terimakasih atas restunya...
14. Erna, Firda, Fira, Robitoh, Asih, Ratna, Merisya, Marich, Ajeng, dan semua teman-teman angkatan 2002 Fakultas Farmasi UNAIR.

15. Dan semua pihak, yang telah mencurahkan perhatiannya atas penyelesaian karya ini.

Akhirnya, penulis panjatkan do'a semoga karya sederhana ini bermanfaat bagi semuanya.

Surabaya, 12 September 2006

Hanie Kusuma W.



RINGKASAN

KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN OBAT DENGAN RESEP

(Studi Di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri)

Hanie Kusuma Wardani

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, karena itu setiap orang mempunyai hak untuk hidup layak, baik dalam kesehatan pribadi maupun keluarganya termasuk di dalamnya mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat (ISFI, 2004). Pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah atau swasta, dalam bentuk pelayanan kesehatan perorangan atau pelayanan kesehatan masyarakat. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan adalah pelayanan kefarmasian. Menurut undang-undang, pihak yang mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian adalah farmasis (ISFI, 2004). Salah satu pelayanan kefarmasian adalah pelayanan obat dengan resep. Pelayanan obat dengan resep dapat dilakukan di apotek rumah sakit dan apotek umum. Dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, farmasis mempunyai suatu filosofi yaitu *pharmaceutical care* atau yang biasa disebut dengan asuhan kefarmasian. Asuhan kefarmasian merupakan salah satu upaya farmasis dalam meningkatkan mutu atau kualitas pelayanan yang berorientasi pada pasien. Mutu pelayanan kesehatan akan menjadi lebih baik jika masing-masing profesi kesehatan memberikan pelayanannya kepada pasien didasarkan pada standar profesi, etika, dan norma masing-masing (ISFI, 2004). Mutu diartikan sebagai segala sesuatu yang memuaskan pelanggan (Gaspersz, 1997). Kepuasan pasien didefinisikan sejauh mana anggapan kinerja produk memenuhi harapan pelanggan. Bila kinerja sesuai atau melebihi harapan, pelanggan merasa puas (Kotler & Armstrong, 1997). Berdasarkan definisi tersebut berarti mutu pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan pada pasien. Kepuasan pasien diukur dengan menggunakan lima dimensi penilaian, yaitu *tangibles* (bukti langsung), *responsiveness* (ketanggapan), *reliability* (kehandalan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (Pasuraman *et al*, 1991). Kepuasan pasien mempengaruhi minat pasien untuk kembali ke rumah sakit yang sama bilamana membutuhkan. Bila pasien puas, bukan hanya pasien yang diuntungkan, tetapi rumah sakit juga akan dipromosikan. Pada penelitian ini dipilih Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri sebagai lokasi penelitian karena belum pernah dilakukan penelitian serupa di lokasi ini.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengkaji kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan obat dengan resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif *cross sectional*, dengan populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan regular Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri. Sampel pada penelitian ini sebanyak 110 orang pasien rawat jalan di Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri yang menebus resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri yang dipilih secara *random* dengan tetap memperhatikan kriteria inklusi-eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang bersedia mengisi kuesioner, pasien berulang, dan pasien di atas 15 tahun. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien dengan Askes Data diambil pada hari yang semua poli yang ada di Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri buka. Penelitian dilakukan selama bulan Januari sampai dengan Februari 2006.

Pengujian validitas yang dilakukan dalam penelitian ini adalah validitas isi (*content validity*) dan validitas muka (*face validity*). Reliabilitas kuisisioner dalam penelitian ini diuji dengan metode teknik *Alpha crohnbach*, diperoleh nilai α 0,93. Data dianalisa dengan menggunakan analisa deskriptif dan analisa kesenjangan antara harapan dan kenyataan menggunakan *Customer Window* dan perhitungan nilai *Servqual*.

Hasil dari penelitian ini adalah diperoleh nilai *servqual* (rata-rata) yang negatif. Faktor-faktor yang berada di kuadran A adalah pasien ditanyai alergi obat yang pernah mereka alami, pasien diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan, tersedia tempat duduk untuk menampung semua pasien, ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat nyaman, dan Instalasi Farmasi Pelayanan Obat menyediakan obat dengan harga terjangkau. Faktor-faktor yang berada di kuadran B adalah pasien dilayani dengan ramah, ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat bersih, setiap penjelasan petugas Instalasi Farmasi mudah dipahami, dan Instalasi Farmasi Pelayanan Obat menyediakan obat dengan lengkap. Faktor-faktor yang berada di kuadran C adalah adalah pasien diberi informasi cara pemakaian obat, petunjuk penggunaan yang tertera pada obat tertulis dengan jelas dan rapi, dan wadah obat rapi. Faktor-faktor yang berada di kuadran D adalah ketersediaan televisi untuk menghilangkan kejenuhan, pasien diberi informasi cara penyimpanan obat, dan pasien diberitahu sampai kapan harus mengkonsumsi obat.

Dari analisis kesenjangan antara harapan dan kenyataan, diperoleh kesimpulan bahwa faktor pelayanan obat yang kinerjanya belum sesuai dengan harapan pasien sehingga menjadi prioritas utama untuk diperbaiki meliputi : pasien ditanyai alergi obat yang pernah mereka alami, pasien diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan, tersedia tempat duduk untuk menampung semua pasien, ruang tunggu Instalasi Farmasi nyaman, dan Instalasi Farmasi menyediakan obat dengan harga terjangkau. Faktor pelayanan obat yang kinerjanya sudah sesuai dengan harapan pasien sehingga perlu untuk dipertahankan meliputi : pasien dilayani dengan ramah, ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat bersih, setiap penjelasan petugas Instalasi Farmasi Pelayanan Obat mudah dipahami, dan Instalasi Farmasi Pelayanan Obat menyediakan obat dengan lengkap. Faktor pelayanan obat yang dinilai kurang penting oleh pasien meliputi : pasien diberi informasi cara pemakaian obat,

petunjuk penggunaan yang tertera pada obat tertulis dengan jelas dan rapi, dan wadah obat rapi. Faktor pelayanan obat yang mendapatkan prioritas rendah oleh pasien meliputi : ketersediaan televisi untuk menghilangkan kejenuhan, pasien diberi informasi cara penyimpanan obat, dan pasien diberitahu sampai kapan harus mengkonsumsi obat.

Dari penelitian ini disarankan kepada Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri untuk meningkatkan serta memperbaiki kualitas pelayanannya, Edukasi pasien tentang pentingnya pelayanan kefarmasian melalui media leaflet, brosur, maupun buletin. Seiring dengan perbaikan kualitas pelayanan dan edukasi pasien, diperlukan juga penelitian serupa secara berkala sebagai evaluasi terhadap pelayanan yang telah diberikan.



ABSTRACT

PATIENT SATISFACTION OF PRESCRIPTION SERVICES (Study in Department of Pharmacy of Gambiran Hospital - Kediri)

The pharmaceutical services at a dispensary are prescription dispensing, self medication, and drug information. Patient's satisfaction is an essential factor in influencing decision making process to repeat the same service product in the next time. The objective of survey is to know the patient's satisfaction who get the prescription service at Department of Pharmacy of Gambiran Hospital dispensary.

Cross sectional study is conducted by collecting data from 110 adult patients who get the prescription service at Department of Pharmacy of Gambiran Hospital dispensary on January to February 2006 by questioner. Respondent are selected by random sampling. Data were analyzed by *Servqual* value and customer window.

The result of this study are : (1) all of factors in patient's satisfaction have negative *Servqual* value, (2) Factors in A region are : patient is inquired about their drug allergy, patient informed how long time will be spent to dispense their drug, available seats to accommodate all patient, waiting room is comfortable, and good price, (3) Factors in B region are : patient served friendly, waiting room is clean, Pharmacist's instruction is clear, and Department of Pharmacy provide the drug completely, (4) Factors in C region are : patient informed how to use their drug, the drug label written clearly and orderly, and the drug packed is orderly, (5) Factors in D region are : television in waiting room can eliminate patients saturation, patient informed how to safe their drug, and patient informed until when have to consume drug.

Key words: satisfaction, prescription service, Department of Pharmacy of Gambiran Hospital.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
RINGKASAN	vi
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Permasalahan	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tinjauan Tentang Resep	6
2.1.1 Definisi Resep	6
2.1.2 Tempat Mengambil Obat Dengan Resep	6
2.2 Tinjauan Tentang Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)	6
2.2.1 Definisi IFRS	6
2.2.2 Tugas dan Tanggung Jawab IFRS	7
2.2.3 Pimpinan dan Staff IFRS	7
2.2.4 Ruang Lingkup IFRS	8
2.2.4.1 IFRS sebagai Unit Produksi	8
2.2.4.2 IFRS sebagai Unit Pelayanan	8
2.3 Tinjauan Tentang Apotek	8
2.3.1 Definisi Apotek	8
2.3.2 Tinjauan Tentang Apoteker	9
2.3.3 Tugas dan Fungsi Apotek	9

2.3.4	Pengelolaan Apotek	9
2.3.5	Pelayanan Apotek	10
2.2.6	Pekerjaan Kefarmasian	11
2.2.7	Perbekalan Farmasi	12
2.4	Tinjauan Tentang Standar Pelayanan Resep di Apotek	12
2.5	Tinjauan Tentang Mutu Dalam Pelayanan Kesehatan	15
2.6	Tinjauan Tentang Kepuasan Pasien	15
2.7	Mengukur Kepuasan Pasien	16
2.8	Faktor Utama yang Menentukan Kepuasan Pasien di Apotek	17
2.9	Tinjauan Tentang Persepsi	18
2.9.1	Definisi Persepsi	18
2.9.2	Proses Persepsi	19
2.9.3	Ciri Persepsi	20
2.9.4	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Persepsi	20
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL		22
BAB IV METODE PENELITIAN		25
4.1	Rancangan Penelitian	25
4.2	Populasi Penelitian	25
4.3	Sampel, Besar Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel	25
4.3.1	Sampel	25
4.3.2	Besar Sampel	25
4.3.3	Cara Pengambilan Sampel	26
4.4	Variabel Penelitian	26
4.5	Data Demografi Pasien	28
4.5.1	Usia	28
4.5.2	Jenis Kelamin	28
4.5.3	Pendidikan	28
4.5.4	Jenis Pekerjaan	29
4.5.5	Tempat Tinggal	29
4.6	Kriteria Eksklusi – Inklusi	29
4.6.1	Eksklusi	29
4.6.2	Inklusi	29

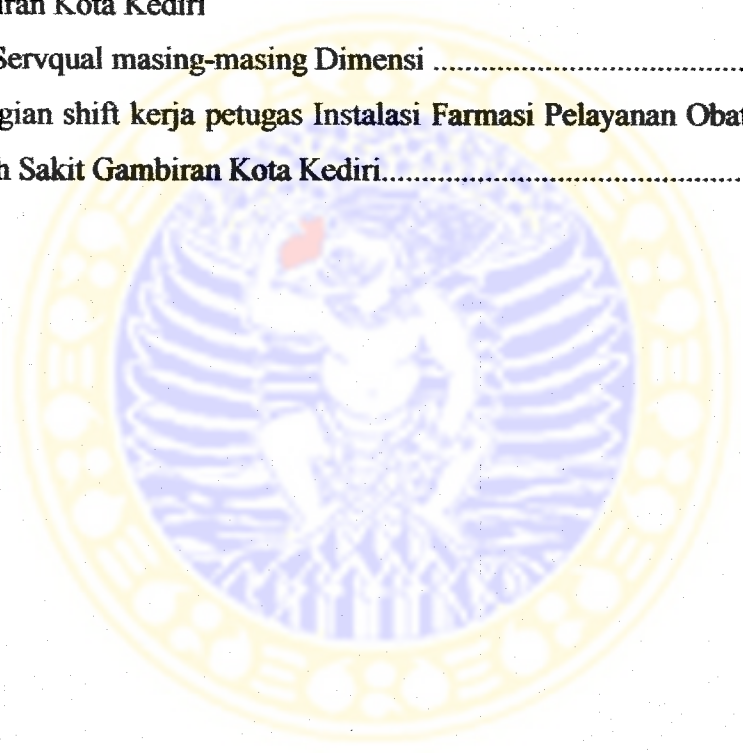
4.7	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	30
4.8	Pengujian Validitas dan Reliabilitas Instrumen	30
4.8.1	Uji Validitas	30
4.8.2	Uji Reliabilitas	32
4.9	Teknik Analisa Data	32
4.9.1	Analisis Deskriptif	33
4.9.2	Analisis Kesenjangan Antara Harapan dan Kenyataan	33
BAB V	HASIL PENELITIAN	35
5.1.	Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	35
5.2.	Gambaran Umum Responden	36
5.2.1.	Jenis Kelamin	36
5.2.2.	Usia	36
5.2.3.	Pekerjaan	37
5.2.4.	Pendidikan	38
5.2.5.	Tempat Tinggal	38
5.3.	Jawaban Responden Terhadap Pertanyaan Kuesioner	39
5.3.1.	Sarana Fisik (<i>Tangible</i>)	40
5.3.1.1.	Tersedia tempat duduk untuk menampung semua pasien	40
5.3.1.2.	Ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat bersih	40
5.3.1.3.	Ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat nyaman	41
5.3.1.4.	Tersedia televisi untuk menghilangkan kejenuhan	42
5.3.2.	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	43
5.3.2.1	Pasien diberi informasi cara pemakaian obat	43
5.3.2.2	Pasien diberi informasi cara penyimpanan obat	44
5.3.2.3	Pasien diberitahu sampai kapan harus mengkonsumsi obat.....	45
5.3.2.4	Etiket obat tertulis dengan jelas dan rapi	45
5.3.2.5	Wadah obat rapi	46
5.3.3.	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>).....	47
5.3.3.1	Pasien ditanyai alergi obat yang pernah dialami	47
5.3.3.2	Pasien diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan.....	48
5.3.4.	Jaminan (<i>Assurance</i>)	49

5.3.4.1	Instalasi Farmasi Pelayanan Obat menyediakan obat dengan harga terjangkau	49
5.3.4.2	Instalasi Farmasi Pelayanan Obat menyediakan obat dengan lengkap	50
5.3.5.	Kepedulian (<i>Empathy</i>)	50
5.3.5.1	Pasien dilayani dengan ramah	50
5.3.5.2	Setiap penjelasan apoteker di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat mudah dipahami	51
5.4	Analisis Kesenjangan antara Harapan dan Kenyataan	52
5.4.1	Analisis dengan Menggunakan Customer Window	52
5.4.2	Perhitungan Nilai Servqual	56
5.5	Pelayanan Resep di Instalasi Farmasi pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri	57
BAB VI	PEMBAHASAN	59
BAB VII	KESIMPULAN DAN SARAN	68
7.1	Kesimpulan	68
7.2	Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

4.1	Indikator Variabel Bebas	27
4.2	Distribusi Butir Pertanyaan	27
5.1	Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner	35
5.2	Distribusi frekuensi usia responden	36
5.3	Distribusi frekuensi pekerjaan responden	37
5.4	Distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden	38
5.5	Distribusi frekuensi tempat tinggal responden	39
5.6	Distribusi jawaban responden : Tersedia tempat duduk untuk menampung semua pasien	40
5.7	Distribusi jawaban responden : Ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat bersih	41
5.8	Distribusi jawaban responden : Ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat nyaman	41
5.9	Distribusi jawaban responden : Tersedia televisi untuk menghilangkan kejenuhan	42
5.10	Distribusi jawaban responden : Pasien diberi informasi cara pemakaian obat	43
5.11	Distribusi jawaban responden : Pasien diberi informasi cara penyimpanan obat	44
5.12	Distribusi jawaban responden : Pasien diberitahu sampai kapan harus mengkonsumsi obat	45
5.13	Distribusi jawaban responden : Etiket obat tertulis dengan jelas dan rapi	47
5.14	Distribusi jawaban responden : Wadah obat rapi	47
5.15	Distribusi jawaban responden : Pasien ditanyai alergi obat yang pernah dialami	47
5.16	Distribusi jawaban responden : Pasien diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan	48
5.17	Distribusi jawaban responden : Instalasi Farmasi Pelayanan Obat menyediakan obat dengan harga terjangkau	49

5.18	Distribusi jawaban responden : Instalasi Farmasi Pelayanan Obat menyediakan obat dengan lengkap	50
5.19	Distribusi jawaban responden : Pasien dilayani dengan ramah ...	51
5.20	Distribusi jawaban responden : Setiap penjelasan apoteker di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat mudah dipahami	52
5.21	Perhitungan rata-rata dari penilaian kenyataan dan penilaian harapan	53
5.22	Pemetaan faktor-faktor pelayanan resep terhadap pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri	55
5.23	Nilai Servqual masing-masing Dimensi	57
5.24	Pembagian shift kerja petugas Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.....	59



DAFTAR GAMBAR

2.1	Skema Proses Perseptual	19
3.1	Skema Kerangka Konseptual	24
4.1	Customer Window ASQC Quality Transaction	34
5.1.	Distribusi frekuensi jenis kelamin responden	36
5.2.	Distribusi frekuensi umur responden	37
5.3.	Distribusi frekuensi pekerjaan responden	37
5.4.	Distribusi frekuensi pendidikan responden	38
5.5.	Distribusi frekuensi tempat tinggal responden	39
5.6.	Tersedia tempat duduk untuk menampung semua pasien	40
5.7.	Ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat bersih	41
5.8.	Ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat nyaman	42
5.9.	Tersedia televisi untuk menghilangkan kejenuhan	43
5.10.	Pasien diberi informasi cara pemakaian obat	43
5.11.	Pasien diberi informasi cara penyimpanan obat	44
5.12.	Pasien diberitahu sampai kapan harus mengkonsumsi obat	45
5.13.	Etiket obat tertulis dengan jelas dan rapi	46
5.14.	Wadah obat rapi	47
5.15.	Pasien ditanyai alergi obat yang pernah mereka alami	48
5.16.	Pasien diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan	48
5.17.	Instalasi Farmasi Pelayanan Obat menyediakan obat dengan harga terjangkau	49
5.18.	Instalasi Farmasi Pelayanan Obat menyediakan obat dengan lengkap ..	50
5.19.	Pasien dilayani dengan ramah	51
5.20.	Setiap penjelasan apoteker di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat dapat dipahami dengan baik	52
5.21.	<i>Customer Window</i> Pelayanan Obat dengan Resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah sakit Gambiran Kota Kediri.....	54

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran surat izin penelitian
2. Lampiran kuesioner untuk pasien
3. Lampiran daftar pertanyaan wawancara untuk Apoteker di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri
4. Lampiran data dan hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner
5. Lampiran data sampel dan hasil analisa data



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Permasalahan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, oleh karena itu setiap orang mempunyai hak untuk hidup layak, baik dalam kesehatan pribadi maupun keluarganya termasuk di dalamnya mendapatkan makanan, pakaian, perumahan, dan pelayanan kesehatan serta pelayanan sosial lain yang diperlukan.

Indonesia sehat adalah visi dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang ditetapkan pada tahun 1999, merupakan gambaran masyarakat Indonesia pada tahun 2010 yang penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu : lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan (*herediter*). Kriteria sehat menurut WHO meliputi sehat secara fisik, mental, maupun sosial ekonomi (Aulton, 1996). Sedangkan Undang-Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 mendefinisikan sehat adalah keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Dua macam tindakan yang seringkali dilakukan manusia ketika mengalami gangguan kesehatan yaitu pergi ke dokter atau melakukan swamedikasi. Untuk itu masyarakat bisa mendatangi pusat pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat (ISFI, 2004). Pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah atau swasta, dalam bentuk pelayanan kesehatan perorangan atau pelayanan kesehatan masyarakat. Berbagai bentuk pelayanan kesehatan berhubungan satu sama lain membentuk suatu jaringan yang saling terkait menjadi suatu kesatuan yang utuh dan terpadu yang disebut sistem

pelayanan kesehatan. Fungsi sistem pelayanan kesehatan terkait dengan kewenangan dan tanggung jawab yang dimiliki oleh setiap satuan organisasi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Ditinjau dari sisi fungsi maka sistem pelayanan kesehatan terdiri dari sub sistem pelayanan medis, sub sistem pelayanan keperawatan, dan sub sistem pelayanan kefarmasian, serta sub sistem pelayanan dari profesi kesehatan lain.

Fungsi sistem pelayanan kefarmasian terkait dengan kewenangan dan tanggung jawab yang dimiliki oleh satuan organisasi yang menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Menurut undang-undang, pihak yang mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian adalah farmasis (ISFI, 2004). Salah satu pelayanan kefarmasian adalah pelayanan obat dengan resep. Pelayanan obat dengan resep dapat dilakukan di apotek umum dan apotek rumah sakit. Apotek rumah sakit merupakan salah satu bagian dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS), sedangkan terminologi apotek rumah sakit sendiri berbeda-beda di setiap rumah sakit. Di Rumah sakit Gambiran Kota Kediri, apotek rumah sakit disebut sebagai Instalasi farmasi Pelayanan Obat. Apotek rumah sakit hanya melayani resep-resep dari para dokter rumah sakit yang bersangkutan, sedangkan apotek umum dapat melayani tidak saja resep pribadi tetapi semua resep dokter : kalau perlu juga melayani kertas resep rumah sakit bila apotek rumah sakit kebetulan tidak memiliki obat yang diminta. Apotek umum juga dapat melayani penjualan obat bebas dan obat bebas terbatas yang untuk mendapatkannya tidak memerlukan resep dokter (Zaman, 2001).

Dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, farmasis mempunyai suatu filosofi yaitu *pharmaceutical care* atau yang biasa disebut dengan asuhan kefarmasian. Menurut *International Pharmaceutical Federation*, asuhan kefarmasian adalah tanggung jawab profesi dalam hal farmakoterapi dengan tujuan untuk mencapai keluaran yang dapat meningkatkan atau menjaga kualitas hidup pasien. Asuhan kefarmasian merupakan salah satu upaya farmasis dalam meningkatkan mutu atau kualitas pelayanan yang berorientasi pada pasien.

Mutu atau kualitas adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan atau sesuai dengan persyaratan (Azwar, 1996). Mutu juga diartikan sebagai segala sesuatu yang memuaskan pelanggan atau *konformans* terhadap

persyaratan atau kebutuhan (Gaspersz, 1997), sedangkan menurut Departemen Kesehatan RI, mutu pelayanan kesehatan adalah kinerja yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang di satu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Anonim, 1999).

Peningkatan mutu penting dalam layanan kefarmasian, hal ini karena telah terjadi pergeseran konsep dalam pelayanan kefarmasian. Berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi telah memodernisasi proses pembuatan obat. Proses pembuatan yang semula sebagai keahlian perorangan (*the art of compounding*) berubah menjadi proses pembuatan yang mekanistik yang tersistem dan bersifat masal. Akibatnya persepsi masyarakat terhadap produk obat berubah dari obat sebagai hasil akhir para ahli obat perorangan (apoteker), menjadi produk obat sebagai produk keluaran pabrik, melalui proses pabrikasi. Dari kondisi tersebut, peran farmasis diharapkan tidak hanya menjual obat seperti yang selama ini terjadi, tetapi lebih kepada menjamin tersedianya obat yang berkualitas, mempunyai efikasi, jumlah yang cukup, aman, nyaman bagi pemakainya, dan harga yang wajar serta pada saat pemberiannya disertai pemberian informasi yang cukup memadai, diikuti pemantauan pada saat penggunaan obat dan akhirnya dilakukan evaluasi (ISFI, 2004).

Segala upaya tersebut semata-mata dilakukan farmasis untuk memperoleh kepuasan pasien. Kepuasan pasien atau disebut sebagai kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) didefinisikan sejauh mana anggapan kinerja produk memenuhi harapan pelanggan. Bila kinerja produk lebih rendah daripada harapan pelanggan maka pelanggan tidak puas, dan bila kinerja sesuai atau melebihi harapan pelanggan maka pelanggan merasa puas (Kotler & Armstrong, 1997). Berdasarkan definisi tersebut berarti mutu pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan pada pasien. Kepuasan pasien diukur dengan menggunakan lima dimensi penilaian, yaitu *tangibles* (bukti langsung), dalam pelayanan apotek adalah kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu. *Responsiveness* (ketanggapan), dalam hal ini adalah pelayanan kepada pasien dengan cepat dan tepat. *Reliability* (kehandalan), yaitu pemberian informasi obat. *Assurance* (jaminan), adalah

kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada pasien, dalam hal ini adalah kelengkapan dan keterjangkauan harga obat. *Empathy* (empati) yaitu kemampuan membina hubungan, dalam hal ini adalah keramahan petugas apotek (Pasuraman *et al*, 1991). Kepuasan pasien mempengaruhi minat pasien untuk kembali ke rumah sakit yang sama bilamana membutuhkan. Bila pasien puas, bukan hanya pasien yang diuntungkan, tetapi rumah sakit juga akan dipromosikan.

Penelitian tentang kepuasan pasien merupakan salah satu cara dalam melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang telah dilakukan. Pada penelitian ini dipilih Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri sebagai lokasi penelitian karena Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri merupakan rumah sakit daerah terbesar di Kediri yang juga menjadi rumah sakit rujukan, sehingga perlu untuk diteliti tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan; dalam hal ini khususnya diteliti tentang kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan obat dengan resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah sakit Gambiran Kota Kediri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, yang menjadi permasalahan yaitu :

Bagaimana kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri, dinilai dari lima dimensi penilaian pasien terhadap kepuasan?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah :

Mengkaji kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan obat dengan resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada Direktur dan Apoteker di Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Tentang Resep

2.1.1 Definisi Resep

Resep adalah suatu permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker untuk membuatkan obat dalam bentuk sediaan tertentu dan menyerahkannya kepada penderita (Zaman, 2001).

2.1.2 Tempat Mengambil Obat dengan Resep

Apotek ialah suatu unit kesehatan tempat penderita mengambil obatnya. Ada dua macam apotek, yaitu :

- (1). Apotek Rumah Sakit : hanya melayani resep-resep dari para dokter rumah sakit yang bersangkutan. Kertas resep rumah sakit harus dengan jelas mencantumkan nama rumah sakit serta bagian pelayanan fungsional (Bagian Penyakit Dalam, Penyakit Mata, Penyakit THT, dan sebagainya) serta nama dokter yang menuliskan resep. Kertas resep pribadi dokter tidak dapat dilayani di Apotik Rumah Sakit.
- (2). Apotek Umum : apotek swasta dapat melayani tidak saja resep pribadi tetapi semua resep dokter : kalau perlu juga melayani kertas resep Rumah Sakit bila Apotek Rumah Sakit kebetulan tidak memiliki obat yang diminta. Apotek umum juga dapat melayani penjualan “obat bebas” dan “obat bebas terbatas” yang untuk mendapatkannya tidak memerlukan resep dokter.

2.2 Tinjauan Tentang Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

2.2.1 Definisi IFRS

Instalasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) didefinisikan sebagai suatu departemen atau unit atau bagian di rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, tempat atau

fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pelayanan paripurna, mencakup perencanaan; pengadaan; produksi; penyimpanan perbekalan kesehatan/sediaan farmasi; dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat tinggal dan rawat jalan; pengendalian mutu; dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit; pelayanan Farmasi klinik umum dan spesialis, mencakup pelayanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan (Siregar, 2003).

2.2.2 Tugas dan Tanggung Jawab IFRS

Tugas utama IFRS adalah pengelolaan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit baik untuk penderita rawat tinggal, rawat jalan maupun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit.

IFRS bertanggung jawab mengembangkan suatu pelayanan Farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat, untuk memenuhi kebutuhan berbagai bagian/unit diagnosis dan terapi, unit pelayanan keperawatan, staf medik, dan rumah sakit keseluruhan untuk kepentingan pelayanan penderita yang lebih baik.

2.2.3 Pimpinan dan Staff IFRS

Berdasarkan SK Menkes Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Bab II (2.3) disebutkan bahwa Pelayanan farmasi diatur dan dikelola demi terciptanya tujuan pelayanan.

IFRS dipimpin oleh Apoteker. Kepala Instalasi Farmasi bertanggung jawab terhadap segala aspek hukum dan peraturan-peraturan farmasi baik terhadap pengawasan distribusi maupun administrasi barang Farmasi. Pelayanan farmasi diselenggarakan dan dikelola oleh Apoteker yang mempunyai pengalaman minimal dua tahun di bagian farmasi rumah sakit. Apoteker telah terdaftar di Departemen Kesehatan dan mempunyai surat izin kerja. Pada pelaksanaannya, Apoteker dibantu oleh Tenaga Ahli Madya Farmasi (D-3) dan

Tenaga Menengah Farmasi (AA) yang jumlah dan kualifikasinya disesuaikan dengan kebutuhan. Setiap saat harus ada apoteker di tempat pelayanan untuk melangsungkan dan mengawasi pelayanan farmasi dan harus ada pendelegasian wewenang yang bertanggung jawab bila kepala farmasi berhalangan.

2.2.4 Ruang Lingkup IFRS

2.2.4.1 IFRS sebagai Unit Produksi

Sebagai unit produksi, ruang lingkup pelayanan instalasi Farmasi adalah menyediakan dan menjamin mutu produk yang dihasilkan untuk kepentingan penderita dan profesional kesehatan di rumah sakit. IFRS bertanggung jawab dalam mengadakan obat/sediaan farmasi, baik yang berasal dari pembelian langsung maupun melalui produksi sendiri dalam skala rumah sakit.

2.2.4.2 IFRS sebagai Unit Pelayanan

Instalasi Farmasi merupakan suatu organisasi pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan produk bersifat nyata (*tangible*) dan pelayanan Farmasi klinik bersifat tidak nyata (*intangible*) bagi konsumen (penderita, dokter, perawat, profesional kesehatan lain, dan masyarakat rumah sakit). Pelayanan Instalasi Farmasi terdiri dari pelayanan rawat jalan (Apotek Instalasi Farmasi), pelayanan rawat inap (satelit farmasi), pelayanan informasi obat, dan pelayanan kebutuhan ruang perawatan/unit lain.

2.3 Tinjauan Tentang Apotek

2.3.1 Definisi Apotek

Apotek adalah suatu unit kesehatan tempat penderita mengambil obatnya (Zaman, 2001).

Apotek menurut SK MenKes RI No. 1332/MENKES/SK/X/2002 adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.

2.3.2 Tinjauan Tentang Apoteker

Apoteker atau farmasis adalah seorang ahli yang menyediakan informasi tentang obat kepada tenaga profesional kesehatan dan kepada *public* atau masyarakat luas (Scott, 2000). Sedangkan menurut Surat Keputusan MenKes RI No. 1332/MENKES/SK/X/2002, apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker.

2.3.3 Tugas dan Fungsi Apotek

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 1980, tugas dan fungsi apotek adalah :

- (1). Tempat pengabdian seorang profesi apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- (2). Sarana farmasi tempat melakukan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan bahan obat.
- (3). Sarana penyalur perbekalan farmasi dan penyebaran obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

2.3.4 Pengelolaan Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, pengelolaan Apotek meliputi :

- (1). Pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, penyerahan obat atau bahan obat.
- (2). Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
- (3). Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi (DepKes RI, 1996).

Pelayanan informasi yang dimaksud meliputi :

- (1). Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya, maupun kepada masyarakat.

- (2). Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan mutu obat dan perbekalan farmasi lainnya (DepKes RI, 1996)

Pelayanan informasi yang dimaksud wajib didasarkan pada kepentingan masyarakat.

2.3.5 Pelayanan Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, pelayanan Apotek meliputi :

- (1). Apotek wajib melayani resep dokter, dokter gigi, dan dokter hewan.
- (2). Apotek wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.
- (3). Apotek tidak diizinkan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat paten.
- (4). Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang ditulis dalam resep, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
- (5). Apoteker wajib memberikan informasi :
 - (i). Yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien.
 - (ii). Penggunaan obat secara tepat, aman, rasional atas permintaan masyarakat.
- (6). Apabila apoteker menganggap bahwa dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep.
- (7). Apabila dalam hal yang dimaksud di atas karena pertimbangan tertentu dari penulis resep tetap pada pendiriannya, dokter wajib menyatakan secara tertulis atau membubuhkan tanda tangan yang lazim di atas resep (DepKes RI, 1996).

2.3.6 Pekerjaan Kefarmasian

Pekerjaan kefarmasian berdasarkan UU RI No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Pekerjaan keprofesian apoteker di apotek merupakan suatu rangkaian kegiatan berdasarkan keilmuan, tanggung jawab dan etik profesi yang meliputi:

- (1). Menyiapkan sediaan obat/farmasi sesuai permintaan dokter, dokter gigi, dokter hewan atau profesi lain yang memiliki wewenang.
- (2). Menyiapkan sediaan obat/farmasi atas permintaan penderita, sesuai dengan ketentuan peraturan dan perundang-undangan obat/farmasi.
- (3). Menetapkan keabsahan obat/bahan farmasi sebagai sediaan jadi atau bahan baku yang diperlukan dalam pembuatan atau peracikan obat bagi seorang penderita, berdasarkan ilmu kefarmasian yang dimilikinya.
- (4). Menetapkan keamanan obat dan campuran obat/bahan farmasi yang akan diberikan kepada penderita berdasarkan keabsahan ilmu kefarmasian.
- (5). Memberikan penjelasan kepada penderita segala sesuatu tentang obat/racikan obat berdasarkan resep dokter, dokter gigi, dokter hewan, dan bahan farmasi sehingga menjamin efek farmakologinya yang optimal.
- (6). Menyediakan obat/bahan farmasi yang diperlukan untuk melangsungkan pekerjaan keprofesiannya berdasarkan kepada mutu farmasetik.
- (7). Menyiapkan dirinya sebagai sumber informasi bagi sejawat profesi kesehatan lain, maupun masyarakat tentang ihwal obat/bahan farmasi berdasarkan keilmuan yang dimilikinya dengan penuh tanggung jawab.
- (8). Menjalankan setiap langkah dari pekerjaan keprofesiannya etik profesi dan perikemanusiaan (ISFI, 1989).

Komunitas apoteker memiliki tambahan tanggung jawab untuk meningkatkan keefektifan terapi obat melalui *pharmaceutical care*, sebagai tanggapan terhadap kebutuhan masyarakat akan pengelolaan obat-obatan. Tanggung jawab apoteker ini mengalami pergeseran dari fokus peracikan obat

yang menekankan pada pembuatan produk obat, ke fokus *patient oriented* yang menekankan penggunaan terapi obat yang tepat terhadap pasien (Scott, 2000).

Sebenarnya apoteker sejak dahulu selalu peduli terhadap pasien, namun kepedulian itu belum sistematis dan konsisten serta belum terdokumentasi. Diharapkan melalui *pharmaceutical care* ini apoteker lebih aktif lagi dalam memikul tanggung jawab yang interaktif dan partisipatif agar diperoleh hasil yang memuaskan (Scott, 2000).

Hal ini tergambar dalam definisi *pharmaceutical care* : *pharmaceutical care* adalah tanggung jawab dalam terapi pengobatan dan pelayanan terhadap pasien lainnya dengan tujuan untuk meraih hasil yang berhubungan dengan pencegahan atau pengobatan terhadap penyakit, penghilangan atau pengurangan gejala-gejala penyakit pada pasien atau mencegah, menahan, atau memperlambat proses terjadinya penyakit. Ini melibatkan proses yang dilalui oleh apoteker dalam kerjasamanya dengan pasien, dan kumpulan tenaga kesehatan lainnya, pelaksanaan, dan pengawasan suatu *therapeutic plan* yang akan menghasilkan hasil terapeutik yang spesifik untuk pasien dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Scott, 2000).

2.3.7 Perbekalan Farmasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, perbekalan farmasi adalah obat, bahan obat, obat asli Indonesia (obat tradisional), bahan obat asli Indonesia (bahan obat tradisional), alat kesehatan dan kosmetik (DepKes RI, 1996).

2.4 Tinjauan Tentang Standar Pelayanan Resep di Apotek

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, BAB III tentang Pelayanan, yaitu :

(1). Pelayanan Resep

1.1 Skrining Resep. Apoteker melakukan skrining resep meliputi :

1.1.1 Persyaratan Administratif

- (1). Nama, SIP dan alamat dokter
- (2). Tanggal penulisan resep
- (3). Tanda tangan/paraf dokter penulis resep
- (4). Nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien
- (5). Nama obat, potensi, dosis, jumlah yang diminta
- (6). Cara pemakaian yang jelas
- (7). Informasi lainnya

1.1.2 Kesesuaian Famasetik : bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian.

1.1.3 Pertimbangan Klinis : adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain-lain).

Jika ada keraguan terhadap resep hendaknya dikonsultasikan kepada dokter penulis resep dengan memberikan pertimbangan dan alternatif seperlunya bila perlu menggunakan persetujuan setelah pemberitahuan.

1.2 Penyiapan Obat

1.2.1 Peracikan

Merupakan kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas dan memberikan etiket pada wadah. Dalam melakukan peracikan obat harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat serta penulisan etiket yang benar.

1.2.2 Etiket

Etiket harus jelas dan dapat dibaca.

1.2.3 Kemasan Obat yang Diserahkan

Obat hendaknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang cocok sehingga terjaga kualitasnya.

1.2.4 Penyerahan Obat

Sebelum obat diserahkan pada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien.

1.2.5 Informasi Obat

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

1.2.6 Konseling

Apoteker harus memberikan konseling mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan obat yang salah. Untuk penderita penyakit tertentu seperti cardiovascular, diabetes, TBC, asthma, dan penyakit kronis lainnya, apoteker harus memberikan konseling secara berkelanjutan.

1.2.7 Monitoring Penggunaan Obat

Setelah penyerahan obat kepada pasien, apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien tertentu seperti cardiovascular, diabetes, TBC, asthma, dan penyakit kronis lainnya.

(2). Promosi dan Edukasi

Dalam rangka pemberdayaan masyarakat, apoteker harus memberikan edukasi apabila masyarakat ingin mengobati diri sendiri (swamedikasi) untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat yang sesuai dan apoteker harus berpartisipasi secara aktif dalam promosi dan edukasi. Apoteker ikut membantu diseminasi informasi, antara lain dengan penyebaran *leaflet/brosur*, poster, penyuluhan, dan lain-lainnya.

(3). Pelayanan Residensial (*Home care*)

Apoteker sebagai *care giver* diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Untuk aktivitas ini, apoteker harus membuat catatan berupa catatan pengobatan (*medication record*).

2.5 Tinjauan Tentang Mutu dalam Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan diterima dan didefinisikan dalam banyak pengertian. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, mutu pelayanan kesehatan adalah kinerja yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Mutu pelayanan kesehatan dapat dipandang dari sudut pandang pasien dan *provider*. Dari sudut pandang pasien dan masyarakat, mutu pelayanan berarti suatu empati, respek dan tanggap akan kebutuhannya, pelayanan harus sesuai dengan kebutuhan mereka, diberikan dengan cara yang ramah pada waktu mereka berkunjung. Bagi petugas kesehatan, mutu pelayanan berarti bebas melakukan segala sesuatu secara profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang maju, mutu peralatan yang baik dan memenuhi standar (*state of the art*). Bagi yayasan atau pemilik rumah sakit, mutu dapat berarti memiliki tenaga profesional yang bermutu dan cukup (Wijono, 2000).

2.6 Tinjauan Tentang Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke apotek yang sama. Hal ini akan merupakan promosi dari mulut ke mulut bagi calon pasien lainnya yang diharapkan sangat positif bagi usaha apotek (Supranto, 2001). Kepuasan pasien didefinisikan sebagai evaluasi pasca konsumsi bahwa suatu produk yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Kepuasan merupakan pengalaman yang akan mengendap di dalam ingatan pasien sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan pembelian ulang produk yang sama (Endang, 1998). Philip Kotler dalam bukunya '*Marketing Management*', memberikan definisi tentang kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*): kepuasan adalah tingkat keadan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang.

Dengan demikian tingkat kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan harapan. Ada tiga tingkat kepuasan, bila penampilan kurang dari harapan, pelanggan tidak dipuaskan. Bila penampilan sebanding dengan harapan, pelanggan puas. Apabila penampilan melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang. Kepuasan pelanggan rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan lain atau kepuasan pasien dipengaruhi oleh banyak faktor, antar lain yang bersangkutan dengan :

- (1). Pendekatan dan perilaku petugas, perasaan pasien terutama saat pertama kali datang
- (2). Mutu informasi yang diterima, seperti apa yang dikerjakan, apa yang dapat diharap.
- (3). Prosedur perijinan
- (4). Waktu tunggu
- (5). Fasilitas umum yang tersedia
- (6). Fasilitas perhotelan untuk pasien seperti mutu makanan, *privacy*, dan pengaturan kunjungan
- (7). *Outcome* terapi dan perawatan yang diterima

2.7 Mengukur Kepuasan Pasien

Salah satu *outcome* dari penggunaan pengalaman pasien adalah kepuasan atau ketidakpuasan terhadap produk atau jasa pelayanan. Suatu proses penilaian pasien bisa positif atau negatif berdasarkan pengalamannya. Kepuasan atau ketidakpuasan adalah suatu keputusan penilaian. Satu langkah lebih maju daripada membandingkan penggunaan pengalaman (nilai riil) terhadap beberapa standar terhadap nilai yang diharapkan atau diantisipasi. Puas atau tidak puas tergantung pada sikap terhadap ketidaksesuaian (rasa senang atau tidak senang) dan tingkatan pada evaluasi baik atau tidak untuk dirinya, melebihi atau dibawah standar. Standar mungkin adalah suatu harapan dimana nilai yang diharapkan akan terwujud, sebelumnya lebih dahulu melakukan pembelian atau menggunakan. Standar dapat berupa penampilan yang diperkirakan, berdasarkan norma dan pengalaman, kewajaran, nilai-nilai, ideal, toleransi minimum, kepantasan, keinginan atau janji pemberi jasa.

Pelayanan pasien di apotek merupakan pelayanan berupa produk dan jasa. Dikaitkan dengan kepuasan pasien di apotek, model yang komprehensif dengan fokus utama pada pelayanan produk dan jasa meliputi lima dimensi penilaian yaitu (Pasuraman *et al*, 1991) :

- (1). *Tangibles* (bukti langsung), yaitu sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah kecukupan tempat duduk di ruang tunggu apotek, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu apotek.
- (2). *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat dan tepat. Dalam pelayanan apotek adalah kecepatan pelayanan obat.
- (3). *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah pemberian informasi obat.
- (4). *Assurance* (jaminan), yaitu kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Dalam pelayanan apotek adalah kelengkapan dan keterjangkauan harga obat.
- (5). *Empathy* (empati), yaitu kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah keramahan petugas apotek.

2.8 Faktor Utama yang Menentukan Kepuasan Pasien di Apotek

Mempertahankan pasien agar tetap loyal terhadap apotek adalah lebih sulit. Keputusan pasien adalah merupakan faktor yang menentukan. Menurut Anief (2000), ada lima faktor utama yang menentukan tingkat kepuasan pasien, yaitu :

- (1). Kualitas produk farmasi yaitu kemampuan menyembuhkan penyakit.

Hal ini menyangkut ketersediaan farmasi dan ketersediaan hayati sehingga tercapai tujuan efek terapi. Persepsi pasien terhadap produk farmasi dipengaruhi oleh dua hal, yaitu kenyataan sesungguhnya kualitas produk farmasi dan komunikasi.

- (2). Kualitas pelayanan terhadap pasien.
Pasien akan merasa puas bila mereka dapat pelayanan yang baik, ramah, sesuai dengan yang diharapkan.
- (3). Komponen emosional, yaitu pengaruh atau pertimbangan yang bersifat emosional seperti : karena sugesti, angan-angan, gambaran yang indah, *emolotion* mencontoh orang yang terhormat atau terkenal, perasaan bangga, supaya kelihatan lain dari yang lain.
- (4). Harga.
Meskipun produk farmasi yang dipilih mempunyai kemanjuran khasiat yang sama dengan produk farmasi yang lain tetapi harganya relatif lebih murah. Hal tersebut juga merupakan faktor penting bagi pasien untuk menentukan tingkat kepuasannya.
- (5) Faktor biaya untuk memperoleh produk farmasi tersebut.
Pasien tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan, juga tidak perlu membuang waktu untuk memperoleh obat tersebut. Maka bagi apotek perlu memperlengkap obat-obat yang disediakan

2.9 Tinjauan Tentang Persepsi

2.9.1 Definisi Persepsi

Persepsi didefinisikan sebagai pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan (Jalaludin, 2000). Persepsi berarti memberikan makna pada stimulus inderawi (*sensory stimulus*). Sedangkan Solomon (1999) mendefinisikan persepsi sebagai proses dimana sensasi yang diterima oleh seseorang dipilah dan dipilih, kemudian diatur dan akhirnya diinterpretasikan.

Persepsi menurut Greenberg & Baron (1993) adalah rangkaian proses dalam memilih, mengelompokkan, dan mengartikan informasi yang masuk melalui indera dengan tujuan untuk memahami lingkungan. Persepsi pada dasarnya merupakan proses pengamatan seseorang yang berasal dari komponen kognisi. Persepsi seseorang akan dipengaruhi oleh proses belajar dan pengetahuan yang didapat.

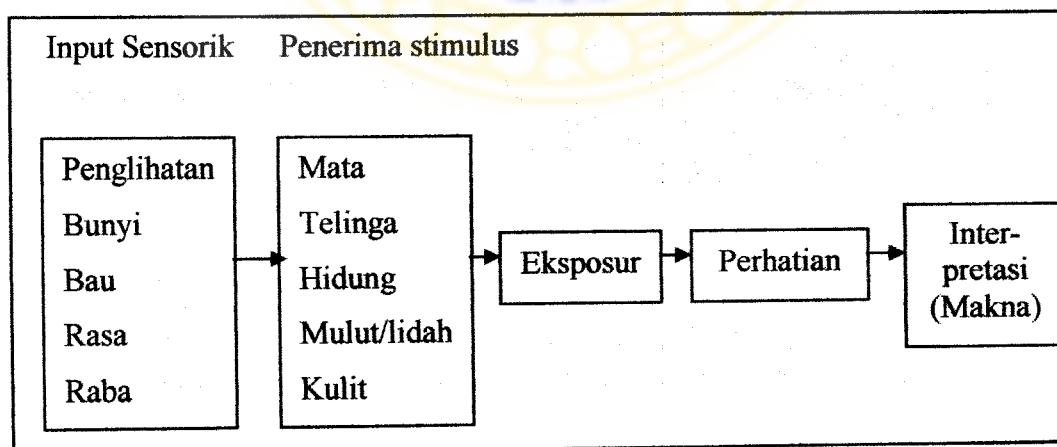
2.9.2 Proses Persepsi

Dalam persepsi yang teramat menarik untuk dibicarakan adalah proses pemilihan persepsi, yaitu bagaimana seseorang bisa tertarik pada suatu objek sehingga menimbulkan adanya suatu kesan tersendiri terhadap suatu objek tersebut.

Dalam kehidupan sehari-hari banyak dijumpai bahwa seseorang pada setiap saat secara ajeg dipengaruhi oleh berbagai stimuli. Semakin banyaknya stimuli yang datang pada orang itu, maka mereka perlu menyeleksi semua hal tersebut sehingga diperoleh suatu stimuli yang tepat pada waktu yang telah ditentukan.

Minat perhatian kita seakan-akan membuat seleksi terhadap stimulus di sekitar sebelum terjadi pengamatan. Sedangkan minat perhatian ini ditentukan oleh kebutuhan individu. Perhatian merupakan suatu sikap terbuka untuk atau sikap terarah pada apa yang dihayati sebagai suatu hal yang penting. Jadi dalam hal ini, perhatian memberi arah pada pilihan pengamatan itu. Dengan adanya perhatian terhadap suatu objek segala sesuatu yang lain juga tidak atau hampir tidak akan tampil sebagai objek pengamatan, tapi kadang-kadang suatu objek mengandung faktor-faktor yang dengan sendirinya menarik perhatian seseorang. Faktor-faktor tersebut misalnya gerakan, intensitas stimuli, kebaruan, perulangan, dan sebagainya (Evita, 1999).

Solomon (1999) menggambarkan proses persepsi sebagai berikut :



Gambar 2.1. Skema Proses Perseptual (Solomon, 1999)

Menurut gambar di atas, input sensorik yang diterima manusia merupakan data mentah yang kemudian diolah/diinterpretasikan menjadi persepsi.

2.9.3 Ciri Persepsi

Menurut pendapat Walters & Paul (dalam Satya Darma, 1997) ciri-ciri persepsi yang mempengaruhi individu yaitu :

(1). Subjektif

Artinya bahwa suatu informasi seringkali diterima sebagai suatu gambaran yang unik tentang kenyataan yang barangkali sangat berbeda dengan kenyataannya. Hal ini dipengaruhi oleh adanya pengalaman-pengalaman yang pernah dialami sebelumnya dan adanya kebutuhan terhadap hal-hal tertentu, sehingga hal tersebut akan berpengaruh terhadap unsur subjektifitas persepsi.

(2). Seleksi

Pada saat yang sama, individu dipengaruhi oleh banyak stimuli (objek), karena begitu banyak stimuli yang mempengaruhi individu, sedangkan kapasitas perhatian individu terbatas, maka hal ini menyebabkan individu melakukan pilihan atau menyeleksi stimuli-stimuli tersebut.

(3). Temporal

Informasi-informasi yang kita terima sebagian besar tersimpan dalam jangka waktu tertentu saja (bersifat sementara).

(4). Sumatif

Berarti seseorang yang menangkap beberapa sensasi yang mencapai kesadaran secara serempak dan menyatakan sensasi-sensasi secara keseluruhan.

2.9.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Selektifitas otak manusia dalam memberi tafsiran atas stimulus yang datang dari luar adalah terbatas. Keterbatasan ini dipengaruhi oleh beberapa hal. Menurut Terence R. Mitchel ada tiga faktor yang mempengaruhi persepsi yaitu :

- (1). Kecenderungan dari respon (*response disposition*). Seseorang akan lebih cepat mempersepsi objek yang sama daripada objek yang berbeda.
- (2). Perasaan positif dan negatif terhadap persepsi tersebut.
- (3). Adanya respon yang menonjol (*response salience*) yang dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya.

Persepsi bersifat objektif, persepsi seorang wanita terhadap gangguan kesehatan berbeda dengan persepsi seorang pria. Hal ini terjadi karena wanita selalu mengkhawatirkan kondisi tubuhnya (Feldman, 1996). Perbedaan persepsi juga dapat dipengaruhi oleh adanya perbedaan lingkungan (Leventhal, 1998).



BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

Rumah sakit mempunyai satu bagian/divisi yang melayani masalah kefarmasian yaitu Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS). Salah satu bagian dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang memberikan pelayanan obat dengan resep untuk pasien rawat jalan adalah Apotek Instalasi Farmasi. Idealnya, dalam memberikan pelayanan obat dengan resep, Instalasi Farmasi Rumah Sakit mengacu pada Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/MENKES/SK/X/2004.

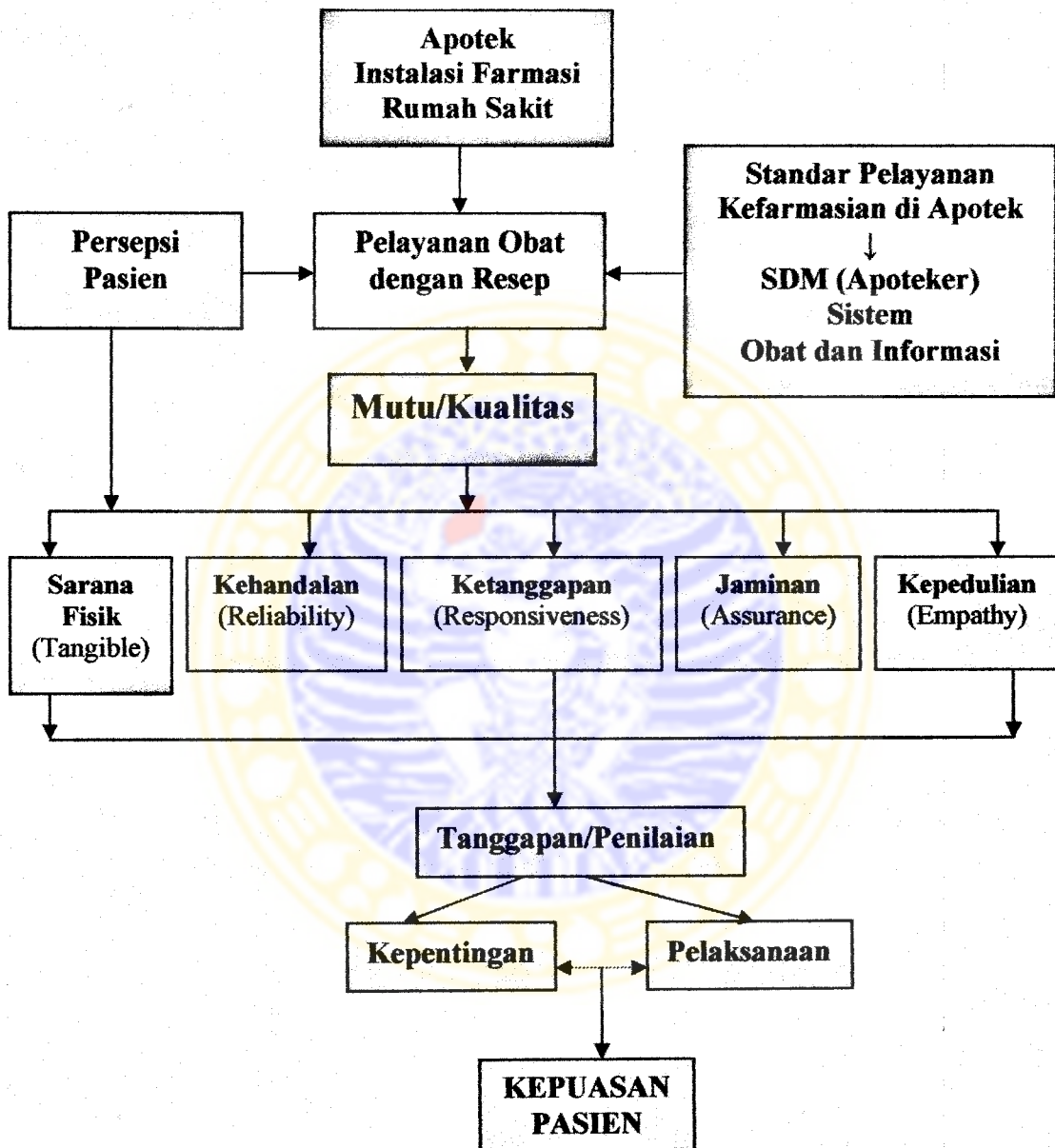
Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek melibatkan tiga unsur utama yaitu : (1) sumber daya manusia (SDM), dalam hal ini yang dimaksudkan adalah apoteker. Secara hukum perundangan yang berlaku di Indonesia, KepMenKes RI No. 1332/MENKES/SK/X/2002, yang bertanggung jawab atas apotek adalah seorang apoteker. (2) Sistem, yang dimaksud dengan sistem disini adalah suatu tatanan atau kaidah yang dibuat untuk melaksanakan pelayanan kepada masyarakat. Sistem dibangun berdasarkan standar yang berlaku, dalam hal pelayanan kefarmasian di apotek adalah Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/MENKES/SK/X/2002. (3) Obat dan Informasi Obat. Obat merupakan sarana utama dalam apotek. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek. Obat merupakan komoditi yang khas karena dibutuhkan informasi dalam penggunaannya.

Dengan pelayanan obat yang baik, maka diharapkan Instalasi Farmasi Rumah Sakit dapat menjadi tempat pelayanan kefarmasian yang bermutu. Mutu didefinisikan sebagai kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan atau sesuai dengan persyaratan (Azwar, 1996). Mutu juga diartikan sebagai segala sesuatu yang memuaskan pelanggan atau *konformans* terhadap persyaratan atau kebutuhan (Gaspersz, 1997). Pelayanan obat dengan resep di instalasi farmasi rumah sakit berhubungan langsung dengan pasien. Pasien sebagai penerima pelayanan kefarmasian (dalam hal ini pelayanan obat dengan resep) mempunyai

persepsi tersendiri dalam hal mutu, yang disebut sebagai *quality in perception*. Lima dimensi penilaian yang mampu menjelaskan tentang mutu adalah (1) Sarana Fisik (*Tangibles*), yaitu sarana dan fasilitas langsung yang dapat langsung dirasakan oleh pasien. Dalam pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah kecukupan tempat duduk di ruang tunggu, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, dan sarana dan prasarana lain yang membuat pasien merasa nyaman, seperti TV, koran, majalah, dan sebagainya, (2) Keandalan (*Reliabilitas*), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan pelanggan. Dalam pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah pemberian informasi obat oleh apoteker, (3) Ketanggapan (*Responsiveness*), yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat dan tepat. Dalam pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah kecepatan pelayanan obat, (4) Jaminan (*Assurance*), yaitu kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Dalam pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah kelengkapan obat dan keterjangkauan harga obat, (5) Kepedulian (*Empathy*), yaitu kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan. Dalam pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah keramahan petugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit (Pasuraman *et al*, 1991). Dari kelima dimensi tersebut akan dapat disimpulkan tentang tanggapan atau penilaian pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan obat dengan resep di apotek instalasi farmasi rumah sakit. Adanya kepentingan (harapan) pasien rawat jalan dan pelaksanaan (kenyataan) yang terjadi, akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Dalam penelitian ini, mutu dilihat dari sudut pandang (dimensi) pasien rawat jalan sebagai penerima pelayanan kefarmasian, dalam hal ini pelayanan obat dengan resep. Mutu dipandang dari dimensi pasien merupakan penilaian pasien sesuai dengan persepsinya terhadap pelayanan yang diterima. Dari hasil penelitian ini, apabila pelayanan obat dengan resep yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit sudah dikatakan memuaskan, tetapi masih perlu dilakukan penelitian lanjutan yang membandingkan apakah pelayanan kefarmasian yang diselenggarakan sudah sesuai dengan standar yang ada atau belum.

Kerangka konseptual di atas digambarkan secara skematis pada Gambar Skema Kerangka Konseptual di bawah ini (Gambar 3.1).



Gambar 3.1 Skema Kerangka Konseptual

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif, yaitu mendeskripsikan secara sistematis, faktual, dan akurat terhadap suatu populasi atau daerah tertentu, mengenai sifat-sifat dan faktor-faktor tertentu (Zainuddin, 1999), dimana data diamati secara langsung kemudian dicatat (Arikunto, 1993), dan uraian tentang hasil penelitian yang telah diambil keputusan menejeriannya bisa berbentuk tabulasi, tabel, diagram, ataupun gambar (Rahayu, 2005).

Berdasarkan waktunya, penelitian ini termasuk penelitian *cross sectional*, karena variabel-variabel yang akan diteliti dengan satu kali pengamatan dalam satu jangka waktu tertentu (Notoatmodjo, 2002).

4.2 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan reguler Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.

4.3 Sampel, Besar Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel

4.3.1 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan (pasien poli) di Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri yang menebus resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.

4.3.2 Besar Sampel

Besar sampel minimal untuk penelitian deskriptif dihitung dengan menggunakan rumus Lwanga Lemeshow sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} p(1-p)}{d^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel minimal

$Z_{1-\alpha/2}$ = derajat kemaknaan

p = populasi

d = tingkat presisi/deviasi

Dengan menetapkan $Z = 1,96$; $p = 0,5$ dan $d = 0,095$ diperoleh jumlah sampel minimal :

$$\begin{aligned} n &= \frac{Z^2_{1-\alpha/2} p(1-p)}{d^2} \\ &= \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1-0,5)}{0,095^2} \\ &= 106 \text{ orang} \\ &\approx 110 \text{ orang} \end{aligned}$$

4.3.3 Cara Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *random* secara langsung terhadap pasien rawat jalan (pasien poli) Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri yang sedang menebus resep di Instalasi Farmasi pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri pada bulan Februari 2006, dengan tetap memperhatikan kriteria inklusi-eksklusi. Data diambil pada hari yang semua poli yang ada di Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri buka.

4.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian diartikan sebagai sesuatu yang mempunyai variasi nilai atau segala sesuatu yang akan menjadi objek penelitian. Variabel dalam suatu penelitian ditentukan oleh landasan teoritisnya (Arikunto, 1993).

Variabel dalam penelitian ini adalah :

- (1) Variabel Bebas, yaitu pelayanan obat dengan resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.

Indikator yang digunakan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1. Indikator Variabel Bebas

Dimensi	Indikator
1. Sarana Fisik (<i>Tangibles</i>)	1. Kecukupan tempat duduk 2. Kebersihan ruang tunggu 3. Kenyamanan ruang tunggu 4. Keberadaan sarana penunjang, seperti : TV
2. Kehandalan (<i>Reliability</i>)	1. Memberikan informasi obat (meliputi : cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, dan jangka waktu pengobatan) 2. Etiket yang jelas dan dapat rapi 3. Kemasan/wadah obat yang rapi
3. Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	1. Kecepatan dan ketepatan pelayanan 2. Melakukan <i>screening</i> resep
4. Jaminan (<i>Assurance</i>)	1 Kelengkapan obat 2 Keterjangkauan harga obat
5. Kepedulian (<i>Empathy</i>)	1 Keramahan petugas apotek 2 Kemampuan berkomunikasi

Distribusi indikator variabel bebas dalam butir pertanyaan kuesioner.

Tabel 4.2. Distribusi Butir Pertanyaan

Dimensi	Nomor Pertanyaan
<i>Tangibles</i>	4, 5, 6, dan 7
<i>Reliability</i>	8, 9, 10, 14, dan 15
<i>Responsiveness</i>	1 dan 3
<i>Assurance</i>	12 dan 13
<i>Empathy</i>	2 dan 11

(2) Variabel Tergantung, yaitu kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan obat dengan resep yang diberikan oleh Apoteker di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.

Variabel tergantung merupakan respon (jawaban) atas variabel bebas, dinilai dengan menggunakan skala *Likert*, dengan 5 skala yaitu :

Untuk harapan : sangat berharap, berharap, ragu-ragu, tidak berharap, dan sangat tidak berharap. Dengan masing-masing skor berurutan dari 5, 4, 3, 2, dan 1.

Untuk kenyataan: sangat baik, baik, ragu-ragu, tidak baik, dan sangat tidak baik. Dengan masing-masing skor berurutan dari 5, 4, 3, 2, dan 1.

Kepuasan pasien adalah perbandingan antara harapan (kepentingan) pasien dengan kenyataan yang dialami atas kinerja Apoteker di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.

4.5 Data Demografi Pasien

4.5.1 Usia

Dikategorikan menjadi :

1. 15 - 26 tahun
2. 27 - 38 tahun
3. 39 - 50 tahun
4. 51 - 60 tahun

4.5.2 Jenis Kelamin

Dikategorikan menjadi :

1. Laki-laki
2. Perempuan

4.5.3 Pendidikan

Dikategorikan menjadi :

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi

4.5.4 Jenis Pekerjaan

Dikategorikan menjadi :

1. Swasta/wiraswasta
2. Pelajar/mahasiswa
3. Ibu rumah tangga/tidak bekerja
4. Lain-lain

4.5.5 Tempat Tinggal

Dikategorikan menjadi :

1. Kecamatan Pesantren
2. Kecamatan Kota
3. Kecamatan Mojojoto
4. Luar Kota Kediri

4.6 Kriteria Eksklusi – Inklusi

4.6.1 Eksklusi :

Pasien dengan Askes, karena peneliti ingin meneliti pelayanan resep terhadap pasien rawat jalan reguler (non ASKES dan GAKIN) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.

4.6.2 Inklusi :

- (1) Pasien yang bersedia mengisi kuesioner.
- (2) Pasien rawat jalan yang datang ke apotek bukan untuk yang pertama kali (pasien berulang). Dalam pelaksanaannya, kuesioner diberikan selama pasien menunggu obat. Beberapa aitem pertanyaan dalam kuesioner ada yang menanyakan tentang kondisi fisik obat, sehingga pasien yang belum pernah menerima obat sebelumnya tidak bisa menjawab pertanyaan tersebut.
- (3) Pasien di atas 15 tahun, karena dianggap sudah bisa memberikan penilaian yang objektif terhadap pelayanan resep yang mereka dapatkan.

4.7 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan berupa data primer. Data primer diperoleh dari setiap responden dengan menggunakan instrument berupa kuesioner, karena butir pertanyaan menggunakan skala *Likert*, responden cenderung merasa nyaman dengan menjawab atau mengisi sendiri.

Peneliti juga mencari data atas pelayanan yang diberikan oleh Apoteker di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran, yang diperoleh dengan mengadakan wawancara dengan Apoteker yang bertanggung jawab atas pelayanan di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran.

4.8 Pengujian Validitas dan Reliabilitas Instrumen

4.8.1 Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat keabsahan atau kesahihan suatu instrumen. Validitas menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat mengukur apa yang ingin diukur (Singarimbun, 1982). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat.

Cara pengujian validitas yang dilakukan dalam penelitian ini adalah validitas isi (*content validity*) dan validitas muka (*face validity*). Digunakan validitas isi karena penelitian ini meneliti tentang kepuasan pasien, sehingga diperlukan pengalaman mengenai ilmu yang terkait dengan masalah kepuasan pasien. Dengan *content validity* pengujian validitas dilakukan oleh orang yang sudah ahli, telah berpengalaman dan mendalami ilmu tentang kepuasan pasien.

Selain *content validity*, kuesioner ini juga diuji dengan *face validity*, yaitu dengan membagikan kuesioner kepada responden dengan kriteria tertentu. Kriteria responden dalam uji validitas muka adalah pasien yang pernah menebus resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.

Pertanyaan-pertanyaan kuisisioner disusun menggunakan secara Likert, seluruh jawaban responden dalam uji validitas muka dilakukan uji validitas konvergen, dalam hal ini tidak perlu melakukan pengukuran dua kali atau lebih dan juga tidak perlu menggunakan angket lain yang telah teruji validitas dan

reliabilitasnya. Validitas konvergen dihitung dengan langkah-langkah sebagai berikut (Aritonang, 2003) :

- (1) Angket yang akan diuji validitasnya, diujikan kepada sekelompok orang dengan karakteristik yang mirip dengan responden sebenarnya.
- (2) Dibuat tabel hasil skoring kuesioner, yang terdiri dari : subjek, skor butir pertanyaan (X), dan skor total tiap subjek (Y).
- (3) Koefisien validitas tiap butir pertanyaan kuesioner dihitung dengan menggunakan rumus koefisien korelasi sebagai berikut :

$$r_{iy} = JP_{iy} / [\sqrt{\{(Jk_i)(Jk_y)\}}]$$

dengan :

r_{iy} = koefisien korelasi antara skor butir nomor I (X_i) dan skor totalnya (Y), atau disebut koefisien validitas butir nomor i

JP_{iy} = jumlah hasil perkalian antara deviasi butir nomor I dan deviasi skor total

Jk_i = jumlah deviasi kuadrat skor butir nomor i

Jk_y = jumlah deviasi kuadrat skor total.

JP_{iy} , Jk_i , dan Jk_y dihitung sebagai berikut :

$$JP_{iy} = \sum X_i Y - [(\sum X_i)(\sum Y) / n]$$

$$Jk_i = \sum X_i^2 - [(\sum X_i)^2 / n]$$

$$Jk_y = \sum Y^2 - [(\sum Y)^2 / n]$$

dengan :

$\sum X_i Y$ = jumlah hasil kali antara skor X_i dan skor Y

$\sum X_i$ = jumlah skor X_i

$\sum Y$ = jumlah skor Y

$\sum X_i^2$ = jumlah keseluruhan skor X_i setelah skor setiap subjek pada X_i itu dikuadratkan

$(\sum X_i)^2$ = jumlah skor X_i , kemudian dikuadratkan

$\sum Y^2$ = jumlah keseluruhan skor Y setelah skor setiap subjek pada Y itu dikuadratkan

$(\sum Y)^2$ = jumlah skor Y, kemudian dikuadratkan

n = banyaknya subjek

- (4) Hasil perhitungan nilai r (r hitung) yang diperoleh dibandingkan dengan nilai r tabel. Apabila nilai r hitung lebih besar daripada r tabel, maka butir pertanyaan tersebut dinyatakan valid.

4.8.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Dengan kata lain reliabilitas menunjukkan konsistensi alat pengukur dalam mengukur gejala yang sama (Singarimbun, 1982).

Reliabilitas kuisisioner dalam penelitian ini diuji dengan metode teknik *Alpha crohnbach*. Rumus untuk koefisien variansi (dengan *Alpha crohnbach*). Teknik ini digunakan untuk menguji item yang memiliki alternatif jawaban lebih dari 2 seperti skala *Likert*. Pengukuran reliabilitas dengan teknik *Crohnbach's coefficient alpha*, menggunakan rumus sebagai berikut (Graverter, 2003) :

$$\text{Alpha crohnbach} = [n : (n-1)] [(SD^2 - \Sigma \text{varian}) : SD^2]$$

Keterangan :

- n : jumlah item yang akan dites
 SD : Standar Deviasi
 Σvarian : jumlah varian dari item tes

Secara statistik, nilai *Crohnbach's alpha* antara 0-1, semakin besar nilai *Crohnbach's alpha* mengindikasikan derajat reliabilitas yang makin tinggi (Graverter, 2003). Kuesioner dinyatakan reliabel apabila hasil pengukuran *Crohnbach's alpha* memiliki nilai minimum 0,6. Nilai *Crohnbach's alpha* rendah (< 0,6) mengindikasikan sampel aitem buruk, sebaliknya nilai *Crohnbach's alpha* tinggi (>0,6) mengindikasikan sampel berkorelasi baik dengan skor sesungguhnya (Maholtra, 1993).

4.9 Teknik Analisa Data

Pada penelitian ini, analisa data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut (Sari, 2004; Siegel, 1994) :

4.9.1. Analisis Deskriptif

Analisa ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, dalam penelitian ini diarahkan pada penyajian informasi (mengenai data atau skor yang diperoleh melalui proses penelitian), dan tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis. Teknik ini digunakan untuk membantu peneliti memahami distribusi skor yang diperoleh serta menentukan arah dari distribusi tersebut.

Beberapa teknik yang digunakan dalam analisa deskriptif yaitu :

- (a). Distribusi frekuensi, digunakan sebagai dasar komparasi antara distribusi skor yang diperoleh. Selain itu berfungsi untuk melihat kecenderungan penyebaran skor. Bentuknya berupa tabel atau histogram.
- (b). *Graph and graphing*, yaitu berupa gambar dua dimensi yang biasa digunakan untuk menggambarkan bentuk dan arah hubungan antar dua variabel.

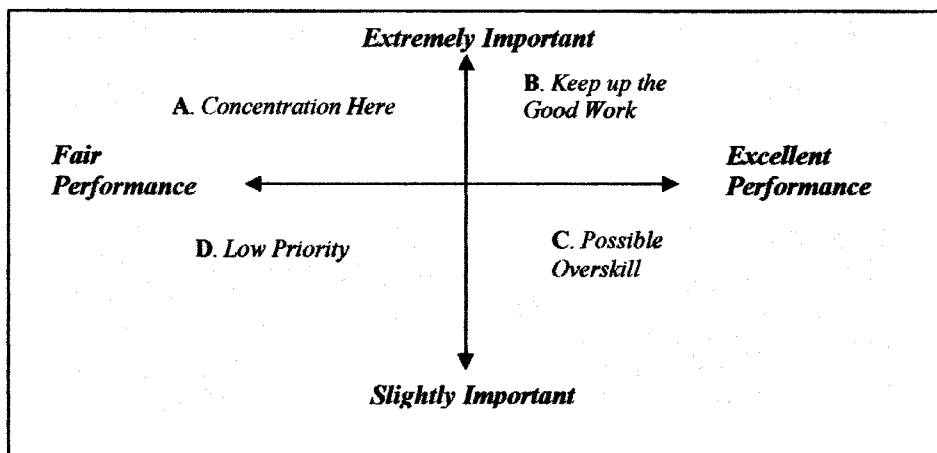
4.9.2. Analisis Kesenjangan antara Harapan dan Kenyataan

Pengukuran kualitas pelayanan yang sering digunakan adalah model pengukuran yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry, disebut dengan *Servqual*. Alat ini digunakan untuk mengukur harapan dan persepsi pelanggan serta kesenjangan (*gap*) yang ada dalam kualitas jasa.

$$\text{Skor kualitas} = \text{Skor kinerja} - \text{Skor harapan}$$

Jadi penilaian pelanggan terhadap kualitas jasa adalah hasil dari perbandingan antara harapan (sebelum menerima jasa) dan kenyataan (setelah menerima jasa). Jika harapannya terpenuhi, maka mereka akan puas dan demikian pula sebaliknya.

Salah satu cara untuk melihat kualitas pelayanan secara keseluruhan dan mendeteksi adanya kesenjangan maka digunakan *Customer Window*. Peta ini dibagi atas 4 kuadran dimana masing-masing kuadran menunjukkan pelayanan untuk setiap variabel pelayanan yang telah dilakukan.



Gambar 4.1 *Customer Window ASQC. Quality Congress Transactions*

- Kuadran A:** berisi variabel-variabel yang harus menjadi prioritas utama karena pada kuadran ini tingkat harapan tinggi sedangkan tingkat kenyataan rendah.
- Kuadran B:** berisi variabel yang perlu dipertahankan karena pada kuadran ini tingkat harapan tinggi dan tingkat kenyataan tinggi.
- Kuadran C:** berisi variabel-variabel yang dianggap tidak terlalu penting oleh pelanggan, karena pada kuadran ini tingkat kenyataan tinggi dan tingkat harapan rendah.
- Kuadran D:** berisi variabel-variabel yang mempunyai prioritas rendah karena pada kuadran ini tingkat harapan dan tingkat kenyataan rendah.

BAB V**HASIL PENELITIAN****5.1.1 Validitas dan Reliabilitas Kuesioner**

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan metode *Alpha crohnbach* dengan bantuan *software computer* dan diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 5.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Nomor Pertanyaan	r Hitung		r Tabel	keterangan
	Harapan	Kenyataan		
1	0.5636	0.8599	0,305	Valid
2	0.5179	0.5641		Valid
3	0.5057	0.7618		Valid
4	0.3511	0.5659		Valid
5	0.3622	0.4758		Valid
6	0.5154	0.6135		Valid
7	0.4477	0.7390		Valid
8	0.6576	0.5198		Valid
9	0.8509	0.8361		Valid
10	0.8597	0.7854		Valid
11	0.5091	0.6820		Valid
12	0.8010	0.5839		Valid
13	0.8010	0.4780		Valid
14	0.8437	0.5417		Valid
15	0.7187	0.6822		Valid
Reliability Coefficients				
N of Cases	= 30.0	Alpha harapan	= 0.9363	
N of Items	= 15	Alpha kenyataan	= 0.9358	

Pengambilan keputusan :

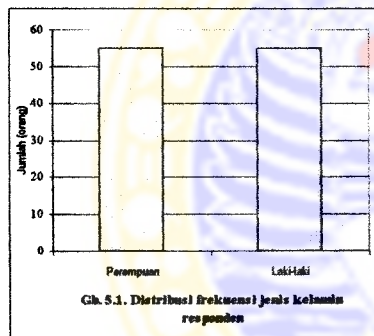
Dari hasil uji validitas reliabilitas kuesioner, semua aitem mempunyai nilai r hitung lebih besar daripada harga r tabel, sedangkan nilai *Alpha crohnbach* kuesioner lebih besar dari 0,6 maka semua butir pertanyaan kuesioner dinyatakan valid.

5.2.1 Gambaran Umum Responden

Responden penelitian ini adalah sampel dari pasien rawat jalan reguler (pasien poli) Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri yang menebus resep obatnya di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri pada bulan Februari 2006.

5.2.1 Jenis Kelamin

Jawaban responden terhadap butir pertanyaan dalam kuesioner ini sangat dipengaruhi oleh persepsi pasien. Persepsi bersifat objektif, persepsi seorang wanita berbeda dengan persepsi seorang pria (Feldman, 1996). Sehingga dalam penelitian ini dibuat sama antara prosentase responden pria dan responden wanita. Dari 110 pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini, 55 orang perempuan dan 55 orang laki-laki.

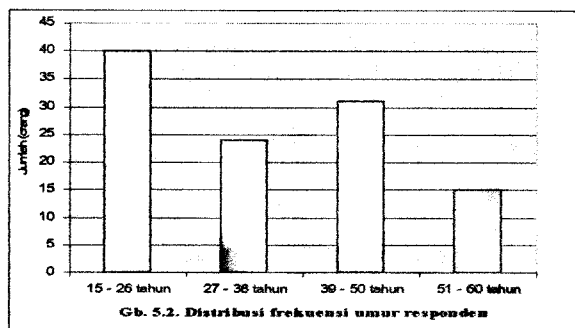


5.2.2 Usia

Dalam penelitian ini usia responden dikelompokkan dalam 4 kategori yaitu usia 15 sampai dengan 26 tahun, 27 sampai dengan 38 tahun, 39 sampai dengan 50 tahun, dan 51 sampai dengan 60 tahun, dengan distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi usia responden

Kelompok Usia	Jumlah	Prosentase
15 - 26 tahun	40	36.36
27 - 38 tahun	24	21.81
39 - 50 tahun	31	28.18
51 - 60 tahun	15	13.63
Total	110	100



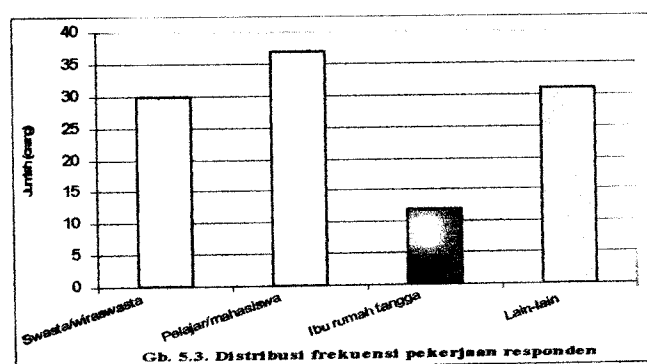
Responden terbesar dalam penelitian ini adalah respon dengan kelompok umur 15-26 tahun, dengan prosentase sebesar 36,36%; kemudian kelompok umur 39-50 tahun sebanyak 28,18%. Responden dengan kelompok umur 27-38 tahun sebanyak 24 orang atau 21,81% sedangkan prosentase terkecil adalah responden dengan kelompok umur 51-60 tahun, yaitu 13,63%.

5.2.3 Pekerjaan

Dalam penelitian ini pekerjaan responden dikelompokkan dalam empat kategori, yaitu swasta atau wiraswasta, pelajar atau mahasiswa, ibu rumah tangga, dan kelompok kategori lain-lain. Dalam kelompok kategori lain-lain ini, ada beberapa jenis pekerjaan yang sedang dijalani responden antara lain pensiunan, PNS, guru, dan beberapa sedang tidak memiliki pekerjaan. Distribusi frekuensi pekerjaan responden ditunjukkan dalam tabel dan grafik sebagai berikut :

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi pekerjaan responden

Jenis Pekerjaan	Jumlah	Prosentase
Swasta/wiraswasta	30	27.27
Pelajar/mahasiswa	37	33.63
Ibu rumah tangga	12	10.9
Lain-lain	31	28.18
Total	110	100



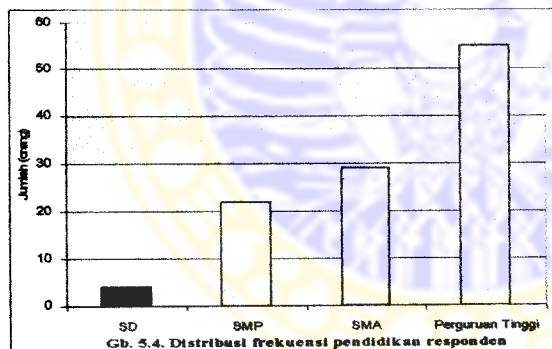
Sebanyak 33,63% responden berstatus sebagai pelajar/mahasiswa, 27,27% bekerja pada sektor swasta/wiraswasta. Responden dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 10,9%, sedangkan responden yang masuk dalam kategori lain-lain sebanyak 28,18%.

5.2.4 Pendidikan

Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini dikelompokkan dalam empat kategori, yaitu SD, SMP, SMA, dan perguruan tinggi, dengan distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Prosentase
SD	4	3.63
SMP	22	20
SMA	29	26.36
Perguruan Tinggi	55	50
Total	110	100



Responden dengan tingkat pendidikan sampai dengan perguruan tinggi, sebanyak 50%. Sedangkan responden dengan pendidikan SMA sebesar 29%. Untuk responden dengan pendidikan SD dan SMP masing-masing sebanyak 3,6 dan 20%.

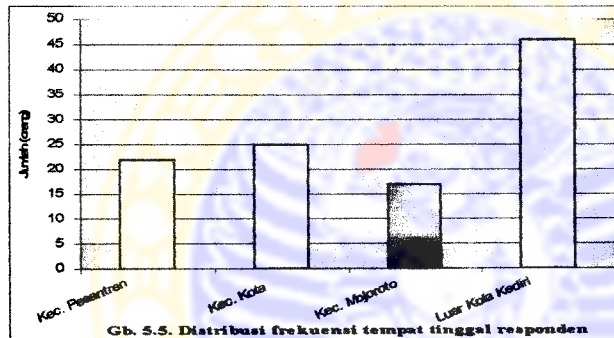
5.2.5 Tempat Tinggal

Pasien rawat jalan Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri datang dari dalam dan luar Kota Kediri. Dalam penelitian ini, responden dikelompokkan ke dalam dua kategori utama yaitu pasien yang berasal dari dalam Kota Kediri dan pasien dari Luar Kota Kediri. Kota Kediri terbagi menjadi tiga Kecamatan, yaitu

Kecamatan Pesantren, Kecamatan Kota, dan Kecamatan Mojojoto. Sedangkan pasien Luar Kota Kediri yang menjadi responden dari penelitian ini berasal dari berbagai daerah seperti Kabupaten Kediri, Kabupaten Nganjuk, Blitar, dan Kertosono. Distribusi frekuensi tempat tinggal responden dapat dilihat dari tabel dan grafik di bawah ini.

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi tempat tinggal responden

Tempat tinggal	Jumlah	Prosentase
Kec. Pesantren	22	20
Kec. Kota	25	22.72
Kec. Mojojoto	17	15.45
Luar Kota Kediri	46	41.81
Total	110	100



Dari 110 orang responden 41,81% berdomisili di luar Kota Kediri. Responden yang berdomisili di dalam Kota Kediri, dalam tiap kecamatan bekisar antara 15% sampai dengan 23%.

5.3 Jawaban responden terhadap pertanyaan kuesioner

Pertanyaan dalam kuesioner ini terdiri atas pertanyaan harapan dan pertanyaan kenyataan, yang masing-masing berjumlah 15 butir pernyataan. Responden mengisi sendiri kuesioner yang berbentuk skala likert. Semua jawaban atas pertanyaan kuesioner ini sangat dipengaruhi oleh persepsi responden terhadap pelayanan dan kepuasan. Berikut diuraikan jawaban responden atas masing-masing butir pertanyaan kuesioner, disajikan dalam kelompok berdasarkan dimensi kepuasan pasien.

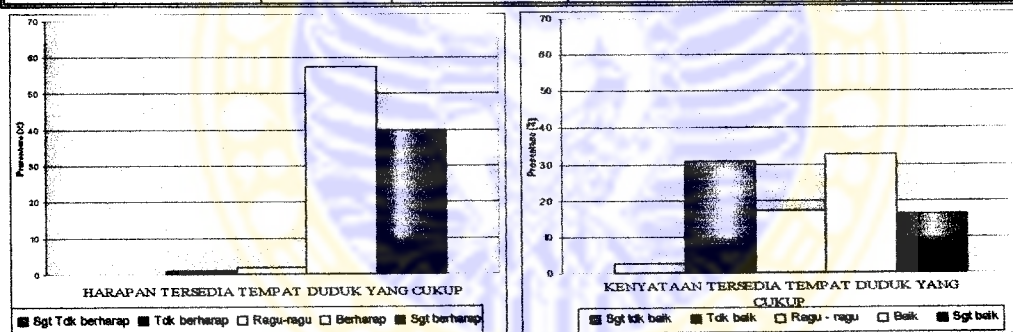
5.3.1 Sarana Fisik (*Tangible*)

5.3.1.1. Tersedia Tempat Duduk Untuk Menampung Semua Pasien

Butir pertanyaan ini menanyakan apakah di ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri tersedia tempat duduk yang cukup untuk menampung semua pasien yang menunggu obatnya, serta harapan pasien atas pertanyaan tersebut. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik dibawah ini.

Tabel 5.6 Distribusi jawaban responden : Tersedia tempat duduk untuk menampung semua pasien

HARAPAN			KENYATAAN		
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	0	0	Sgt tdk baik	3	2.7
Tdk berharap	1	0.9	Tdk baik	34	30.9
Ragu-ragu	2	1.8	Ragu - ragu	19	17.3
Berharap	63	57.3	Baik	36	32.7
Sgt berharap	44	40	Sgt baik	18	16.4
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.6 Tersedia tempat duduk untuk menampung semua pasien

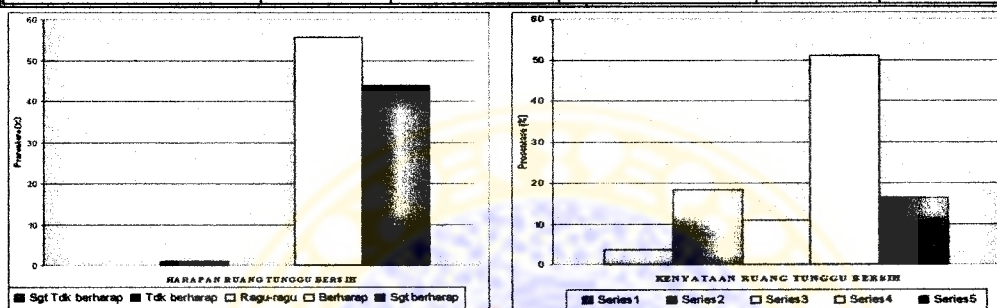
Sebanyak 57,3% responden menjawab berharap dan 40% sangat berharap tersedia tempat duduk untuk menampung semua pasien. Kenyataannya 32,7% responden yang menjawab baik dan 30,9% menjawab tidak baik.

5.3.1.2. Ruang Tunggu Instalasi Farmasi Bersih

Butir pertanyaan ini menanyakan tentang kebersihan ruang tunggu di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri, serta harapan responden atas pertanyaan tersebut. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik berikut ini.

Tabel 5.7 Distribusi jawaban responden : Ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri bersih

HARAPAN			KENYATAAN		
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	0	0	Sgt tdk baik	4	3.6
Tdk berharap	1	0.9	Tdk baik	20	18.2
Ragu-ragu	0	0	Ragu - ragu	12	10.9
Berharap	61	55.5	Baik	56	50.9
Sgt berharap	48	43.6	Sgt baik	18	16.4
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.7 Ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri bersih

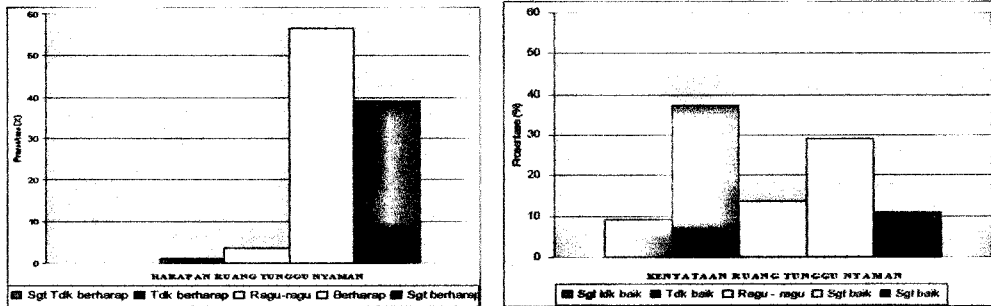
Sebanyak 55,5% responden berharap dan 43,6% responden sangat berharap ruang tunggu Instalasi Farmasi bersih. Kenyataannya 50,9% responden menjawab baik dan 18,2% menjawab tidak baik.

5.3.1.3. Ruang Tunggu Instalasi Farmasi Nyaman

Butir pertanyaan ini menanyakan tentang kenyamanan ruang tunggu di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri, serta harapan responden atas pertanyaan tersebut. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik berikut ini.

Tabel 5.8 Distribusi jawaban responden : Ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri nyaman

HARAPAN			KENYATAAN		
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	0	0	Sgt tdk baik	10	9.1
Tdk berharap	1	0.9	Tdk baik	41	37.3
Ragu-ragu	4	3.6	Ragu - ragu	15	13.6
Berharap	62	56.4	Baik	32	29.1
Sgt berharap	43	39.1	Sgt baik	12	10.9
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.8 Ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri nyaman

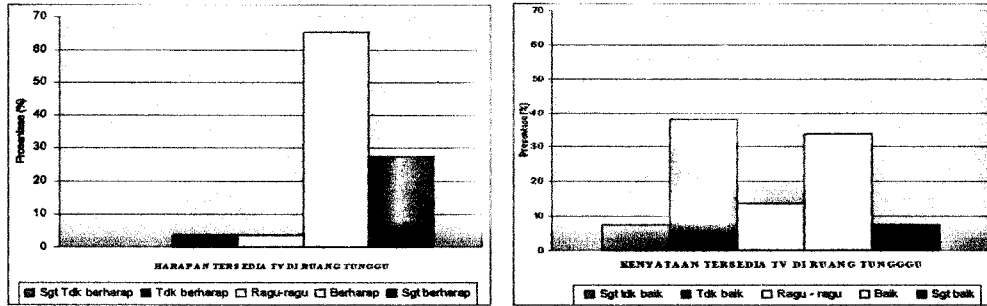
Sebanyak 56,4% responden berharap dan 39,1% responden sangat berharap ruang tunggu Instalasi Farmasi nyaman. Kenyataannya 37,3% responden menjawab tidak baik dan 29,1% responden menjawab baik.

5.3.1.4. Tersedia Televisi Untuk Menghilangkan Kejenuhan

Televisi merupakan fasilitas tambahan yang disediakan di ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri. Butir pertanyaan ini menanyakan bagaimana harapan pasien terhadap keberadaan televisi di ruang tunggu untuk menghilangkan kejenuhan serta kenyataan yang dialami pasien. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik berikut ini.

Tabel 5.9 Distribusi jawaban responden : Tersedia televisi untuk menghilangkan kejenuhan

HARAPAN			KENYATAAN		
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	0	0	Sgt tdk baik	8	7.3
Tdk berharap	4	3.6	Tdk baik	42	38.2
Ragu-ragu	4	3.6	Ragu - ragu	15	13.6
Berharap	72	65.5	Baik	37	33.6
Sgt berharap	30	27.3	Sgt baik	8	7.3
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.9 Tersedia televisi untuk menghilangkan kejenuhan

Sebanyak 65,5% responden berharap dan 27,3% responden sangat berharap keberadaan televisi di ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri untuk menghilangkan kejenuhan, dan kenyataannya 38,2% responden menjawab tidak baik dan 33,6% responden menjawab baik.

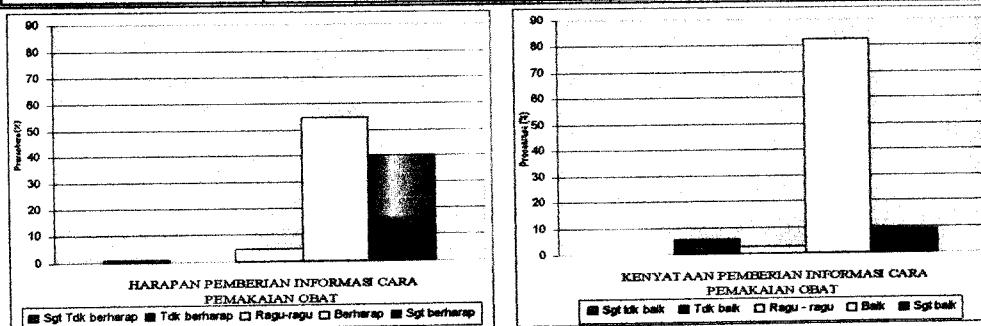
5.3.2 Keandalan (Reliability)

5.3.2.1. Pasien Diberi Informasi Cara Pemakaian Obat

Butir pertanyaan ini menanyakan apakah pasien diberi informasi cara pemakaian obat serta harapan responden atas pertanyaan tersebut. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik dibawah ini.

Tabel 5.10 Distribusi jawaban responden : Pasien diberi informasi cara pemakaian obat

HARAPAN			KENYATAAN		
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	1	0.9	Sgt tdk baik	0	0
Tdk berharap	0	0	Tdk baik	6	5.5
Ragu-ragu	5	4.5	Ragu - ragu	3	2.7
Berharap	60	54.5	Baik	91	82.7
Sgt berharap	44	40	Sgt baik	10	9.1
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.10 Pasien diberi informasi cara pemakaian obat

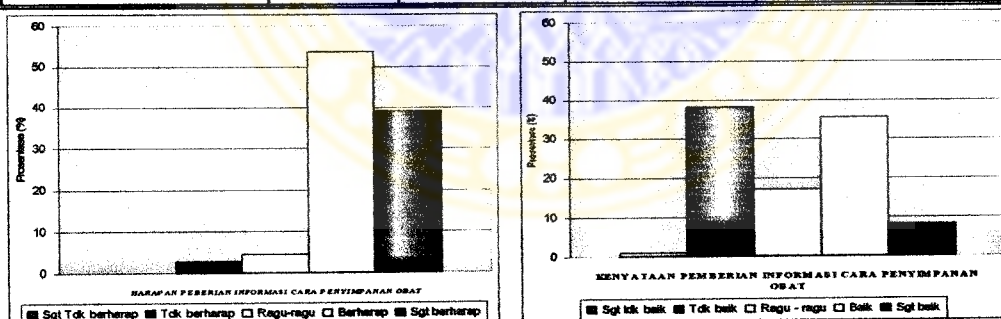
Sebanyak 54,5% responden berharap dan 40% responden sangat berharap diberi informasi cara pemakaian obat. Kenyataannya 82,7% responden menjawab baik dan 9,1% responden menjawab sangat baik.

5.3.2.2. Pasien Diberi Informasi Cara Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat terkait dengan stabilitas obat tersebut yang akan berdampak langsung pada keamanan (*safety*) dan kemanjuran (*efficacy*) obat selama digunakan oleh pasien. Butir pertanyaan ini menanyakan apakah pasien diberi informasi cara penyimpanan obat serta harapan responden atas pertanyaan tersebut. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik dibawah ini.

Tabel 5.11 Distribusi jawaban responden : Pasien diberi informasi cara penyimpanan obat

HARAPAN			KENYATAAN		
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	0	0	Sgt tdk baik	1	0.9
Tdk berharap	3	2.7	Tdk baik	42	38.2
Ragu-ragu	5	4.5	Ragu - ragu	19	17.3
Berharap	59	53.6	Baik	39	35.5
Sgt berharap	43	39.1	Sgt baik	9	8.2
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.11 Pasien diberi informasi cara penyimpanan obat

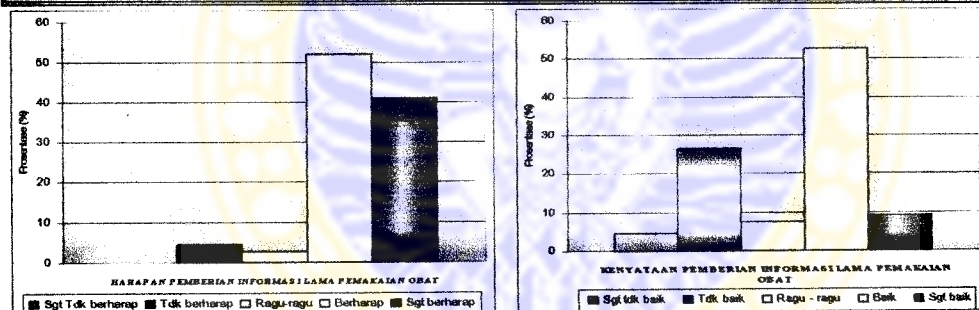
Sebanyak 53,6% responden berharap dan 39,1% responden sangat berharap diberi informasi cara penyimpanan obat. Kenyataannya 38,2% responden menjawab tidak baik dan 35,5% responden menjawab baik.

5.3.2.3. Pasien Diberitahu Sampai Kapan Harus Mengonsumsi Obat

Pengobatan yang dilakukan oleh dokter mencakup 2 hal yaitu pengobatan simptomatik dan kausatif. Kedua tujuan pengobatan tersebut terkait dengan seberapa lama obat tersebut harus digunakan oleh pasien. Butir pertanyaan ini menanyakan apakah pasien diberitahu sampai kapan harus mengonsumsi obat serta harapan responden atas pertanyaan tersebut. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik dibawah ini.

Tabel 5.12 Distribusi jawaban responden : Pasien diberitahu sampai kapan harus mengonsumsi obat

HARAPAN			KENYATAAN		
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	0	0	Sgt tdk baik	5	4.5
Tdk berharap	5	4.5	Tdk baik	29	26.4
Ragu-ragu	3	2.7	Ragu - ragu	8	7.3
Berharap	57	51.8	Baik	58	52.7
Sgt berharap	45	40.9	Sgt baik	10	9.1
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.12 Pasien diberitahu sampai kapan harus mengonsumsi obat

Sebanyak 51,8% responden berharap dan 40,9% responden sangat berharap diberitahu sampai kapan harus mengonsumsi obat. Kenyataannya 52,7% responden menjawab baik dan 26,4% responden menjawab tidak baik.

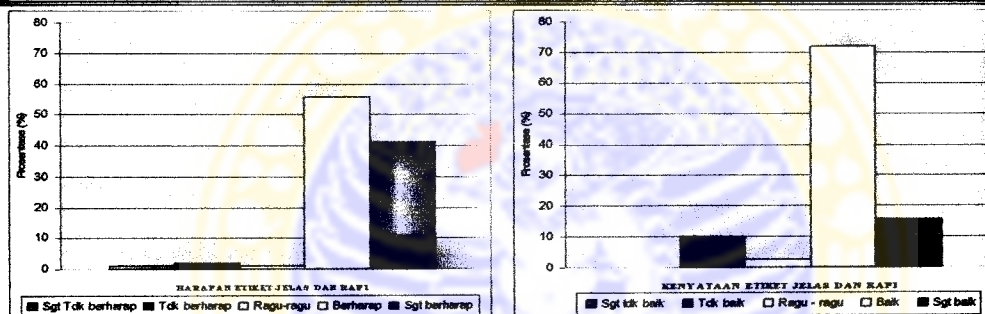
5.3.2.4. Etiket Obat Tertulis dengan Jelas dan Rapi

Etiket obat yang jelas dan rapi bukan hanya merupakan faktor estetika melainkan juga salah satu penunjang keberhasilan terapi. Obat dengan etiket yang tidak jelas memungkinkan terjadinya salah minum obat oleh pasien. Kesalahan ini bisa ditimbulkan karena pasien meminum obat yang salah (obat yang seharusnya bukan untuk pasien) ataupun kesalahan aturan pakai (seharusnya diminum sehari satu kali, tetapi pasien meminum sehari tiga kali). Selain itu masih banyak lagi

kesalahan yang mungkin timbul akibat dari etiket obat yang tidak jelas. Butir pertanyaan ini menanyakan apakah etiket obat tertulis dengan jelas dan rapi serta harapan responden atas pertanyaan tersebut. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik dibawah ini.

Tabel 5.13 Distribusi jawaban responden : Etiket obat tertulis dgn jelas dan rapi

	HARAPAN			KENYATAAN	
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	1	0.9	Sgt tdk baik	0	0
Tdk berharap	2	1.8	Tdk baik	11	10
Ragu-ragu	1	0.9	Ragu - ragu	3	2.7
Berharap	61	55.5	Baik	79	71.8
Sgt berharap	45	40.9	Sgt baik	17	15.5
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.13 Etiket obat tertulis dengan jelas dan rapi

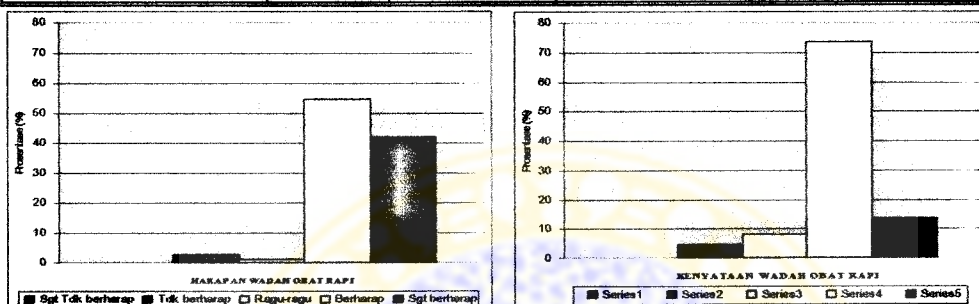
Sebanyak 55,5% responden berharap dan 40,9% responden sangat berharap etiket obat tertulis dengan jelas dan rapi. Kenyataannya 71,8% responden menjawab baik dan 15,5% responden menjawab sangat baik.

5.3.2.5. Wadah obat rapi

Wadah obat mencerminkan keadaan obat yang ada di dalamnya. Bagi pasien, wadah obat merupakan suatu bentuk kepercayaan atas khasiat obat yang ada di dalamnya. Butir pertanyaan ini menanyakan apakah wadah obat yang diterima pasien rapi serta harapan responden atas pertanyaan tersebut. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik dibawah ini.

Tabel 5.14 Distribusi jawaban responden : Wadah obat rapi

HARAPAN			KENYATAAN		
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	0	0	Sgt tdk baik	0	0
Tdk berharap	3	2.7	Tdk baik	5	4.6
Ragu-ragu	1	0.9	Ragu - ragu	9	8.2
Berharap	60	54.5	Baik	81	73.6
Sgt berharap	46	41.8	Sgt baik	15	13.6
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.14 Wadah obat rapi

Sebanyak 54,5% responden berharap dan 41,8% responden sangat berharap wadah obat rapi. Kenyataannya 73,6% responden menjawab baik dan 13,6% responden menjawab sangat baik.

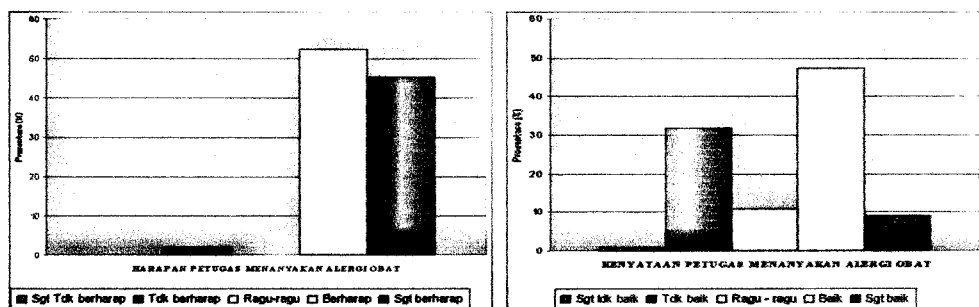
5.3.3 Ketanggapan (*Responsiveness*)

5.3.3.1 Pasien Ditanyai Alergi Obat yang Pernah Dialami

Butir pertanyaan ini menanyakan apakah pasien ditanyai alergi obat yang pernah dialami serta harapan responden atas pertanyaan tersebut. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik dibawah ini.

Tabel 5.15 Distribusi jawaban responden : Pasien ditanyai alergi obat yang pernah dialami

HARAPAN			KENYATAAN		
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	0	0	Sgt tdk baik	1	0.9
Tdk berharap	2	1.8	Tdk baik	35	31.8
Ragu-ragu	0	0	Ragu - ragu	12	10.9
Berharap	58	52.4	Baik	52	47.3
Sgt berharap	50	45.5	Sgt baik	10	9.1
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.15 Pasien ditanyai alergi obat yang pernah dialami

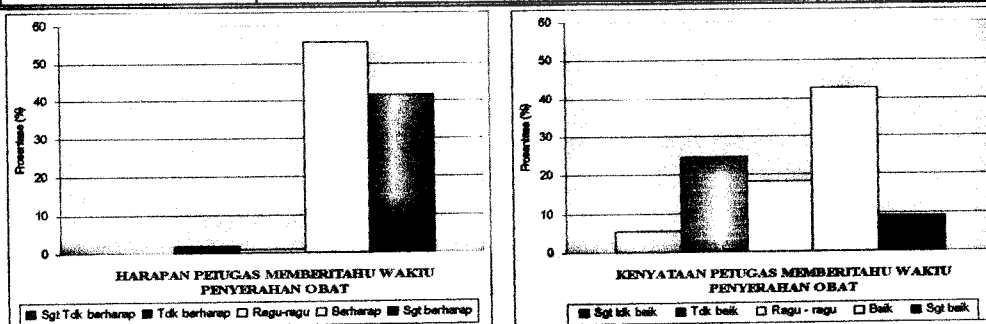
Sebanyak 52,4% responden berharap dan 45,5% responden sangat berharap ditanyai alergi obat yang pernah dialami. Kenyataannya 47,3% responden menjawab baik dan 31,8% responden menjawab tidak baik.

5.3.3.2 Pasien Diberitahu Kapan Penyerahan Obat Akan Dilakukan

Butir pertanyaan ini menanyakan apakah pasien diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan serta harapan responden atas pertanyaan tersebut. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik dibawah ini.

Tabel 5.16 Distribusi jawaban responden : Pasien diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan

HARAPAN			KENYATAAN		
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	0	0	Sgt tdk baik	6	5.5
Tdk berharap	2	1.8	Tdk baik	27	24.5
Ragu-ragu	1	0.9	Ragu - ragu	20	18.2
Berharap	61	55.5	Baik	47	42.7
Sgt berharap	46	41.8	Sgt baik	10	9.1
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.16 Pasien diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan

Sebanyak 55,5% responden berharap dan 41,8% responden sangat berharap diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan. Kenyataannya 42,7% responden menjawab baik dan 24,5% responden menjawab tidak baik.

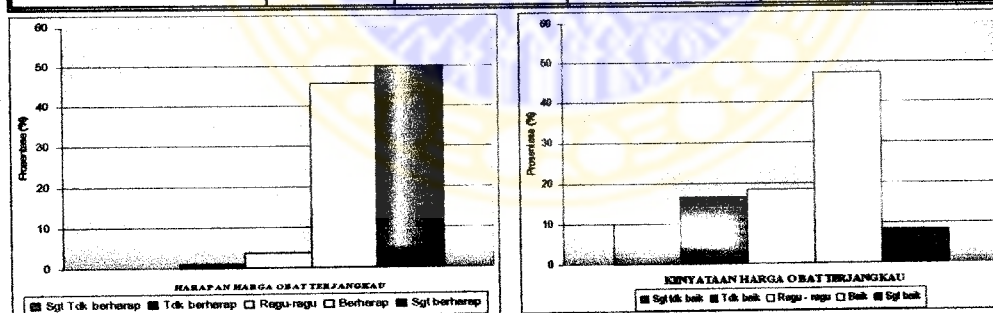
5.3.4 Jaminan (*Assurance*)

5.3.4.1 Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri Menyediakan Obat dengan Harga Terjangkau

Butir pertanyaan ini menanyakan apakah Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri menyediakan obat dengan harga terjangkau serta harapan responden atas pertanyaan tersebut. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik dibawah ini.

Tabel 5.17 Distribusi jawaban responden : Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri menyediakan obat dengan harga terjangkau

HARAPAN			KENYATAAN		
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	0	0	Sgt tdk baik	11	10
Tdk berharap	1	0.9	Tdk baik	18	16.4
Ragu-ragu	4	3.6	Ragu - ragu	20	18.2
Berharap	50	45.5	Baik	52	47.3
Sgt berharap	55	50	Sgt baik	9	8.2
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.17 Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri menyediakan obat dengan harga terjangkau

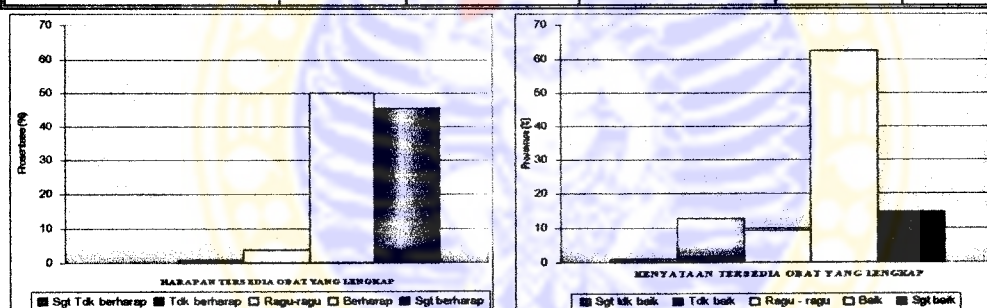
Sebanyak 50% responden sangat berharap dan 45,5% responden berharap Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri menyediakan obat dengan harga terjangkau. Kenyataannya 47,3% responden menjawab baik dan 18,2% responden menjawab ragu-ragu.

5.3.4.2 Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri menyediakan obat dengan lengkap

Butir pertanyaan ini menanyakan apakah Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri menyediakan obat dengan lengkap serta harapan responden atas pertanyaan tersebut. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik dibawah ini.

Tabel 5.18 Distribusi jawaban responden : Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri menyediakan obat dengan lengkap

HARAPAN			KENYATAAN		
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	0	0	Sgt tdk baik	1	0.9
Tdk berharap	1	0.9	Tdk baik	14	12.7
Ragu-ragu	4	3.6	Ragu - ragu	10	9.1
Berharap	55	50	Baik	69	62.7
Sgt berharap	50	45.5	Sgt baik	16	14.6
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.18 Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri menyediakan obat dengan lengkap

Sebanyak 50% responden berharap dan 45,5% responden sangat berharap Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri menyediakan obat dengan lengkap. Kenyataannya 62,7% responden menjawab baik dan 14,6% responden menjawab sangat baik.

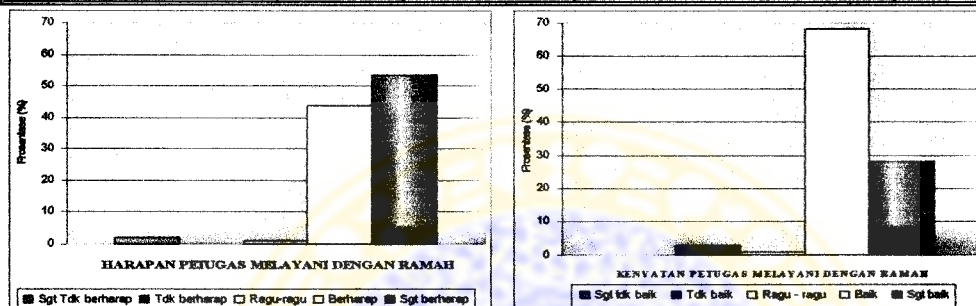
5.3.5 Kepedulian (*Empathy*)

5.3.5.1 Pasien dilayani dengan ramah

Butir pertanyaan ini menanyakan apakah pasien dilayani dengan ramah serta harapan responden atas pertanyaan tersebut. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik dibawah ini.

Tabel 5.19 Distribusi jawaban responden : Pasien dilayani dengan ramah

HARAPAN			KENYATAAN		
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	2	1.8	Sgt tdk baik	0	0
Tdk berharap	0	0	Tdk baik	3	2.7
Ragu-ragu	1	0.9	Ragu - ragu	1	0.9
Berharap	48	43.6	Baik	75	68.2
Sgt berharap	59	53.6	Sgt baik	31	28.2
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.19 Pasien dilayani dengan ramah

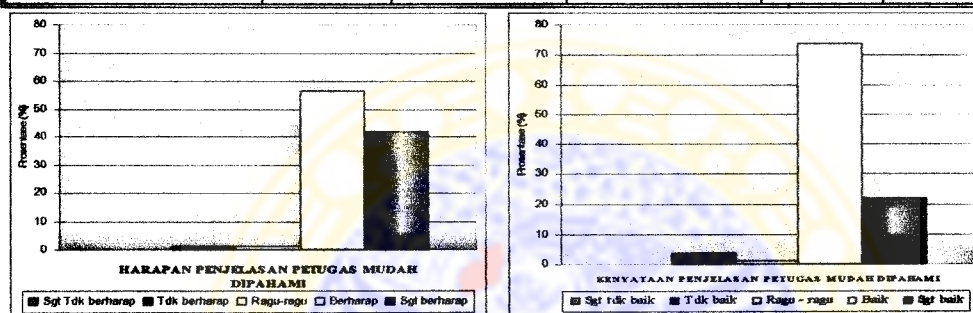
Sebanyak 53,6% responden sangat berharap dan 43,6% responden berharap pasien dilayani dengan ramah. Kenyataannya 68,2% responden menjawab baik dan 28,2% responden menjawab sangat baik.

5.3.5.2 Setiap Penjelasan Apoteker di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri Mudah Dipahami

Komunikasi merupakan sarana utama pada saat pemberian informasi obat oleh apoteker kepada pasien. Informasi yang benar, akurat, dan tidak menyesatkan mutlak diperlukan. Dalam penyampaiannya, diperlukan bahasa yang dapat dimengerti dan difahami oleh pasien sehingga informasi yang diberikan dapat bermanfaat yang sebesar-besarnya. Butir pertanyaan ini menanyakan apakah informasi yang diberikan oleh Apoteker di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri pada saat penyerahan obat dapat difahami dengan baik oleh pasien serta harapan responden atas pertanyaan tersebut. Distribusi jawaban responden disajikan dalam tabel dan grafik dibawah ini.

Tabel 5.20 Distribusi jawaban responden : Setiap penjelasan Apoteker di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri dapat dipahami dengan baik

HARAPAN			KENYATAAN		
	Jumlah	Prosentase		Jumlah	Prosentase
Sgt Tdk berharap	0	0	Sgt tdk baik	0	0
Tdk berharap	1	0.9	Tdk baik	4	3.6
Ragu-ragu	1	0.9	Ragu - ragu	1	0.9
Berharap	62	56.4	Baik	81	73.6
Sgt berharap	46	41.8	Sgt baik	24	21.8
Total	110	100	Total	110	100



Gb. 5.20 Setiap penjelasan Apoteker di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri dapat dipahami dengan baik

Sebanyak 56,4% responden berharap dan 41,8% responden sangat berharap setiap penjelasan Apoteker di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri dapat dipahami dengan baik. Kenyataannya 73,6% responden menjawab baik dan 21,8% responden menjawab sangat baik.

5.4 Analisis Kesenjangan antara Harapan dan Kenyataan

5.4.1 Analisis dengan Menggunakan *Customer Window*

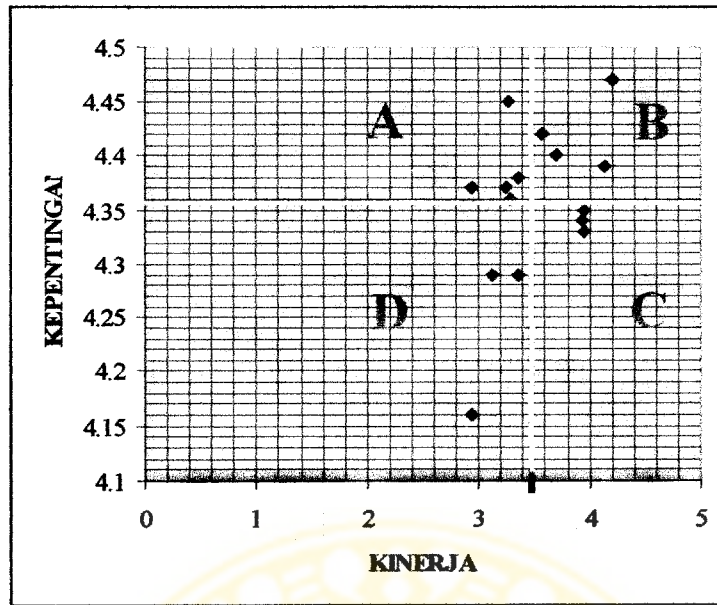
Analisis kesenjangan dimulai dengan pemetaan faktor dengan menggunakan *Customer Window*. Peta ini terdiri dari empat kuadran dimana masing-masing kuadran menunjukkan faktor-faktor pelayanan obat dengan resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.

Perhitungan rata-rata dari penilaian kenyataan dan penilaian harapan pada faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan obat dengan resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri, diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 5.21 Perhitungan rata-rata dari Penilaian Kenyataan dan Penilaian Harapan

NO	Pernyataan	Penilaian kenyataan (X)	Penilaian harapan (Y)	Rata-rata (X)	Rata-rata (Y)
1	Pasien ditanyai alergi obat yang pernah mereka alami	370	482	3.36	4.38
2	Pasien dilayani dengan ramah	464	492	4.2	4.47
3	Pasien diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan	358	481	3.25	4.37
4	Tersedia tempat duduk untuk menampung semua pasien	362	480	3.29	4.36
5	Ruang tunggu Instalasi Farmasi bersih	394	486	3.58	4.42
6	Tersedia televisi untuk menghilangkan kejenuhan	325	458	2.95	4.16
7	Ruang tunggu Instalasi Farmasi nyaman	325	481	2.95	4.37
8	Pasien diberi informasi cara pemakaian obat	435	476	3.95	4.33
9	Pasien diberi informasi cara penyimpanan obat	343	472	3.12	4.29
10	Pasien diberitahu sampai kapan harus mengkonsumsi obat.	369	472	3.35	4.29
11	Setiap penjelasan petugas Instalasi Farmasi mudah dipahami	455	483	4.14	4.39
12	Instalasi Farmasi menyediakan obat dengan harga terjangkau	360	489	3.27	4.45
13	Instalasi Farmasi menyediakan obat dengan lengkap	415	484	3.7	4.4
14	Petunjuk penggunaan yang tertera pada obat tertulis dengan jelas dan rapi	432	477	3.93	4.34
15	Wadah obat rapi	436	479	3.96	4.35
	Rata-rata (X) dan (Y)			3.53	4.36

Dari perhitungan masing-masing faktor tersebut, digambarkan kedalam *Customer Window* dan diperoleh gambaran sebagai berikut :



Gb 5.21 *Customer Window* pelayanan obat dengan resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri

Customer Window pelayanan obat dengan resep terhadap pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri bisa dijelaskan sebagai berikut:

Kuadran A: berisi faktor-faktor yang harus menjadi prioritas utama karena pada kuadran ini tingkat harapan tinggi sedangkan tingkat kenyataan rendah. Pada pelayanan resep terhadap pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri, faktor-faktor yang berada di kuadran A adalah pasien ditanyai alergi obat yang pernah mereka alami, pasien diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan, tersedia tempat duduk untuk menampung semua pasien, ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri nyaman, dan Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri menyediakan obat dengan harga terjangkau.

Kuadran B: berisi faktor-faktor yang perlu dipertahankan karena pada kuadran ini tingkat harapan tinggi dan tingkat kenyataan tinggi. Faktor-faktor tersebut adalah: pasien dilayani dengan ramah, ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri bersih, setiap penjelasan petugas Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri mudah dipahami, dan Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri menyediakan obat dengan lengkap.

Kuadran C: berisi faktor-faktor yang dianggap tidak terlalu penting oleh pasien rawat jalan, karena pada kuadran ini tingkat kenyataan tinggi dan tingkat harapan rendah. Faktor-faktor yang ada pada kuadran C ini adalah pasien diberi informasi cara pemakaian obat, petunjuk penggunaan yang tertera pada obat tertulis dengan jelas dan rapi, dan wadah obat rapi.

Kuadran D: berisi faktor-faktor yang mempunyai prioritas rendah karena pada kuadran ini tingkat harapan dan tingkat kenyataan rendah. Faktor-faktor yang ada pada kuadran D ini adalah ketersediaan televisi untuk menghilangkan kejenuhan, pasien diberi informasi cara penyimpanan obat, dan pasien diberitahu sampai kapan harus mengonsumsi obat.

Faktor-faktor yang ada di dalam kelima dimensi kepuasan pasien rawat jalan atas pelayanan resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri Sakit Gambiran Kota Kediri dipetakan dalam tabel berikut ini.

Tabel 5.22 Pemetaan faktor-faktor pelayanan resep terhadap pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri

Dimensi	Faktor			
	Prioritas Utama	Pertahankan	Tidak Terlalu Penting	Prioritas Rendah
Tangible	Kecukupan tempat duduk	Kebersihan ruang tunggu	-	Keberadaan TV untuk menghilangkan kejenuhan
	Kenyamanan ruang tunggu			
Reliability	-	-	Informasi cara pemakaian obat	Informasi cara penyimpanan obat
			Etiket obat jelas dan rapi	Informasi jangka waktu pengobatan
			Wadah obat rapi	
Responsiveness	Ditanyai alergi obat	-	-	-
	Diberitahu penyerahan obat akan dilakukan			
Assurance	Harga obat terjangkau	Obat lengkap	-	-
Empathy	-	Dilayani dengan ramah	-	-
		Penjelasan mudah dipahami		

Dari *Customer Window* pelayanan obat dengan resep terhadap pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri bisa diketahui bahwa dimensi *empathy* perlu dipertahankan. Sedangkan dimensi *responsiveness* yang dianggap berprioritas utama oleh pelanggan.

5.4.2 Perhitungan Nilai *Servqual*

Perhitungan nilai *Servqual* pelayanan obat dengan resep terhadap pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri bisa dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.23 Nilai *Servqual* masing-masing Dimensi

Dimensi	Faktor	Harapan	Kenyataan	Gap	Rata-Rata
Tangible	Kecukupan tempat duduk	4,36	3,29	-1,07	-1,135
	Kenyamanan ruang tunggu	4,37	2,95	-1,42	
	Kebersihan ruang tunggu	4,42	3,58	-0,84	
	Keberadaan TV untuk menghilangkan kejenuhan	4,16	2,95	-1,21	
Reliability	Informasi cara pemakaian obat	4,33	3,95	-0,38	-0,642
	Etiket obat jelas dan rapi	4,34	3,93	-0,41	
	Wadah obat rapi	4,35	3,96	-0,39	
	Informasi cara penyimpanan obat	4,29	3,2	-1,09	
	Informasi jangka waktu pengobatan	4,29	3,35	-0,94	
Responsiveness	Ditanyai alergi obat	4,38	3,36	-1,02	-1,07
	Diberitahu penyerahan obat akan dilakukan	4,37	3,25	-1,12	
Assurance	Harga obat terjangkau	4,45	3,27	-1,18	-0,94
	Obat lengkap	4,4	3,7	-0,7	
Empathy	Dilayani dengan ramah	4,47	4,2	-0,27	-0,26
	Penjelasan mudah dipahami	4,39	4,14	-0,25	

Dari tabel diatas terlihat bahwa semua dimensi mempunyai rata-rata nilai *servqual* yang negatif. Gap terbesar secara berurutan adalah dimensi *tangible*, *responsiveness*, *assurance*, *reliability*, dan *empathy*. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan obat dengan resep yang diberikan Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri dinilai belum memuaskan karena harapan pasien lebih besar daripada kenyataannya.

5.5 Pelayanan Resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri dikelola oleh 3 orang apoteker yang dibantu oleh Asisten Apoteker (AA) dan juru resep. Apoteker di Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri bertanggung jawab di bidang pelayanan obat, pengadaan, dan gudang. Instalasi Farmasi Pelayanan Obat melayani *dispensing* obat dengan resep untuk pasien rawat inap dan pasien rawat jalan. Pasien rawat jalan dibedakan menjadi dua kelompok yaitu pasien reguler dan pasien ASKES/GAKIN. Jumlah lembar resep yang masuk ke Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri setiap harinya ± 300 lembar resep. Sedangkan untuk pasien rawat jalan reguler ± 80 lembar resep/hari.

Proses pelayanan obat dengan resep meliputi semua aktivitas yaitu menerima resep, menganalisis resep dan menyiapkan obat, menyerahkan obat kepada pasien oleh apoteker disertai dengan KIE, dan dokumentasi. Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri memberikan pelayanan resep selama 24 jam, dengan pembagian shift sebagai berikut :

Tabel 5.24 Pembagian shift kerja petugas Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri

Shift	Jam	Jumlah Petugas		
		Reguler + ASKES	OK	PAVILIUN
I	07.00-15.00	1 Apt, 5AA, 1 Kasir, 1Juru resep	1AA, 1Juru resep	2AA
II	15.00-20.00	2-3AA, 1 Kasir, 1Juru resep	-	-
III	20.00-07.00	1AA, 1 Kasir	-	-

Catatan :

- (1). Pada hari **Senin** ditambah 1 orang kasir (jam 10.00-17.00), karena penerimaan resep paling banyak dibanding dengan hari yang lainnya.
- (2). Depo OK dan Paviliun hanya dibuka pada jam kerja shift I saja. Pasien rawat inap yang membutuhkan obat diluar dari jam tersebut bisa mengambil sendiri obatnya di Instalasi Farmasi.



BAB VI

PEMBAHASAN

Philip Kotler dalam bukunya *'Marketing Management'* (1997), memberikan definisi kepuasan sebagai tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan, dalam hubungannya dengan harapan seseorang. Kepuasan pasien menurut Wijono (2000) merupakan suatu keputusan penilaian yang diberikan oleh pasien setelah mendapatkan pelayanan jasa. Hal ini terkait dengan harapan yang dimiliki pasien sebelum mendapatkan pelayanan dibandingkan dengan pelayanan yang mereka peroleh atas kinerja pemberi layanan. Kepuasan merupakan suatu langkah yang lebih maju daripada membandingkan penggunaan pengalaman (nilai riil) terhadap beberapa standar/nilai yang diharapkan atau diantisipasi. Puas atau tidak puas tergantung pada sikap terhadap ketidaksesuaian (rasa senang atau tidak senang) dan tingkatan pada evaluasi baik atau tidak untuk dirinya, melebihi atau dibawah standar. Standar mungkin adalah suatu harapan dimana nilai yang diharapkan akan terwujud, dengan sebelumnya telah lebih dahulu melakukan pembelian atau menggunakan. Standar dapat berupa penampilan yang diperkirakan, berdasarkan norma dan pengalaman, kewajaran, nilai-nilai, ideal, toleransi minimum, kepantasan, keinginan atau janji pemberi jasa.

Sebagai pemberi layanan yang berhubungan langsung dengan pasien, apotek perlu untuk mengetahui sejauh mana tingkat kepuasan pasiennya terhadap pelayanan yang diberikan. Menurut ilmu manajemen pemasaran, kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh suatu apotek dapat mempengaruhi minat pasien untuk kembali ke apotek yang sama. Menurut Supranto (2001) hal ini akan merupakan promosi dari mulut ke mulut bagi calon pasien lainnya yang diharapkan sangat positif bagi usaha apotek. Menurut Endang (1998), kepuasan merupakan pengalaman yang akan mengendap di dalam ingatan pasien sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan penggunaan ulang produk jasa yang sama. Kepuasan pasien juga akan mempertahankan pasien agar tetap loyal

terhadap apotek. Hal ini diperkuat dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, BAB IV tentang Evaluasi Mutu Pelayanan. Ada tiga indikator yang digunakan untuk mengevaluasi mutu pelayanan, yaitu tingkat kepuasan konsumen, dimensi waktu, dan prosedur tetap. Evaluasi tingkat kepuasan konsumen dilakukan dengan survei berupa angket atau wawancara langsung. Dimensi waktu dievaluasi dengan membandingkan lama pelayanan yang diberikan dengan waktu yang telah ditetapkan, sedangkan dilakukan evaluasi prosedur tetap untuk menjamin mutu pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan. Berdasarkan KepMenKes No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 tersebut, pada penelitian ini dilakukan survei dengan angket untuk mengukur kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri terhadap pelayanan obat dengan resep yang diberikan oleh Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.

Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian deskriptif - *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *random*, dengan tetap memperhatikan kriteria inklusi-eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang datang ke Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri bukan untuk yang pertama kali, pasien dengan usia diatas 15 tahun, dan pasien yang bersedia untuk mengisi kuesioner. Pasien rawat jalan yang datang ke Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri bukan untuk yang pertama kali (pasien berulang) menjadi kriteria inklusi karena salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi menurut Terence R. Mitchel adalah adanya respon yang menonjol (*response salience*) yang dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya. Pasien yang bersedia untuk mengisi kuesioner merupakan kriteria inklusi yang utama karena tidak semua pasien yang memenuhi kriteria inklusi bersedia mengisi kuesioner, hal ini disebabkan pasien (yang datang ke Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri dalam kondisi sakit) sudah capai karena menunggu di Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri untuk periksa di poli dan masih harus menunggu obat di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat. Pasien rawat jalan Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu reguler dan ASKES/GAKIN. Dalam penelitian ini, diteliti tentang kepuasan

pasien rawat jalan reguler Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri terhadap pelayanan obat dengan resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.

Data diambil pada hari di saat semua poli yang ada di Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri buka, karena diharapkan penelitian ini mampu memberikan gambaran yang sebenarnya terhadap keadaan pelayanan dan kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri, sehingga hasil penelitian ini tidak bias. Data yang dikumpulkan berupa data primer yang didapatkan dari setiap responden dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Selain itu dilakukan juga wawancara dengan Apoteker di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri untuk mengetahui pelayanan yang diberikan Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri terhadap pasien rawat jalan. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif dan analisis kesenjangan antara harapan dan kenyataan dengan menggunakan *Customer Window* serta perhitungan nilai *Servqual*.

Data tambahan yang digali dari pasien antara lain jenis kelamin dan usia pasien. Kedua hal ini sangat berpengaruh terhadap persepsi dan keputusan sikap, sedangkan kepuasan adalah keputusan penilaian (sikap) yang dipengaruhi oleh persepsi. Menurut Feldman (1996) persepsi seorang laki-laki berbeda dengan persepsi seorang perempuan. Dalam pelayanan kefarmasian, seorang perempuan lebih perhatian dalam mengamati pelayanan yang diberikan oleh apoteker daripada seorang laki-laki.

Data tambahan yang lain adalah jenis pekerjaan, pendidikan, dan tempat tinggal pasien. Pekerjaan seseorang berpengaruh terhadap penghasilan dimana hal ini berhubungan dengan daya belinya. Pekerjaan juga berpengaruh terhadap lingkungan seseorang, dimana hal ini akan berpengaruh terhadap persepsi seorang. Menurut Leventhal (1998) perbedaan persepsi juga dapat dipengaruhi oleh adanya perbedaan lingkungan. Pekerjaan dan pendidikan berpengaruh pada wawasan yang dimiliki seseorang. Sedangkan tempat tinggal pasien berhubungan dengan efisiensi biaya yang berhubungan dengan jarak tempuh ke rumah sakit.

Dari hasil analisis kesenjangan antara harapan dan kenyataan dengan menggunakan *Customer Window* diperoleh hasil sebagai berikut :

Kuadran A (Prioritas Utama)

Kuadran A disebut juga Kuadran yang menjadi prioritas utama yang penting untuk diperbaiki, karena pada kuadran ini harapan pasien lebih tinggi daripada kenyataannya sehingga pasien merasa tidak puas. Dari hasil penelitian ini, yang masuk dalam kuadran A adalah faktor kecukupan tempat duduk, kenyamanan ruang tunggu, pasien ditanyai alergi obat yang pernah dialami, pasien diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan, dan harga obat yang terjangkau.

Pasien tidak puas terhadap kecukupan tempat duduk di Instalasi farmasi Pelayanan Obat Rumah sakit Gambiran Kota Kediri karena pada saat jam sibuk, tempat duduk yang tersedia tidak cukup untuk menampung pasien rawat jalan yang menunggu obat. Ketidakecukupan tempat duduk yang tersedia disebabkan tidak adanya batas yang jelas antara ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri dengan ruang tunggu poli.

Ketidakpuasan pasien terhadap faktor pasien ditanyai alergi obat yang pernah dialami karena apoteker Instalasi Farmasi Pelayanan Obat jarang menayakan alergi obat kepada pasien, tetapi pasien yang mempunyai alergi obat biasanya secara proaktif memberitahu alergi obat yang dimilikinya kepada apoteker. Alergi obat yang pernah diderita pasien perlu ditanyakan oleh apoteker karena beberapa obat (seperti: antibiotika Sulfa, Penisilin dan turunannya) dapat menimbulkan reaksi alergi ketika digunakan, khususnya kepada pasien yang hipersensitif terhadap obat tersebut. Hal ini dipertegas dalam KepMenKes No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Resep di Apotek pasal 1 ayat (1.1.3) pertimbangan klinis dalam melakukan skrining resep.

Pasien tidak puas terhadap faktor pasien diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan, karena selama ini hanya pasien dengan resep obat racikan saja yang diberitahu tentang lama pelayanan oleh apoteker Instalasi Farmasi Pelayanan Obat.

Faktor keterjangkauan harga obat masuk dalam prioritas utama yang perlu untuk diperbaiki. Harga obat sebenarnya merupakan sisi "bisnis" dari sebuah

apotek, merupakan hal yang sangat sensitif untuk dibicarakan. Namun seringkali hal ini dapat menjadi pemicu kepuasan dan loyalitas pasien terhadap apotek. Saat ini di Indonesia, harga obat masih sangat tergantung dari kebijakan pemberi layanan kefarmasian (Apotek maupun Instalasi Farmasi Rumah Sakit) karena belum ada undang-undang yang mengatur tentang keseragaman harga obat. Sebenarnya pasien rawat jalan tidak harus membeli obat di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri, tetapi hampir semua pasien rawat jalan menebus obat di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat karena pertimbangan efisiensi biaya dimana hampir 50% pasien bertempat tinggal di luar kota Kediri.

Kuadran B (Pertahankan)

Kuadran B disebut juga Kuadran yang perlu untuk dipertahankan, karena pada kuadran ini harapan pasien sama tinggi dengan kenyataannya, sehingga pasien merasa puas. Dari hasil penelitian ini, yang masuk dalam kuadran B adalah faktor kebersihan ruang tunggu, kelengkapan obat, pasien dilayani dengan ramah, dan penjelasan petugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri mudah dipahami.

Kebersihan ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri merupakan faktor yang perlu dipertahankan. Bagi pengelola Instalasi Farmasi Pelayanan Obat, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, BAB II tentang Pengelolaan Sumber Daya, pasal (2) Sarana dan Prasarana, disebutkan bahwa lingkungan apotek harus dijaga kebersihannya. Apotek harus bebas dari hewan pengerat, dan serangga/ pest. Apotek juga harus memiliki ruang tunggu yang nyaman dan juga keranjang sampah yang tersedia untuk staf maupun pasien.

Senyum, sapa, sopan, dan santun adalah slogan Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Kata-kata tersebut banyak sekali kita jumpai dalam hampir setiap sudut Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri. Slogan ini sangat lekat bersinggungan dengan salah satu indikator dari dimensi *empathi* yaitu keramahan.

Faktor kemampuan berkomunikasi merupakan bagian dari dimensi *empathy*. Kemampuan berkomunikasi mutlak diperlukan apoteker dalam melaksanakan praktik profesi.

Kuadran C (Tidak Terlalu Penting)

Kuadran C disebut juga Kuadran yang tidak terlalu penting, karena pada kuadran ini harapan pasien lebih rendah daripada kenyataannya sehingga pasien menganggap faktor-faktor dalam kuadran ini tidak penting. Dari hasil penelitian ini, yang masuk dalam kuadran C adalah faktor pemberian informasi cara pemakaian obat, faktor etiket yang jelas dan rapi, dan faktor wadah obat yang rapi.

Informasi cara pemakaian obat yang diberikan oleh apoteker Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri meliputi aturan pemakaian obat (misalnya : sehari tiga kali satu tablet, sesudah/sebelum makan), dan juga beberapa obat dengan aturan khusus seperti sediaan topikal (misalnya : dioleskan tipis pada luka), sediaan *sub lingual* (misalnya : diletakkan di bawah lidah sampai habis), atau obat-obat oral yang digunakan dengan aturan khusus (misalnya : pada penggunaan tablet antasida, tablet harus dikunyah). Informasi cara pemakaian obat, selalu diberikan oleh apoteker Instalasi Farmasi Pelayanan Obat saat menyerahkan obat kepada pasien.

Meski tidak dianggap penting oleh pasien rawat jalan, etiket dan wadah obat yang rapi tetap penting untuk diperhatikan oleh apoteker karena etiket obat yang jelas dan rapi bukan hanya merupakan faktor estetika melainkan juga salah satu penunjang keberhasilan terapi. Obat dengan etiket yang tidak jelas memungkinkan terjadinya salah minum obat oleh pasien. Kesalahan ini bisa ditimbulkan karena pasien meminum obat yang salah (obat yang seharusnya bukan untuk pasien) ataupun kesalahan aturan pakai (seharusnya diminum sehari satu kali, tetapi pasien meminum sehari tiga kali). Etiket obat juga merupakan salah satu indikator kebenaran pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Farmasi Pelayanan Obat, dimana obat yang diterima pasien harus merupakan obat yang benar. Sedangkan wadah obat yang baik mencerminkan keadaan obat yang ada di dalamnya. Selain sebagai estetika, wadah obat perlu untuk diperhatikan, mengingat penyimpanan yang salah dapat menyebabkan suatu obat kadaluarsa

sebelum waktu yang ditetapkan. Salah satu cara yang bisa digunakan untuk mengetahui batas kadaluarsa suatu obat adalah dengan melihat wadah/kemasan obat tersebut. Bagi orang awam, kemasan/wadah obat merupakan suatu bentuk kepercayaan tersendiri atas khasiat obat yang ada di dalamnya. Hal ini tentunya juga akan berpengaruh terhadap keberhasilan terapi yang dilakukan.

Etiket dan wadah/kemasan obat yang diserahkan kepada pasien harus diperhatikan oleh apoteker terutama dalam hal kerapiannya. Hal ini diperkuat oleh Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, BAB III tentang Pelayanan, pasal 1 Pelayanan Resep, ayat (1.2.2) Etiket obat, disebutkan bahwa etiket obat harus jelas dan dapat dibaca. Pada ayat (1.2.3) tentang Kemasan obat yang diserahkan, disebutkan bahwa : obat hendaknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang cocok sehingga terjaga kualitasnya.

Kuadran D (Prioritas Rendah)

Kuadran D disebut juga Kuadran yang mendapatkan prioritas rendah, karena pada kuadran ini harapan pasien sama rendah dengan kenyataannya. Dari hasil penelitian ini, yang masuk dalam kuadran D adalah faktor ketersediaan sarana penunjang -dalam hal ini televisi- untuk membantu menghilangkan kejenuhan pasien selama menunggu obat, faktor pemberian informasi cara penyimpanan obat, dan faktor pemberian informasi jangka waktu pengobatan.

Keberadaan televisi tidak mampu menghilangkan kejenuhan pasien selama menunggu obat, hal ini disebabkan suasana di ruang tunggu yang padat pengunjung dan juga kondisi pasien yang memang dalam keadaan sakit sudah jenuh dan capai karena menunggu untuk diperiksa di poli dan menunggu obat di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat, menyebabkan pasien hanya ingin segera pulang dan beristirahat di rumah.

Informasi tentang cara penyimpanan obat tidak selalu diberikan oleh apoteker, hanya obat-obat yang memerlukan penyimpanan khusus saja yang diberikan informasi tentang cara penyimpanan obat (contoh : supositoria). Sebenarnya informasi tentang cara penyimpanan obat penting untuk disampaikan kepada pasien, karena hal ini terkait dengan stabilitas obat. Selain itu perlu juga

menyampaikan kepada pasien agar meletakkan obat-obatan jauh dari jangkauan anak. Hal ini dimaksudkan agar obat tidak terminum oleh anak-anak.

Informasi tentang jangka waktu penggunaan obat diberikan oleh apoteker kepada pasien dengan obat khusus seperti antibiotika (yang harus diminum sampai habis) dan juga obat-obat simptomatis yang harus dihentikan apabila gejala sudah hilang (contoh : obat anti muntah hanya digunakan jika pasien muntah, jika sudah tidak muntah obat harus dihentikan).

Pemberian informasi kepada pasien merupakan kewajiban apoteker. Hal ini diperkuat oleh Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, BAB III tentang Pelayanan, pasal 1 Pelayanan Resep, ayat (1.2.4) Penyerahan obat, disebutkan bahwa penyerahan obat dilakukan oleh apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien dan tenaga kesehatan. Pada ayat (1.2.5) tentang Informasi obat, disebutkan bahwa : apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas, dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi : cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

Kuadran A dan B merupakan kuadran dimana pasien memiliki tingkat harapan yang tinggi terhadap faktor-faktor yang ada di dalamnya, artinya faktor-faktor yang ada di dalam kuadran tersebut dianggap penting oleh pasien. Sedangkan kuadran C dan D merupakan kuadran dimana pasien memiliki tingkat harapan yang rendah terhadap faktor-faktor yang ada di dalamnya dan faktor-faktor yang ada di dalam kuadran tersebut dianggap tidak penting oleh pasien. Dari sembilan faktor yang masuk dalam kuadran A dan B -kecuali faktor pasien ditanyai alergi obat yang pernah dialami- secara keseluruhan hanyalah faktor yang berhubungan dengan humaniora. Artinya faktor yang masuk dalam dimensi *tangible* (faktor kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, faktor kecukupan tempat duduk), dimensi *responsiveness* (faktor kecepatan pelayanan), dan dimensi *assurance* (faktor harga obat dan kelengkapan obat), serta dimensi *empathy* (faktor keramahan dan faktor kemampuan berkomunikasi) adalah faktor-faktor yang diharapkan oleh masyarakat bukan hanya pada pelayanan kefarmasian saja

tetapi di setiap pelayanan yang berhubungan dengan masyarakat. Sedangkan faktor-faktor yang sangat berhubungan dengan inti pelayanan kefarmasian itu sendiri, seperti faktor-faktor dalam dimensi *reliability* (faktor informasi cara pemakaian obat, faktor informasi cara penyimpanan obat, faktor etiket dan wadah obat) bukan merupakan sesuatu yang dianggap penting oleh pasien dan berada pada kuadran C dan D. Padahal ditinjau dari data demografi pasien, 50% responden penelitian ini dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi. Dari hasil ini terlihat sekali bahwa pada dasarnya masyarakat tidak mengetahui dan belum memahami pentingnya pelayanan kefarmasian itu sendiri. Sesungguhnya hal ini bukanlah sesuatu yang aneh, karena dalam buku *Marketing in Pharmacy* disebutkan bahwa pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan yang unik yang berbeda dengan pelayanan pada umumnya, sehingga diperlukan keahlian bagi apoteker untuk memasarkan pelayanan kefarmasian itu sendiri sehingga masyarakat memahami arti pentingnya pelayanan kefarmasian.

Pelayanan Resep secara keseluruhan

Dengan menggunakan analisis kesenjangan antara harapan dan kenyataan melalui perhitungan nilai *servqual* diperoleh hasil bahwa di kelima dimensi kepuasan pasien mempunyai rata-rata nilai *servqual* yang negatif. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan obat dengan resep yang diberikan Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri dinilai belum memuaskan pasien karena adanya *gap* antara harapan pasien dan kenyataannya. Dari perhitungan nilai *servqual*, *gap* terbesar secara berurutan adalah dimensi *tangible*, dimensi *responsiveness*, dimensi *assurance*, dimensi *reliability*, dan dimensi *empathy*.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Faktor- faktor pelayanan obat dengan resep terhadap pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri yang kinerjanya belum sesuai dengan harapan pasien sehingga menjadi prioritas utama untuk diperbaiki meliputi : pasien ditanyai alergi obat yang pernah mereka alami, pasien diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan, tersedia tempat duduk untuk menampung semua pasien, ruang tunggu Instalasi Farmasi nyaman, dan Instalasi Farmasi menyediakan obat dengan harga terjangkau.
2. Faktor- faktor pelayanan obat dengan resep terhadap pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri yang kinerjanya sudah sesuai dengan harapan pasien sehingga perlu untuk dipertahankan meliputi : pasien dilayani dengan ramah, ruang tunggu Instalasi Farmasi Pelayanan Obat bersih, setiap penjelasan petugas Instalasi Farmasi Pelayanan Obat mudah dipahami, dan Instalasi Farmasi Pelayanan Obat menyediakan obat dengan lengkap.
3. Faktor- faktor pelayanan obat dengan resep terhadap pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri yang dinilai kurang penting oleh pasien meliputi : pasien diberi informasi cara pemakaian obat, petunjuk penggunaan yang tertera pada obat tertulis dengan jelas dan rapi, dan wadah obat rapi.
4. Faktor- faktor pelayanan obat dengan resep terhadap pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri yang mendapatkan prioritas rendah oleh pasien meliputi : ketersediaan televisi untuk menghilangkan kejenuhan, pasien diberi informasi cara penyimpanan obat, dan pasien diberitahu sampai kapan harus mengkonsumsi obat.

7.2 Saran

1. Diperlukan perbaikan untuk lebih meningkatkan serta memperbaiki kualitas pelayanan obat dengan resep di Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.
2. Edukasi pasien tentang pentingnya pelayanan kefarmasian melalui media leaflet, brosur, maupun buletin.
3. Seiring dengan perbaikan kualitas pelayanan dan edukasi pasien, diperlukan juga penelitian serupa secara berkala sebagai evaluasi terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh Instalasi Farmasi Pelayanan Obat Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.



DAFTAR PUSTAKA

- Anief, Mohammad, 2000. *Prinsip dan Dasar Manajemen Pemasaran Umum dan Farmasi*, Cetakan Pertama, Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Anonim, 1996. *Standar Pelayanan Rumah Sakit*, Edisi keempat, Jakarta : Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Departemen kesehatan R. I.
- Anonim, 1999. *Modul Pelatihan Jaminan Mutu*, Gombong : Badan Pelatihan Kesehatan
- Arikunto, 1993. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Kesembilan, Jakarta : Penerbit P.T. Rineka Cipta
- Aritonang, L. R., 2005. *Kepuasan Pelanggan : Pengukuran dan Penganalisisan Dengan SPSS*, Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Azwar, A., 1996. *Menjaga Mutu pelayanan Kesehatan*, Edisi kedua. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Azwar, Saifuddin, 2004. *Penyusunan Skala Psikologi*, Cetakan VI. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Departemen Kesehatan RI, 2004. *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotik : Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004*, Jakarta : Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI
- Endang, H., 1998. *Hubungan antara Mutu Proses Pelayanan Obat dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Pasien dan Kepuasan Pasien di Puskesmas Pamulang dan Puskesmas Paku Haji Kabupaten Tangerang*, Tesis, Ilmu Kesehatan Masyarakat UI
- Evita, Rachma, 1999. *Hubungan Antara Persepsi terhadap Bimbingan Konseling dengan Minat Belajar pada Siswa SMU Ta'miriyah Surabaya*. Surabaya : Universitas Dr. Sutomo
- Gasperz, V., 1997. *Manajemen Kualitas Dalam Industri Jasa*, Edisi Pertama, Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama

Greenberg, J.; Baron, R.A., *Behaviour in Organization*, Fourth Edition, Boston : Simon & Schuster, Inc

Hariato; Khasanah, Nana; Supardi, Sudiby, 2005. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, Vol. II No. 1, April 2005, p.12-20

Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia (ISFI), 1989. *Profesi Apoteker, Standar Profesi Apoteker Dalam Pengabdian Profesi di Apotek*, Surabaya : BPP ISFI

Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia (ISFI), 2004. *Standar Kompetensi Farmasis Indonesia*, Jakarta

Jalaluddin, Rachmat, 2000. *Psikologi Komunikasi*, Edisi Revisi, Bandung : CV Alfa-beta

Kolter, P.; Amstrong, G., 1997. *Dasar-dasar Pemasaran Jilid I*, Edisi ketujuh, Jakarta : PT. Prenhallindo

Leventhal, A.J., 1998. *Psychologic of Health*. Vol I. London : Edward Publishing Limited

Maholtra K. Naresh, 1993. *Marketing Research An Applied Orientation*, Second Edition, New York : Prentice Hall International inc.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, Jakarta : Penerbit P.T. Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo, 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Cetakan Pertama, Jakarta : Penerbit P.T. Rineka Cipta

Pasuraman, A. Zeithaml, Valerie A. Dan L. Berry, 1991. *Delivering Quality Sercvice*, New York : The Free Press A Division of Mac Millan inc.

Rahayu, Sri, 2005. *SPSS Versi 12.00 dalam Riset Pemasaran*, Bandung : Penerbit CV. Alfabeta

Scott, S. A., 2000. The Prescription. In : Alfonso R. Gennaro (Ed.). *Remington. The Science And Practice of Pharmacy*. 20th edition, Philadelphia : College of Pharmacy & Science

- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi, 1982. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta : LP3ES
- Solomon, Mitchael R., 1999. *Consumer Behaviour : Buying, Having, and Being*, USA : Prentice Hall International inc.
- Supranto, J., 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar*, Jakarta : Penerbit P.T. Rineka Cipta
- Surjani, Rina, 2003. Penilaian Pasien Terhadap Mutu Proses Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *Artocarpus*, Vol. 3 No. 2 September 2003, p. 57-63
- Umar, Husein, *Riset Pemasaran & Perilaku Konsumen*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2003.
- Wijono, Djoko, 2000. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan : Teori, Strategi dan Aplikasi, Volume 1*, Cetakan kedua, Surabaya : Airlangga University Press
- Zainuddin, Mohammad, 1999. *Metodologi Penelitian*, Surabaya : Airlangga University Press
- Zaman-Joenoës, Nanizar, 2001. *Ars Prescribendi Resep Yang Rasional*, Edisi Kedua, Surabaya : Airlangga University Press

**IJIN MELAKSANAKAN KEGIATAN DIKLAT
RSU USD GAMBIRAN KOTA KEDIRI**

Pelaksana kegiatan : PENELITIAN^g HANIEK.
Jumlah pelaksana kegiatan : 1 (satu) orang
Lahan kegiatan : 1 FRS
Lama kegiatan : paket (30) hari
Jenis kegiatan : PKL / Karis / Penelitian /
Ujian / Magang / Studi banding

Kediri, 06-09-2006
Ka. Diklat RSU.USD Gambiran Kota Kediri

SUKESI
NIP. 140 117 689

Catatan :

Administrasi rumah.

Responden yang terhormat,

Saya mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Airlangga Surabaya mohon dengan sangat partisipasi Anda dalam pengisian kuesioner ini sebagai salah satu bahan penyusunan skripsi dengan judul **“Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gambiran Kotamadya Kediri”**. Data diri Anda sepenuhnya menjadi tanggung jawab kami, dan tidak kami publikasikan kecuali untuk kepentingan ilmiah. Atas kesediaannya, kami ucapkan terimakasih.

ttd.

Hanie Kusuma Wardani

Data Umum Responden

Petunjuk Pengisian

Beri tanda [√] untuk jawaban yang menurut Anda sesuai !

- | | | | | |
|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------|
| Jenis kelamin | <input type="checkbox"/> | Laki-laki | <input type="checkbox"/> | Perempuan |
| Umur | <input type="checkbox"/> | 15-26 tahun | <input type="checkbox"/> | 27-38 tahun |
| | <input type="checkbox"/> | 39-50 tahun | <input type="checkbox"/> | 51-60 tahun |
| Jenis pekerjaan | <input type="checkbox"/> | Swasta/wiraswasta | <input type="checkbox"/> | Ibu rumah tangga |
| | <input type="checkbox"/> | Pelajar/mahasiswa | <input type="checkbox"/> | |
| Pendidikan | <input type="checkbox"/> | SD | <input type="checkbox"/> | SMP atau sederajat |
| | <input type="checkbox"/> | SMA atau sederajat | <input type="checkbox"/> | Perguruan Tinggi |
| Alamat | <input type="checkbox"/> | Kec. Pesantren | <input type="checkbox"/> | Kec. Kota |
| | <input type="checkbox"/> | Kec. Mojojoto | <input type="checkbox"/> | |

KRITERIA EKSKLUSI - INKLUSI

- Sudah berapa kali Anda menebus resep di Apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit ini?
 - Baru pertama kali
 - 2 kali
 -

- Apakah Anda menebus obat di Apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit ini dengan menggunakan Askes (Asuransi Kesehatan) ?
 - Ya
 - Tidak

Pernyataan

ADLN-Perpustakaan Universitas Airlangga

Harapan

Kenyataan

	Harapan					Kenyataan				
	Sangat Berharap	Berharap	Ragu ragu	Tidak Berharap	Sangat Tidak Berharap	Sangat Baik	Baik	Ragu ragu	Tidak Baik	Sangat Tidak Baik
1. Pasien ditanyai alergi obat yang pernah mereka alami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Pasien dilayani dengan ramah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Pasien diberitahu kapan penyerahan obat akan dilakukan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Tersedia tempat duduk yang cukup untuk menampung semua pasien yang menunggu obatnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ruang tunggu Instalasi Farmasi bersih	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Tersedianya televisi dapat membantu saya menghilangkan kejenuhan selama menunggu resep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ruang tunggu Instalasi Farmasi nyaman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Pasien diberi informasi cara pemakaian obat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Pasien diberi informasi cara penyimpanan obat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Pasien diberitahu sampai kapan harus mengkonsumsi obat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Setiap penjelasan yang diberikan oleh petugas Instalasi Farmasi dapat saya pahami dengan baik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Instalasi Farmasi menyediakan obat dengan harga terjangkau.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Instalasi Farmasi menyediakan obat-obatan yang lengkap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Petunjuk penggunaan yang tertera pada obat yang saya peroleh tulisannya jelas dan rapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Obat yang saya peroleh wadahnya rapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA UNTUK APOTEKER RS GAMBIRAN KEDIRI
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN RESEP DI APOTEK
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT GAMBIRAN KOTA KEDIRI**

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini. Beri tanda [√] untuk pertanyaan dengan tanda *)

1. Bagaimana alur pelayanan pasien rawat jalan?

2. Bagaimanakah alur pelayanan resep di apotek instalasi farmasi rumah sakit Gambiran?

3. Berapakah jumlah SDM untuk menangani pelayanan obat di RS Gambiran?
 - a. Apoteker : orang
 - b. Asisten Apoteker : orang
 - c. Juru resep : orang
 - d. Tenaga lain : orang

4. Instalasi farmasi membawahi bidang apa saja? *)
 - Apotek (pelayanan obat)
 - Satelit Farmasi
 - Pengadaan
 -

5. Apakah apotek instalasi farmasi melayani pasien rawat jalan dan rawat inap?
 - a. Ya
 - b. Tidak

6. Apakah apotek instalasi farmasi buka 24jam?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Jika tidak, jam berapa apotek instalasi farmasi buka?

7. Bagaimana pembagian shift untuk petugas apotek instalasi farmasi?

Shift	Jam... s/d ...	Jumlah petugas	Job discription
I			
II			
III			

8. Berapakah rata-rata pengunjung apotek (yang menebus resep) setiap harinya?
9. Pasien mana yang lebih banyak?

- a. ASKES
- b. Non ASKES

10. Informasi apa saja yang digali saat menerima resep dari pasien (*patient assesment*)? ”

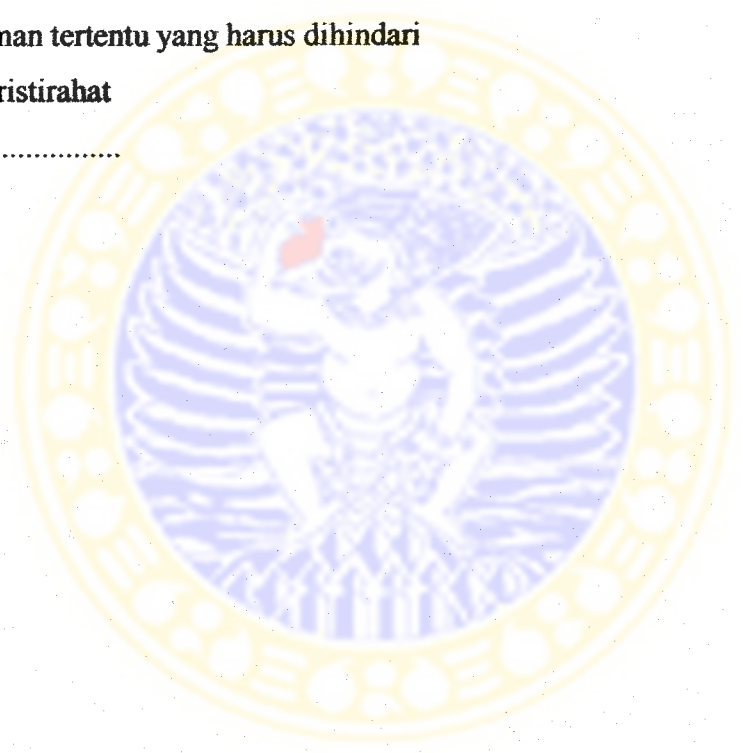
- Alamat pasien
- Riwayat alergi
- Riwayat pengobatan
- *Life style* (rokok, alkohol, minum kopi, dll)

11. Apakah petugas apotek memberitahukan kepada pasien tentang lama pelayanan resep?

- a. Ya
- b. Tidak

12. Informasi apa saja yang diberikan pada saat menyerahkan obat kepada pasien? ”

- Cara pemakaian obat
- Cara penyimpanan obat
- Jangka waktu pemakaian obat
- Makanan/minuman tertentu yang harus dihindari
- Agar banyak beristirahat
-



LAMPIRAN DATA DAN HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS**1. DATA TAMBAHAN**

NOMOR	ALAMAT	JENIS KELAMIN	USIA	PEKERJAAN	PENDIDIKAN
1	4	P	1	2	4
2	4	L	1	2	3
3	3	P	1	1	4
4	1	L	4	4	2
5	2	P	1	2	4
6	1	L	2	1	4
7	4	P	2	3	4
8	1	L	4	4	2
9	2	L	2	4	2
10	2	P	1	3	3
11	4	L	2	2	4
12	3	P	2	2	4
13	4	L	1	1	4
14	2	P	1	3	4
15	1	L	1	4	2
16	4	P	1	2	3
17	2	L	1	4	2
18	2	P	2	2	4
19	2	L	2	2	3
20	4	P	3	1	4
21	4	L	4	4	2
22	3	P	2	2	4
23	4	L	3	1	4
24	2	P	2	1	4
25	1	L	1	2	4
26	4	P	1	3	4
27	1	L	2	4	4
28	3	P	3	3	1
29	4	P	1	2	3
30	1	L	1	2	3

Keterangan :

Alamat

1. Kecamatan Pesantren
2. Kecamatan Kota
3. Kecamatan Mojoroto
4. Luar Kota Kediri

Usia

1. 15-26
2. 27-38
3. 39-50
4. 51-60

Pekerjaan

1. Swasta/wiraswasta
2. Pelajar/mahasiswa
3. Ibu rumah tangga
4. Lain-lain

Pendidikan

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. PT



2. HARAPAN

NO	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15
1	4	5	5	5	5	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
8	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
12	4	5	5	5	5	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
22	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
24	4	5	5	5	5	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5
25	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
26	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	4	5	5	5	5	2	5	4	3	4	4	3	3	4	4
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
29	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4
30	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5

Keterangan :

1. Sangat tidak berharap
2. Tidak berharap
3. Ragu-ragu
4. Berharap
5. Sangat berharap

3. KENYATAAN

NO	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15
1	1	4	1	2	2	1	1	3	2	1	4	3	3	4	4
2	3	4	3	3	3	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4
3	2	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4
4	3	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
5	2	4	2	2	2	4	4	2	2	2	3	4	4	4	4
6	2	4	4	2	2	2	2	4	2	4	3	3	4	2	4
7	4	4	3	4	4	3	3	4	3	2	3	4	2	4	2
8	2	4	4	2	2	2	2	3	2	4	2	2	3	2	4
9	2	2	2	5	5	2	2	4	2	2	3	1	1	2	3
10	2	4	2	2	2	4	4	2	2	2	3	4	4	4	4
11	3	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
12	1	4	1	2	3	1	1	3	2	1	2	3	3	2	2
13	2	2	2	2	2	5	2	4	2	2	3	1	1	3	3
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
15	3	4	3	3	3	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4
16	2	4	4	2	2	2	2	4	2	4	3	3	4	2	4
17	3	4	3	3	3	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4
18	2	2	2	5	5	2	2	4	2	2	3	1	1	2	3
19	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	2	2	2	4
20	2	3	2	1	1	1	1	4	3	4	3	2	3	3	3
21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
22	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
23	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	3	3	3	4
24	1	4	1	2	3	1	1	3	2	1	2	3	3	2	2
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	3	5	5	5	4	3	5	4	3	4	4	3	3	3	4
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4

Keterangan :

1. Sangat tidak baik
2. Tidak baik
3. Ragu-ragu
4. Baik
5. Sangat baik

HASIL UJI RELIABILITAS HARAPAN**Reliability**

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

▽

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
H1	95.8667	63.0851	.5636	.9342
H2	95.7000	63.5966	.5179	.9348
H3	95.9667	63.6885	.5057	.9350
H4	95.9000	64.7828	.3511	.9371
H5	95.8667	64.6713	.3622	.9369
H6	96.3000	62.0103	.5154	.9354
H7	96.1667	63.3161	.4477	.9361
H8	96.1000	61.0586	.6576	.9327
H9	96.0333	60.5161	.8509	.9298
H10	96.0333	60.4471	.8597	.9297
H11	96.0000	60.8966	.9032	.9296
H12	95.9333	60.5471	.8010	.9304
H13	95.9333	60.5471	.8010	.9304
H14	95.9000	60.9897	.8437	.9302
H15	95.8000	61.8897	.7187	.9320

Reliability Coefficients

N of Cases = 30,0

N of Items = 15

Alpha = .9363

HASIL UJI RELIABILITAS KENYATAAN**Reliability**

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

▽

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
K1	71.9667	200.8609	.8599	.9288
K2	71.1000	213.9552	.5641	.9337
K3	71.6667	202.1609	.7618	.9304
K4	71.6667	207.4023	.5659	.9340
K5	71.6333	211.6885	.4758	.9354
K6	71.9333	204.6161	.6135	.9333
K7	72.0000	200.4138	.7390	.9308
K8	71.1333	217.7747	.5198	.9345
K9	71.8333	203.7299	.8361	.9295
K10	71.6333	201.2057	.7854	.9299
K11	71.5667	213.9092	.6322	.9330
K12	71.8667	210.4644	.5839	.9334
K13	71.7333	214.1333	.4780	.9350
K14	71.5333	213.7057	.5417	.9340
K15	71.2667	212.1333	.6822	.9323

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 15

Alpha = .9358

LAMPIRAN DATA SAMPEL DAN HASIL ANALISIS DATA**1. DATA DIRI RESPONDEN**

NOMOR	ALAMAT	JENIS KELAMIN	USIA	PEKERJAAN	PENDIDIKAN
1	4	P	1	2	3
2	4	L	1	2	4
3	3	P	1	1	4
4	4	L	1	2	4
5	2	P	1	2	4
6	1	L	2	1	4
7	4	P	2	3	4
8	1	L	4	4	2
9	3	P	1	2	3
10	1	L	4	4	2
11	4	P	1	2	4
12	4	L	1	2	3
13	3	P	1	1	4
14	1	L	4	4	2
15	2	P	1	2	4
16	1	L	2	1	4
17	3	P	1	1	4
18	4	L	1	2	4
19	4	P	1	2	3
20	1	L	1	4	2
21	3	P	4	3	3
22	3	L	4	4	3
23	1	P	3	3	3
24	4	L	3	4	4
25	4	P	3	3	4
26	1	L	3	1	4
27	2	P	3	3	3
28	3	L	4	4	2
29	4	P	1	2	3
30	1	L	1	2	3
31	2	P	1	2	4
32	4	L	1	2	4
33	4	P	2	3	2
34	3	L	2	1	3
35	4	P	2	3	4
36	2	L	2	1	4
37	1	P	2	1	4
38	4	L	1	1	4
39	4	P	2	1	4
40	4	L	1	1	3
41	1	P	1	1	3
42	2	L	2	1	3

43	4	P	2	1	3
44	4	L	4	4	2
45	4	P	4	4	2
46	4	L	2	4	4
47	4	P	1	4	4
48	3	L	4	4	3
49	4	P	1	2	4
50	1	L	1	1	4
51	4	P	2	2	4
52	3	L	4	4	4
53	1	P	1	1	4
54	4	L	3	4	2
55	4	P	3	2	3
56	1	L	4	4	2
57	2	P	2	2	4
58	3	L	3	2	3
59	4	P	2	1	4
60	1	L	3	4	2
61	2	P	1	2	4
62	4	L	2	1	4
63	4	P	3	1	4
64	3	L	2	2	4
65	4	P	3	2	3
66	2	L	1	4	2
67	1	P	1	3	3
68	4	L	4	4	2
69	2	P	3	2	3
70	2	L	2	4	2
71	2	P	3	2	4
72	2	L	4	4	3
73	4	P	1	1	4
74	3	L	3	4	2
75	4	P	4	4	4
76	2	L	2	1	4
77	1	P	3	1	4
78	4	L	3	2	4
79	2	P	2	2	3
80	2	L	2	4	2
81	2	P	1	3	3
82	4	L	2	2	4
83	3	P	2	2	4
84	4	L	1	1	4
85	2	P	1	3	4
86	1	L	1	4	2
87	4	P	1	2	3
88	2	L	1	4	2
89	2	P	2	2	4
90	2	L	2	2	3

91	4	P	3	1	4
92	4	L	4	4	2
93	3	P	2	2	4
94	4	L	3	1	4
95	2	P	2	1	4
96	1	L	1	2	4
97	4	P	1	3	4
98	1	L	2	4	4
99	3	P	3	3	1
100	1	L	2	1	1
101	2	P	3	1	1
102	4	L	1	2	3
103	4	P	1	4	1
104	3	L	2	4	2
105	4	P	3	2	3
106	2	L	3	4	2
107	1	P	3	2	4
108	4	L	3	2	3
109	4	P	2	1	4
110	2	L	1	4	2

Keterangan :**Alamat**

1. Kecamatan Pesantren
2. Kecamatan Kota
3. Kecamatan Mojojoto
4. Luar Kota Kediri

Usia

1. 15-26
2. 27-38
3. 39-50
4. 51-60

Pekerjaan

1. Swasta/wiraswasta
2. Pelajar/mahasiswa
3. Ibu rumah tangga
4. Lain-lain

Pendidikan

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. PT

2. HARAPAN

NO	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
8	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
9	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4
10	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
11	4	5	5	5	5	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
15	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
21	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
23	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4
30	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
32	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
33	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
34	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4
35	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
36	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
37	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
38	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5
39	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4
40	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5

41	4	5	5	5	5	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5
42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
43	5	5	5	5	2	2	2	1	3	3	3	4	4	3	3
44	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
46	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
48	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4
49	4	5	5	5	5	2	5	4	3	4	4	3	3	4	4
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
51	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5
52	2	1	2	3	4	4	4	4	3	2	4	3	3	2	2
53	4	3	3	2	5	2	5	3	5	5	2	2	1	1	2
54	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
55	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4
56	5	4	5	4	4	4	4	4	2	2	4	5	4	4	4
57	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
58	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
61	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
62	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
63	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
64	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
65	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
66	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
67	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
68	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
69	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
70	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
72	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4
73	5	4	5	4	4	4	4	4	2	2	4	5	4	4	4
74	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4
75	2	1	2	3	4	4	4	4	3	2	4	3	3	2	2
76	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
77	5	4	5	4	4	4	4	4	2	2	4	5	4	4	4
78	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4
79	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4
80	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
81	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
82	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
83	4	5	5	5	5	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5

84	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
85	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
86	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
87	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
88	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
89	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
90	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
91	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
92	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
93	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
94	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
95	4	5	5	5	5	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5
96	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
97	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
98	4	5	5	5	5	2	5	4	3	4	4	3	3	4	4
99	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
100	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4
101	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4
102	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4
103	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
104	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
105	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
106	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
107	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
108	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4
109	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
110	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Keterangan :

1. Sangat tidak berharap
2. Tidak berharap
3. Ragu-ragu
4. Berharap
5. Sangat berharap

3. KENYATAAN

NO	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15
1	2	5	2	5	5	2	2	4	2	2	5	1	1	5	3
2	4	4	3	3	3	2	2	4	4	4	4	4	3	4	4
3	2	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	2	5	4	4
4	4	4	4	3	3	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4
5	2	4	2	2	4	4	4	2	2	2	5	4	4	4	4
6	2	4	4	2	4	2	2	4	2	4	4	3	4	5	4
7	4	4	3	4	4	3	3	4	3	2	5	4	5	4	4
8	2	4	4	2	2	2	2	3	2	4	4	2	4	2	4
9	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	5	4	4	4	4
10	2	4	4	2	2	2	2	3	2	4	4	2	4	2	4
11	1	4	1	2	2	1	1	4	2	1	4	3	3	4	4
12	3	4	3	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
13	2	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4
14	3	5	4	2	2	2	2	4	2	2	5	2	4	3	4
15	2	4	2	2	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4
16	2	4	4	2	2	2	2	4	2	4	4	3	4	2	4
17	2	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4
18	3	4	4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
19	2	2	2	5	5	2	2	4	2	2	5	1	4	2	5
20	3	5	4	2	2	2	2	4	2	2	4	2	4	3	2
21	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
22	4	4	3	3	3	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4
23	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4
24	3	4	3	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
31	2	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	2	5	5
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
33	5	2	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
34	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
35	2	4	2	2	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4
36	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	2	5	2	4
37	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	4	4	2	4	4
38	3	4	4	3	3	3	3	4	4	5	4	4	4	3	4
39	4	5	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4
40	2	4	2	2	5	4	4	2	1	1	4	4	4	4	4

41	1	4	1	2	4	1	1	4	2	1	4	4	4	2	4
42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
43	5	4	1	2	1	1	1	4	2	2	4	3	2	5	5
44	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
45	2	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4
46	4	5	3	3	4	4	4	4	3	4	4	5	4	5	4
47	2	5	2	2	4	5	2	4	2	2	4	1	4	4	3
48	4	4	3	2	4	2	2	4	2	4	4	4	5	4	4
49	4	5	5	5	4	3	5	4	3	4	4	3	4	4	4
50	2	5	2	1	1	1	1	4	3	4	4	2	3	4	5
51	4	5	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	5
52	2	4	5	4	4	2	1	4	3	2	4	4	5	4	4
53	2	5	2	3	5	4	4	4	2	2	5	5	4	4	3
54	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4
55	4	5	2	3	2	2	2	4	2	3	4	2	3	4	2
56	4	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	1	5	4	4
57	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	4	4	5	4	2
58	3	4	4	3	3	3	3	4	4	5	4	4	4	4	4
59	2	5	2	2	4	5	2	4	2	2	4	1	4	4	5
60	2	5	2	1	1	1	1	4	3	4	4	2	4	4	3
61	2	4	4	2	2	2	2	4	2	4	4	2	4	2	4
62	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5
63	4	4	3	3	4	2	2	4	4	4	4	4	3	4	4
64	2	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	3
65	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	4	4	2	4	4
66	3	5	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	4	4
67	2	4	2	2	4	4	4	2	2	2	5	4	4	4	4
68	2	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	3
69	4	4	3	3	4	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4
70	4	4	4	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4
73	4	4	2	2	2	2	2	4	2	2	4	1	2	4	4
74	4	5	3	4	4	3	3	4	3	3	5	3	4	4	4
75	2	4	5	4	3	2	1	4	3	2	4	4	5	4	4
76	4	4	4	2	4	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4
77	4	4	2	2	2	2	2	4	2	2	4	1	2	4	4
78	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4
79	4	4	3	2	2	2	2	4	2	4	4	3	2	4	4
80	2	2	2	5	5	2	2	4	2	2	4	1	4	2	3
81	2	4	2	2	2	4	4	2	2	2	5	4	4	4	4
82	4	5	4	2	4	2	2	4	2	2	2	2	4	4	4

83	5	4	1	2	4	1	1	4	2	1	2	3	4	5	4
84	2	5	2	2	2	5	2	4	2	2	5	1	4	4	3
85	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
86	3	2	3	3	3	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4
87	2	4	4	2	2	2	2	4	2	4	3	4	4	2	4
88	4	4	3	3	4	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4
89	2	5	2	5	5	2	2	4	2	2	5	1	4	2	3
90	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	2	2	2	4
91	2	5	2	1	1	1	1	4	3	4	5	2	4	4	5
92	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
93	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
94	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4
95	4	4	1	2	3	1	1	4	2	1	2	4	4	5	2
96	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
97	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
98	3	5	5	5	4	3	5	4	3	4	4	3	4	4	4
99	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
100	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
101	4	4	3	2	2	2	2	4	2	4	4	3	2	4	4
102	3	5	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4
103	3	4	3	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
104	2	4	4	2	4	2	2	4	2	4	4	4	4	5	4
105	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
106	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	5	4	2	4	2
107	2	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4
108	4	5	3	3	4	4	4	4	3	4	4	5	4	5	4
109	2	5	2	5	5	2	2	4	2	2	4	1	4	5	5
110	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4

Keterangan :

1. Sangat tidak baik
2. Tidak baik
3. Ragu-ragu
4. Baik
5. Sangat baik

HASIL ANALISIS SAMPEL**1. DATA DIRI RESPONDEN****Frequencies****Frequency Table****Alamat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kec. Pesantren	22	20.0	20.0	20.0
	Kec. Kota	25	22.7	22.7	42.7
	Kec. Mojovento	17	15.5	15.5	58.2
	Kec. Lainnya	46	41.8	41.8	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	55	50.0	50.0	50.0
	Laki-laki	55	50.0	50.0	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 - 26 tahun	40	36.4	36.4	36.4
	39 - 50 tahun	31	28.2	28.2	64.5
	27 - 38 tahun	24	21.8	21.8	86.4
	51 - 60 tahun	15	13.6	13.6	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Swasta/wiraswasta	30	27.3	27.3	27.3
	Pelajar/mahasiswa	37	33.6	33.6	60.9
	Ibu rumah tangga	12	10.9	10.9	71.8
	Lain-lain	31	28.2	28.2	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	3.6	3.6	3.6
	SMP	22	20.0	20.0	23.6
	SMA	29	26.4	26.4	50.0
	Perguruan Tinggi	55	50.0	50.0	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

2. HARAPAN

Frequencies Frequency Table

Pasien ditanyai alergi obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak berharap	2	1.8	1.8	1.8
	Berharap	58	52.7	52.7	54.5
	Sangat berharap	50	45.5	45.5	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Pasien dilayani dengan ramah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak berharap	2	1.8	1.8	1.8
	Ragu - ragu	1	.9	.9	2.7
	Berharap	48	43.6	43.6	46.4
	Sangat berharap	59	53.6	53.6	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Pasien diberitahu kapan penyerahan obat dilakukan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak berharap	2	1.8	1.8	1.8
	Ragu - ragu	1	.9	.9	2.7
	Berharap	61	55.5	55.5	58.2
	Sangat berharap	46	41.8	41.8	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Tersedia tempat duduk untuk menampung semua pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak berharap	1	.9	.9	.9
	Ragu - ragu	2	1.8	1.8	2.7
	Berharap	63	57.3	57.3	60.0
	Sangat berharap	44	40.0	40.0	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Ruang tunggu Instalasi Farmasi bersih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak berharap	1	.9	.9	.9
	Berharap	61	55.5	55.5	56.4
	Sangat berharap	48	43.6	43.6	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Tersedia televisi untuk menghilangkan kejenuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak berharap	4	3.6	3.6	3.6
	Ragu - ragu	4	3.6	3.6	7.3
	Berharap	72	65.5	65.5	72.7
	Sangat berharap	30	27.3	27.3	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Ruang tunggu Instalasi Farmasi nyaman

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak berharap	1	.9	.9	.9
	Ragu - ragu	4	3.6	3.6	4.5
	Berharap	62	56.4	56.4	60.9
	Sangat berharap	43	39.1	39.1	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Pasien diberi informasi cara pemakaian obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak berharap	1	.9	.9	.9
	Ragu - ragu	5	4.5	4.5	5.5
	Berharap	60	54.5	54.5	60.0
	Sangat berharap	44	40.0	40.0	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Pasien diberi informasi cara penyimpanan obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak berharap	3	2.7	2.7	2.7
	Ragu - ragu	5	4.5	4.5	7.3
	Berharap	59	53.6	53.6	60.9
	Sangat berharap	43	39.1	39.1	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Pasien diberitahu sampai kapan harus mengkonsumsi obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak berharap	5	4.5	4.5	4.5
	Ragu - ragu	3	2.7	2.7	7.3
	Berharap	57	51.8	51.8	59.1
	Sangat berharap	45	40.9	40.9	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Setiap penjelasan petugas dpt dipahami dengan baik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak berharap	1	.9	.9	.9
	Ragu - ragu	1	.9	.9	1.8
	Berharap	62	56.4	56.4	58.2
	Sangat berharap	46	41.8	41.8	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Instalasi Farmasi menyediakan obat dengan harga terjangkau

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak berharap	1	.9	.9	.9
	Ragu - ragu	4	3.6	3.6	4.5
	Berharap	50	45.5	45.5	50.0
	Sangat berharap	55	50.0	50.0	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Instalasi Farmasi menyediakan obat dengan lengkap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak berharap	1	.9	.9	.9
	Ragu - ragu	4	3.6	3.6	4.5
	Berharap	55	50.0	50.0	54.5
	Sangat berharap	50	45.5	45.5	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Petunjuk penggunaan tertera pada obat tertulis dengan jelas dan rapi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak berharap	1	.9	.9	.9
	Tidak berharap	2	1.8	1.8	2.7
	Ragu - ragu	1	.9	.9	3.6
	Berharap	61	55.5	55.5	59.1
	Sangat berharap	45	40.9	40.9	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Wadah obat rapi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak berharap	3	2.7	2.7	2.7
Ragu - ragu	1	.9	.9	3.6
Berharap	60	54.5	54.5	58.2
Sangat berharap	46	41.8	41.8	100.0
Total	110	100.0	100.0	

3. KENYATAAN**Frequencies
Frequency Table****Pasien ditanyai alergi obat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak baik	1	.9	.9	0.9
Tidak baik	35	31.8	31.8	32.7
Ragu - ragu	12	10.9	10.9	43.6
Baik	52	47.3	47.3	90.9
Sangat baik	10	9.1	9.1	100.0
Total	110	100.0	100.0	

Pasien dilayani dengan ramah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak baik	3	2.7	2.7	2.7
Ragu - ragu	1	.9	.9	3.6
Baik	75	68.2	68.2	71.8
Sangat baik	31	28.2	28.2	100.0
Total	110	100.0	100.0	

Pasien diberitahu kapan penyerahan obat dilakukan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak baik	6	5.5	5.5	5.5
Tidak baik	27	24.5	24.5	30.0
Ragu - ragu	20	18.2	18.2	48.2
Baik	47	42.7	42.7	90.9
Sangat baik	10	9.1	9.1	100.0
Total	110	100.0	100.0	

Tersedia tempat duduk untuk menampung semua pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak baik	3	2.7	2.7	2.7
Tidak baik	34	30.9	30.9	33.6
Ragu - ragu	19	17.3	17.3	50.9
Baik	36	32.7	32.7	83.6
Sangat baik	18	16.4	16.4	100.0
Total	110	100.0	100.0	

Ruang tunggu Instalasi Farmasi bersih

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak baik	4	3.6	3.6	3.6
Tidak baik	20	18.2	18.2	21.8
Ragu - ragu	12	10.9	10.9	32.7
Baik	56	50.9	50.9	83.6
Sangat baik	18	16.4	16.4	100.0
Total	110	100.0	100.0	

Tersedia televisi untuk menghilangkan kejenuhan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak baik	8	7.3	7.3	7.3
Tidak baik	42	38.2	38.2	45.5
Ragu - ragu	15	13.6	13.6	59.1
Baik	37	33.6	33.6	92.7
Sangat baik	8	7.3	7.3	100.0
Total	110	100.0	100.0	

Ruang tunggu Instalasi Farmasi nyaman

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak baik	10	9.1	9.1	9.1
Tidak baik	41	37.3	37.3	46.4
Ragu - ragu	15	13.6	13.6	60.0
Baik	32	29.1	29.1	89.1
Sangat baik	12	10.9	10.9	100.0
Total	110	100.0	100.0	

Pasien diberi informasi cara pemakaian obat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak baik	6	5.5	5.5	5.5
Ragu - ragu	3	2.7	2.7	8.2
Baik	91	82.7	82.7	90.9
Sangat baik	10	9.1	9.1	100.0
Total	110	100.0	100.0	

Pasien diberi informasi cara penyimpanan obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak baik	1	.9	.9	.9
	Tidak baik	42	38.2	38.2	39.1
	Ragu - ragu	19	17.3	17.3	56.4
	Baik	39	35.5	35.5	91.8
	Sangat baik	9	8.2	8.2	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Pasien diberitahu sampai kapan harus mengkonsumsi obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak baik	5	4.5	4.5	4.5
	Tidak baik	29	26.4	26.4	30.9
	Ragu - ragu	8	7.3	7.3	38.2
	Baik	58	52.7	52.7	90.9
	Sangat baik	10	9.1	9.1	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Setiap penjelasan petugas dpt dipahami dengan baik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak baik	4	3.6	3.6	3.6
	Ragu - ragu	1	0.9	0.9	4.5
	Baik	81	73.6	73.6	78.1
	Sangat baik	24	21.8	21.8	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Apotik menyediakan obat dengan harga terjangkau

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak baik	11	10.0	10.0	10.0
	Tidak baik	18	16.4	16.4	26.4
	Ragu - ragu	20	18.2	18.2	44.6
	Baik	52	47.2	47.2	91.8
	Sangat baik	9	8.2	8.2	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Instalasi Farmasi menyediakan obat dengan lengkap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak baik	1	.9	.9	.9
	Tidak baik	14	12.7	12.7	13.6
	Ragu - ragu	10	9.1	9.1	22.7
	Baik	69	62.7	62.7	85.4
	Sangat baik	16	14.6	14.6	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Petunjuk penggunaan tertera pada obat tertulis dengan jelas dan rapi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Tidak baik	11	10.0	10.0	10.0
Ragu - ragu	3	2.7	2.7	12.7
Baik	79	71.8	71.8	84.5
Sangat baik	17	15.5	15.5	100.0
Total	110	100.0	100.0	

Wadah obat rapi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Tidak baik	5	4.6	4.6	4.6
Ragu - ragu	9	8.2	8.2	12.8
Baik	81	73.6	73.6	86.4
Sangat baik	15	13.6	13.6	100.0
Total	110	100.0	100.0	

