



**EVALUASI KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT TERHADAP  
PELAYANAN FARMASI RAWAT JALAN  
DI KABUPATEN LUMAJANG**

**SKRIPSI**

Oleh

**Wahyu Kurnia Putri  
NIM 132210101008**

**BAGIAN FARMASI KLINIK DAN KOMUNITAS  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS JEMBER  
2018**



**EVALUASI KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT TERHADAP  
PELAYANAN FARMASI RAWAT JALAN  
DI KABUPATEN LUMAJANG**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Studi Farmasi (S1) dan  
mencapai gelar Sarjana Farmasi

Oleh

**Wahyu Kurnia Putri  
NIM 132210101008**

**BAGIAN FARMASI KLINIK DAN KOMUNITAS  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS JEMBER  
2018**

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Keluarga tercinta, Ibu Berlianti, S. Pd., M. Pd., Bapak Sudarman, Mas Alvin Nuri Rahmant, Amd., dan Mbak Devita Permata Sari, S. ST atas segala doa, kasih sayang, dan dukungan yang selalu mendampingi setiap langkah penulis.
2. Bapak dan ibu guru TK Dewi Masyitoh, SDN Kencong IV, SMPN 1 Kencong, SMAN 1 Kencong serta dosen dan segenap sivitas akademika Fakultas Farmasi Universitas Jember atas segala ilmu dan bimbingannya.
3. Teman seperjuangan Farmasetamol, mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Jember angkatan 2013.

**MOTO**

*“Dan janganlah kamu mengikuti apa yang kamu tidak mempunyai pengetahuan tentangnya. Sesungguhnya pendengaran, penglihatan dan hati, semuanya itu akan diminta pertanggung jawabnya”*  
(terjemahan Surat Al-Isra ayat 36)



---

\* Departemen Agama Republik Indonesia. 2007. *Syaamil Al-Qur'an Terjemah Per-Kata*. Bandung: CV Haekal Media Centre.

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wahyu Kurnia Putri

NIM : 132210101008

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Evaluasi Kepuasan Pasien Rumah Sakit terhadap Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di Kabupaten Lumajang” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah penulis sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Penulis bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari ini tidak benar.

Jember, 31 Oktober 2018

Yang menyatakan,

Wahyu Kurnia Putri

NIM. 132210101008

**SKRIPSI**

**EVALUASI KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT TERHADAP  
PELAYANAN FARMASI RAWAT JALAN  
DI KABUPATEN LUMAJANG**

Oleh

Wahyu Kurnia Putri  
NIM 132210101008

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Antonius Nugraha W.P, S.Farm., Apt., M.P.H.

Dosen Pembimbing Anggota : Ika Norcahyanti, S.Farm., M.Sc., Apt.

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul “Evaluasi Kepuasan Pasien Rumah Sakit terhadap Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di Kabupaten Lumajang” karya Wahyu Kurnia Putri telah diuji dan disahkan pada:


hari, tanggal : Rabu, 31 Oktober 2018

tempat : Fakultas Farmasi Universitas Jember.


Tim Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama,

Dosen Pembimbing Anggota,



Antonius N. W. P., S.Farm., Apt., M.P.H.  
NIP 198309032008121001

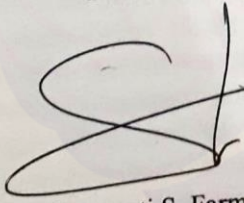


Ika Norcahyanti, S.Farm., M.Sc., Apt.  
NIP 198505112014042001

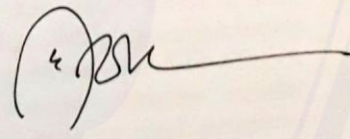
Tim Penguji

Dosen Penguji I

Dosen Penguji II



Sinta Rachmawati S. Farm., M.P.H., Apt.  
NIP 198610172009122006



Ika Puspita D., S. Farm., M. Biomed., Apt.  
NIP 198406132008122001

Mengesahkan  
Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember,



Lestyo Wulandari, S.Si., Apt., M.Farm.  
NIP 197604142002122001

## RINGKASAN

**Evaluasi Kepuasan Pasien Rumah Sakit terhadap Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di Kabupaten Lumajang:** Wahyu Kurnia Putri, 132210101008; 2018; 107 Halaman; Fakultas Farmasi, Universitas Jember.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang sesuai dengan standar. Evaluasi terhadap pelayanan kefarmasian diperlukan sebagai tindak lanjut pihak rumah sakit dalam melakukan perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian. Salah satu bentuk evaluasi yang dapat dilakukan adalah survei kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan nilai kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian rawat jalan di Kabupaten Lumajang dan untuk mengetahui hubungan karakteristik responden dengan kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit Kabupaten Lumajang.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif non eksperimental dengan metode penelitian *cross-sectional*. Tempat penelitian dilakukan di tiga rumah sakit di Kabupaten Lumajang yang terdiri dari rumah sakit pemerintah daerah (RSUD dr. Haryoto), rumah sakit swasta (RSU Wijaya Kusuma), dan rumah sakit pemerintah atau BUMN (RSU Djatiroto). Pengambilan data menggunakan kuesioner yang sebelumnya telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Responden dalam penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di depo farmasi rawat jalan RSUD dr. Haryoto, RSU Wijaya Kusuma, dan RSU Djatiroto sebanyak 300 pasien. Ukuran sampel per-rumah sakit berdasarkan penelitian terdahulu. Penilaian dalam kuesioner kepuasan pasien menggunakan metode Larson dengan skala *Likert*. Skala *Likert* yang digunakan yaitu nilai 1 sampai 5 untuk jawaban tidak memuaskan sampai luar biasa memuaskan. Selanjutnya untuk melihat perbedaan nilai kepuasan antar-rumah sakit diuji menggunakan uji statistik ANOVA. Sedangkan untuk melihat hubungan karakteristik responden terhadap kepuasan pasien diuji menggunakan uji *multiple regression* dan uji *t-test* untuk mengetahui perbedaan rata-rata kepuasan berdasarkan metode pembayaran.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata kepuasan pasien di ketiga rumah sakit memiliki nilai 43,9(SD± 4,9). Rumah sakit yang memiliki nilai kepuasan di bawah rata-rata yakni RSU Djatiroto dengan nilai 41,7(SD± 4,1). Hasil nilai kepuasan antar-rumah sakit menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antar-rumah sakit, nilai kepuasan pasien di RSUD dr. Haryoto tidak berbeda signifikan secara statistik dengan RSU Wijaya Kusuma dengan nilai  $p>0,05$ . Sedangkan nilai kepuasan pasien di RSU Djatiroto berbeda signifikan secara statistik dengan RSUD dr. Haryoto dan RSU Wijaya Kusuma dengan nilai  $p<0,001$ .

Hasil penelitian terkait hubungan antara karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan metode pembayaran) terhadap kepuasan pasien



menunjukkan hasil bahwa hanya metode pembayaran yang memiliki hubungan signifikan secara statistik ( $<0,001$ ).



## PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Evaluasi Kepuasan Pasien Rumah Sakit terhadap Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di Kabupaten Lumajang”. Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Fakultas Farmasi (S1) dan mencapai gelar Sarjana Farmasi.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, atas izin dan pertolongan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi untuk mencapai gelar sarjana;
2. Ibu Berlianti, S. Pd., M. Pd., dan Bapak Sudarman yang telah meluangkan waktu begitu banyak untuk mendampingi penulis dengan penuh kasih sayang, memberikan dukungan, motivasi, serta doa. Semoga ini menjadi langkah awal untuk meraih kesuksesan di masa mendatang;
3. Ibu Lestyo Wulandari, S.Si., Apt., M.Farm. selaku dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember atas persetujuannya untuk memulai skripsi ini;
4. Bapak Antonius Nugraha W. P., S.Farm., Apt., M.P.H. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ibu Ika Norcahyanti, S.Farm., M.Sc., Apt. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan perhatian, bimbingan dengan penuh kesabaran dan waktunya dalam menyelesaikan skripsi ini;
5. Ibu Ema Rachmawati, S.Farm., M. Sc., Apt., dan Alm Bapak Drs. Wiratmo, M. Sc., Apt., selaku Dosen Penguji seminar proposal yang telah memberi saran dan kritik dalam penulisan skripsi ini;
6. Ibu Sinta Rachmawati S. Farm., M.P.H., Apt. selaku Dosen Penguji I dan Ibu Ika Puspita Dewi, S. Farm., M. Biomed., Apt. selaku Dosen Penguji II yang telah memberi saran dan kritik dalam penulisan skripsi ini;

7. Ibu Lestyo Wulandari, S.Si., Apt., M.Farm. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis dengan sabar selama penulis menjalani masa perkuliahan;
8. Mas Alvin Nuri Rahmant, Amd., mbak Devita Permata Sari, S. ST dan adek Adeline Valkrye Catharina yang selalu memberikan dukungan dan hiburan selama mengerjakan skripsi;
9. Romo Sutjipto dan Mama Tacik, orang tua kedua yang selalu memberi perhatian dan semangat selama mengerjakan skripsi;
10. Siswadiyasa yang selalu setia menemani penulis, memberi semangat, motivasi dan turut membantu baik moril maupun materil dalam perjuangan menulis ksripsi;
11. Teman seperjuangan dari Kencong Linda Hadi Lutfia Sari, Atika Sari Dyah Prayuningtyas yang selalu memberikan semangat dan hiburan. Teman tidur di kos, Atika dan Mifta yang selalu menemani penulis saat menulis skripsi;
12. Milly Farisa Kurnia dan Miftakhul Jannah, sebagai partner skripsi bagian Farmasi Komunitas yang memberikan bantuan, semangat, dan motivasi selama mengerjakan skripsi ini;
13. Teman-teman Fakultas Farmasi angkatan 2013 (Farmasetamol), yang menemani penulis selama perkuliahan dan dalam proses mengerjakan skripsi ini;
14. Pihak Rumah Sakit di Kabupaten Lumajang yaitu RSUD dr. Haryoto, RSU Wijaya Kusuma, dan RSU Djatiroto yang telah mengizinkan dan bersedia membantu penulis dalam penelitian;

Penulis juga menerima segala masukan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, 31 Oktober 2018

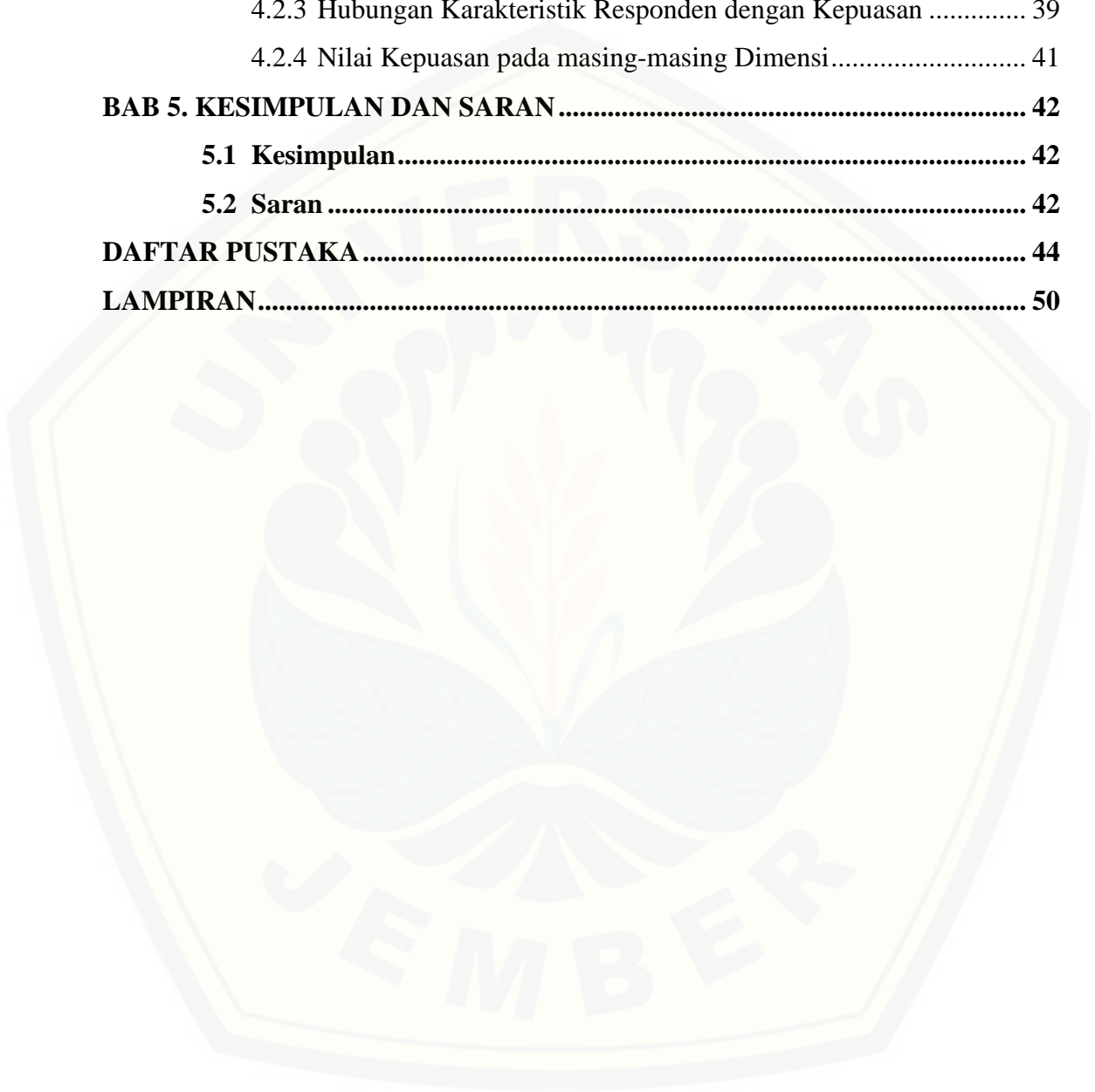
Wahyu Kurnia Putri

**DAFTAR ISI**

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN MOTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBING .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah .....</b>	<b>3</b>
<b>1.3 Tujuan Masalah .....</b>	<b>3</b>
<b>1.4 Manfaat Penelitian.....</b>	<b>4</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Rumah Sakit.....</b>	<b>5</b>
2.1.1 Pengertian dan Klasifikasi.....	5
2.1.2 Tugas dan Fungsi.....	6
<b>2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.....</b>	<b>7</b>
2.2.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai.....	8
2.2.2 Pelayanan Farmasi Klinik .....	8
<b>2.3 Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.....</b>	<b>10</b>

<b>2.4 Kepuasan Pasien .....</b>	<b>12</b>
2.4.1 Definisi .....	12
2.4.2 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kepuasan .....	13
2.4.3 Pengukuran Kepuasan Pelanggan .....	14
<b>2.5 Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan     Kefarmasian .....</b>	<b>17</b>
<b>BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>20</b>
<b>3.1 Rancangan Penelitian .....</b>	<b>20</b>
<b>3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>20</b>
<b>3.3 Definisi Operasional .....</b>	<b>20</b>
<b>3.4 Populasi, Sampel, Besar Sampel, dan Teknik Pencuplikan .....</b>	<b>21</b>
<b>3.5 Kriteria Pengambilan Sampel .....</b>	<b>22</b>
<b>3.6 Teknik Penelitian .....</b>	<b>22</b>
3.6.1 Teknik Perizinan dan Instrumen Pengumpulan Data .....	22
3.6.2 Uji Validitas .....	25
3.6.3 Uji Reliabilitas .....	25
<b>3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data .....</b>	<b>26</b>
3.7.1 Pengolahan Data .....	26
3.7.2 Analisis Data .....	26
<b>3.8 Pertimbangan Etika Penelitian .....</b>	<b>27</b>
<b>3.9 Kerangka Kerja .....</b>	<b>28</b>
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>29</b>
<b>4.1 Hasil .....</b>	<b>29</b>
4.1.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen .....	29
4.1.2 Karakteristik Responden .....	30
4.1.3 Perbedaan Nilai Kepuasan di Tiga Rumah Sakit Kabupaten Lumajang .....	32
4.1.4 Hubungan Karakteristik Responden dengan Kepuasan .....	32
<b>4.2 Pembahasan .....</b>	<b>34</b>

4.2.1 Karakteristik Responden .....	34
4.2.2 Perbedaan Kepuasan Pasien Antar-Rumah Sakit .....	36
4.2.3 Hubungan Karakteristik Responden dengan Kepuasan .....	39
4.2.4 Nilai Kepuasan pada masing-masing Dimensi.....	41
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>42</b>
<b>5.1 Kesimpulan.....</b>	<b>42</b>
<b>5.2 Saran .....</b>	<b>42</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>44</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>50</b>

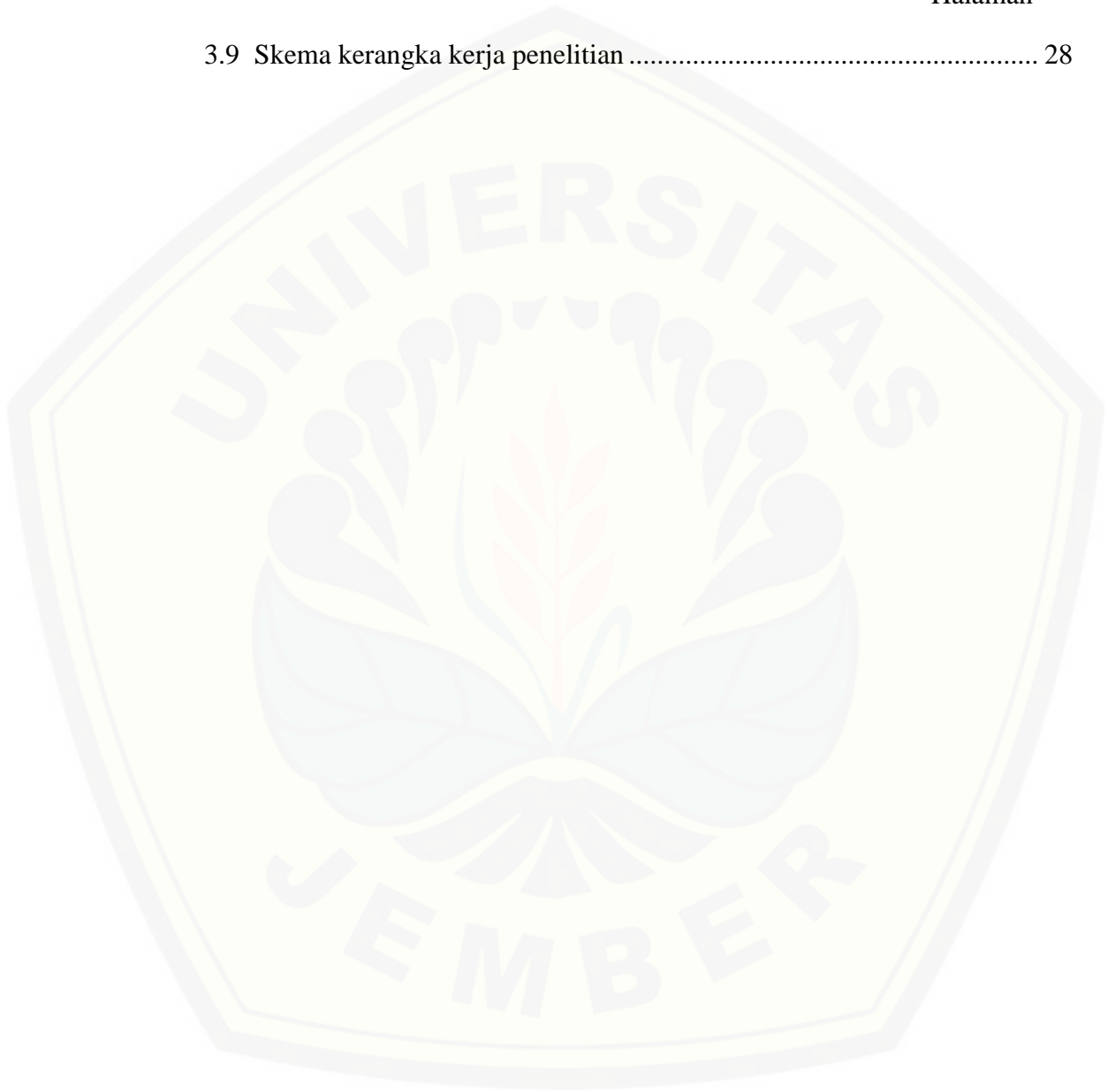


**DAFTAR TABEL**

	Halaman
3.1 Definisi operasional .....	20
3.2 Daftar pernyataan asli dan terjemahan.....	23
3.3 Pemberian skor penilaian kuesioner .....	24
3.4 Penyajian data .....	24
3.5 Pengolahan data .....	26
4.1 Uji validitas.....	29
4.2 Karakteristik responden .....	31
4.3 Rata-rata nilai kepuasan di tiga rumah sakit .....	32
4.4 ANOVA nilai kepuasan antar-rumah sakit .....	32
4.5 Hubungan karakteristik responden terhadap kepuasan.....	33
4.6 Perbedaan rata-rata kepuasan berdasarkan metode pembayaran .....	33
4.7 Nilai kepuasan pada masing-masing dimensi .....	33

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
3.9 Skema kerangka kerja penelitian .....	28





**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 3.1 Lembar pernyataan peneliti .....	50
Lampiran 3.2 Lembar pernyataan persetujuan ( <i>Inform Consent</i> ) .....	51
Lampiran 3.3 Kuesioner penelitian .....	52
Lampiran 4.1 Rekapitulasi data responden .....	55
Lampiran 4.2 Hasil uji reliabilitas kuesioner .....	66
Lampiran 4.3 Frekuensi RSUD dr. Haryoto .....	67
Lampiran 4.4 Frekuensi RSUD Wijaya Kusuma .....	71
Lampiran 4.5 Frekuensi RSUD Djatiroto .....	75
Lampiran 4.6 Perbedaan nilai kepuasan di ketiga rumah sakit .....	79
Lampiran 4.7 Hubungan karakteristik responden dengan kepuasan .....	81
Lampiran 4.8 Hubungan metode pembayaran dengan kepuasan .....	83
Lampiran 4.9 Frekuensi jawaban responden RSUD dr. Haryoto .....	84
Lampiran 4.10 Frekuensi jawaban responden RSUD Wijaya Kusuma .....	89
Lampiran 4.11 Frekuensi jawaban responden RSUD Djatiroto .....	94
Lampiran 4.12 Dokumentasi penelitian .....	99
Lampiran 4.13 Surat izin penelitian fakultas farmasi .....	101
Lampiran 4.14 Surat izin Bakesbangpol .....	105
Lampiran 4.15 Surat permohonan <i>Ethical Approval</i> .....	106
Lampiran 4.16 <i>Ethic Committee Approval</i> .....	107

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan unit gawat darurat (UGD). Dalam rangka mencapai pelayanan paripurna dalam setiap pelayanan, rumah sakit diharapkan melakukan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) (Kepmenkes RI, 2008). Salah satu pelayanan di rumah sakit yang diharapkan memenuhi SPM adalah pelayanan kefarmasian. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyebutkan bahwa pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi yang meliputi obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes RI, 2016).

Paradigma pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser dari *drug oriented* ke *patient oriented* yang mengacu pada filosofi "*pharmaceutical care*". Hal tersebut pada akhirnya menuntut apoteker sebagai tenaga kefarmasian di rumah sakit untuk meningkatkan kompetensi, sehingga mampu menyediakan dan memberikan pelayanan kefarmasian yang bermutu (Permenkes RI, 2016). Salah satu bentuk evaluasi yang dapat dilakukan untuk melihat apakah suatu pelayanan kefarmasian sudah dilakukan dengan baik atau tidak adalah dengan melakukan survei kepuasan pasien (Tjiptono dkk., 2016).

Kepuasan merupakan ukuran penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan yang sudah diterima (Traverso dkk., 2007). Selain itu, kepuasan dapat dikatakan sebagai tingkat perasaan senang atau kecewa setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan kinerja atau hasil yang diharapkan. Tingkat kepuasan

pasien dapat memengaruhi minat pasien untuk kembali ke rumah sakit yang sama. Hal tersebut akan menjadi promosi dari mulut ke mulut bagi calon pasien dan diharapkan berdampak positif bagi rumah sakit (Supranto, 2011).

Menurut Parasuraman dkk. (1991), kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) termasuk pasien di rumah sakit dapat diukur menggunakan metode SERVQUAL yang terdiri dari lima dimensi yaitu *tangibles* (bukti langsung), *responsiveness* (ketanggapan), *reliability* (keandalan), *assurance* (jaminan) dan *empathy* (empati). Tingkat kepuasan pasien dapat ditentukan melalui perbedaan antara persepsi terhadap pelayanan kefarmasian yang dirasakan (kenyataan) dan harapan. Apabila persepsi dapat melebihi harapan, maka dikatakan pasien tersebut sangat puas. Apabila persepsi sebanding dengan harapan, maka dikatakan pasien tersebut puas, sementara jika persepsi tidak sesuai dengan harapan pasien, maka dikatakan pasien tersebut tidak puas atau kecewa (Kotler, 2009).

Penelitian tingkat kepuasan pasien di Indonesia umumnya diukur menggunakan metode SERVQUAL. Penelitian menggunakan metode tersebut antara lain dilakukan oleh Sutrisna (2008) pada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Sragen. Begitu pula dengan penelitian Yulianti (2016) di sebuah rumah sakit swasta di Jakarta, dan penelitian Stiani (2014) di IFRS Serang.

Metode lain selain metode SERVQUAL yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien adalah metode yang disusun oleh Larson dkk. (2002) dan Traverso dkk. (2007). Metode tersebut menggunakan jumlah dimensi yang lebih sedikit. Metode Larson menggunakan 2 dimensi (*managing therapy* dan *friendly explanation*). Sementara metode Traverso menggunakan 3 dimensi (*managing therapy*, *interpersonal relationship* dan *general satisfaction*). Kedua metode tersebut sudah divalidasi dalam penelitian di Slovakia (Minarikova dkk., 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan di Kabupaten Lumajang terdapat 6 rumah sakit yaitu RSUD dr.Haryoto, RSUD Wijaya Kusuma, RSUD Djatiroto, RSUD Bhayangkara,

RSU Islam dan RSUD Pasirian. Berdasarkan klasifikasi penyelenggara rumah sakit, peneliti akan melakukan penelitian mengenai nilai kepuasan pasien terhadap pelayanan depo farmasi rawat jalan di tiga rumah sakit Kabupaten Lumajang dengan menggunakan metode Larson.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimanakah perbedaan nilai kepuasan pasien rawat jalan di masing-masing rumah sakit?
- b. Bagaimanakah hubungan antara karakteristik responden dengan kepuasan di rumah sakit Kabupaten Lumajang?

### **1.3 Tujuan Masalah**

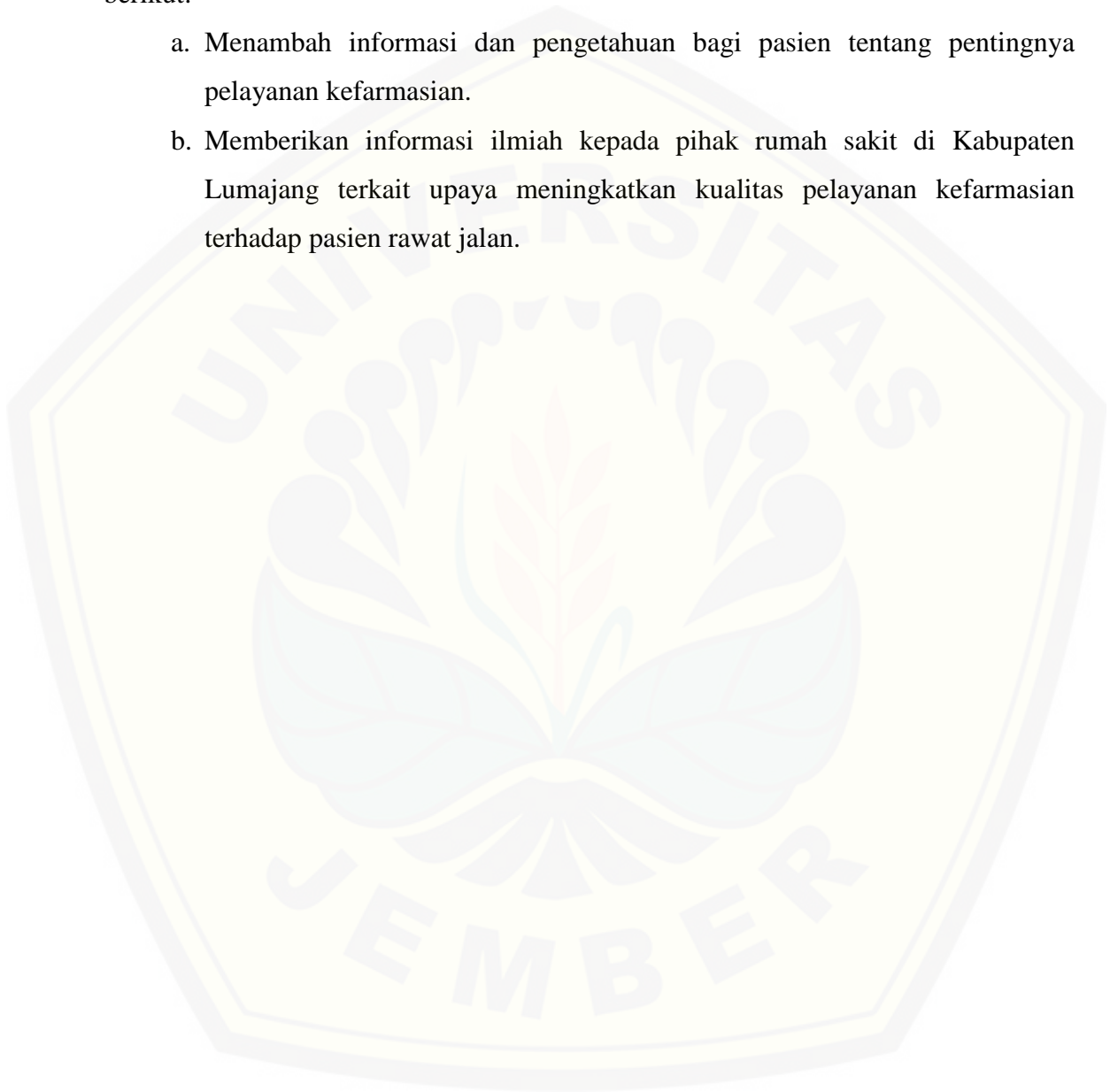
Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Menentukan perbedaan nilai kepuasan pasien di masing-masing rumah sakit.
- b. Menentukan hubungan antara karakteristik responden dengan kepuasan di rumah sakit Kabupaten Lumajang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, sebagai berikut:

- a. Menambah informasi dan pengetahuan bagi pasien tentang pentingnya pelayanan kefarmasian.
- b. Memberikan informasi ilmiah kepada pihak rumah sakit di Kabupaten Lumajang terkait upaya meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian terhadap pasien rawat jalan.



## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Rumah Sakit

#### 2.1.1 Pengertian dan Klasifikasi

Rumah sakit merupakan institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2016). Dalam rangka mencapai pelayanan yang paripurna dalam setiap melakukan pelayanan, rumah sakit diharapkan mampu memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM). Standar Pelayanan Minimal merupakan suatu ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh oleh setiap warga secara minimal dan juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimal yang diberikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat (Kepmenkes RI, 2008).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit dapat dibedakan berdasarkan klasifikasi penyelenggara, bentuk dan jenis pelayanan. Berdasarkan klasifikasi penyelenggara, rumah sakit dibedakan menjadi:

#### a. Rumah sakit pemerintah

Rumah sakit pemerintah adalah rumah sakit yang didirikan oleh pemerintah yang merupakan unit pelaksana teknis dari instansi Pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan atau instansi Pemerintah lainnya (POLRI, TNI, kementerian atau lembaga pemerintah non kementerian).

#### b. Rumah sakit pemerintah daerah

Rumah sakit pemerintah daerah adalah rumah sakit yang didirikan oleh pemerintah daerah yang merupakan unit atau lembaga pelaksana teknis daerah

yang diselenggarakan berdasarkan pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Rumah sakit swasta

Rumah sakit swasta adalah rumah sakit yang didirikan oleh swasta yang berbentuk badan hukum dan kegiatan usahanya bergerak di bidang perumahsakitan saja.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014, rumah sakit di Kabupaten Lumajang dapat dibedakan berdasarkan klasifikasi penyelenggara diantaranya:

a. RSUD dr. Haryoto

RSUD dr. Haryoto merupakan rumah sakit umum tipe B milik Pemerintah Daerah yang telah terakreditasi paripurna pada Oktober 2017 dengan status sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Status BLUD tersebut menjadi tuntutan untuk RSUD dr. Haryoto sebagai pusat untuk melayani berbagai rujukan dari seluruh puskesmas dan rumah sakit umum daerah yang lain di Kabupaten Lumajang.

b. RSU Djatiroto

RSU Djatiroto merupakan rumah sakit pemerintah atau rumah sakit BUMN. RSU Djatiroto adalah rumah sakit umum tipe C milik PT Nusantara Sebelas Medika atau pabrik gula di Kabupaten Lumajang yang telah terakreditasi perdana.

c. RSU Wijaya Kusuma

RSU Wijaya Kusuma merupakan rumah sakit swasta yang biaya operasional sebuah rumah sakit swasta diperoleh dari pendapatan rutin rumah sakit dari setiap pasien yang berobat. RSU Wijaya Kusuma adalah rumah sakit umum tipe D milik Organisasi Sosial di Kabupaten Lumajang yang telah terakreditasi perdana.

### 2.1.2 Tugas dan Fungsi

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan perorangan secara paripurna.

Untuk menjalankan tugas tersebut, rumah sakit mempunyai fungsi yaitu:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

## **2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi yang meliputi obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang sangat menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu atau kegiatan yang tidak terpisahkan dari pelayanan kesehatan yang langsung berorientasi terhadap pelayanan pasien tersebut.

Tujuan dari standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian serta melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*). Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, serta standar pelayanan farmasi klinik.



### 2.2.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi. Yang dimaksud dengan pemilihan sediaan farmasi adalah penentuan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan. Perencanaan kebutuhan adalah penentuan jumlah yang sesuai dengan hasil pemilihan, dimana perencanaan kebutuhan merupakan kelanjutan dari pemilihan. Pengadaan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Penerimaan adalah kegiatan yang dipercaya untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang sudah sesuai dengan kontrak. Selanjutnya dilakukan penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan media habis pakai untuk tetap menjamin suatu kualitas dan keamanan. Pendistribusian dilakukan agar terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sampai di unit pelayanan. Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang sudah tidak dipakai harus dilakukan sesuai peraturan. Kemudian dilakukan pengendalian untuk memastikan tercapainya sasaran sesuai dengan strategi dan program yang sudah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan obat. Kegiatan administrasi wajib dilakukan secara rutin dan berkesinambungan untuk memperlancar penelusuran kegiatan yang sudah berlalu.

### 2.2.2 Pelayanan Farmasi Klinik

#### a. Pengkajian dan pelayanan resep

Kegiatan pengkajian dan pelayanan resep dilakukan untuk mengetahui masalah terapi obat, misalkan dalam resep tersebut terjadi masalah dan harus dikonsultasikan kembali kepada dokter yang menulis resep tersebut. Pengkajian dan pelayanan resep dilakukan dari pemilihan persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis.

b. Penelusuran riwayat penggunaan obat

Penelusuran riwayat penggunaan obat diperoleh dari wawancara atau data rekam medik untuk mendapatkan informasi mengenai seluruh obat atau sediaan farmasi lain yang sudah digunakan.

c. Rekonsiliasi obat

Rekonsiliasi obat yaitu cara membandingkan antara petunjuk pengobatan terhadap obat yang didapatkan pasien.

d. Pelayanan informasi obat (PIO)

Pelayanan informasi obat (PIO) yang dilakukan apoteker untuk memberikan informasi yang akurat.

e. Konseling

Konseling yang dilakukan apoteker untuk menyelesaikan masalah dan memberikan saran yang berkaitan dengan penggunaan obat pasien.

f. Visite

Visite merupakan kegiatan kunjungan untuk memantau kondisi pasien dan memeriksa masalah terapi obat pasien.

g. Pemantauan terapi obat (PTO)

Pemantauan terapi obat (PTO) dilakukan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif dan rasional.

h. Monitoring efek samping obat (MESO)

Monitoring efek samping obat (MESO) untuk memantau respon efek samping obat yang tidak diinginkan pada dosis lazim.

i. Evaluasi penggunaan obat (EPO)

Evaluasi penggunaan obat (EPO) merupakan suatu program yang tersusun dan berkesinambungan secara kualitatif dan kuantitatif.

j. Dispensing sediaan steril

Dispensing sediaan steril dilakukan untuk menjamin sterilitas dan stabilitas produk dan melindungi petugas dari paparan zat berbahaya dengan menggunakan teknik aseptik.

k. Pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD)

Pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD) merupakan penjelasan hasil pemeriksaan kadar obat tertentu atas permintaan dokter yang merawat atau usulan dari apoteker.

### 2.3 Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

Kegiatan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian dilakukan untuk mencegah terjadinya suatu kesalahan pengobatan/medikasi (*medication error*), terhadap keselamatan pasien (*patient safety*) (Permenkes RI, 2016).

Kegiatan pengendalian pada mutu Pelayanan Kefarmasian meliputi:

- a. Perencanaan, suatu rencana kerja dan cara monitoring serta evaluasi untuk peningkatan mutu yang sesuai dengan target yang ditetapkan.
- b. Pelaksanaan, yaitu:
  - 1) Membandingkan antara capaian dengan rencana kerja.
  - 2) Memberikan umpan balik terhadap hasil yang sudah dicapai.
- c. Tindakan hasil monitoring dan evaluasi, yaitu:
  - 1) Melakukan perubahan kualitas pelayanan sesuai dengan target yang ditetapkan.
  - 2) Meningkatkan kualitas pelayanan.

Monitoring merupakan kegiatan pemantauan untuk memastikan saat aktivitas berlangsung sesuai dengan yang direncanakan untuk mengoptimalkan hasil pemantauan. Monitoring dilakukan oleh tenaga kefarmasian yang melakukan proses tersebut. Contoh aktivitas monitoring antara lain: monitoring pelayanan resep, monitoring penggunaan obat, monitoring kinerja tenaga kefarmasian.

Berdasarkan waktu pelaksanaan, evaluasi dibagi menjadi 3 jenis program evaluasi, yaitu pertama prospektif dijalankan sebelum pelayanan dilaksanakan, contoh: standar prosedur operasional, dan pedoman. Kedua konkuren dijalankan bersamaan saat pelayanan dilaksanakan, contoh: memantau kegiatan konseling Apoteker, peracikan resep yang dilakukan oleh asisten Apoteker. Ketiga retrospektif program pengendalian yang dijalankan sesudah pelayanan dilaksanakan, contoh: survei konsumen, laporan mutasi barang, audit internal.

Evaluasi mutu pelayanan merupakan kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang dilakukan pengukuran dan penilaian secara berkala. Adapun beberapa kualitas pelayanan yang meliputi: teknis pelayanan, proses pelayanan, tata cara/standar prosedur operasional, waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan.

Metode evaluasi yang digunakan, terdiri dari:

a. Audit (pengawasan)

Dilakukan pengawasan untuk melihat proses hasil kegiatan apakah sudah sesuai dengan standar.

b. *Review* (penilaian)

Dilakukan penilaian terhadap pelayanan yang sudah diberikan, penggunaan sumber daya, penulisan resep.

c. Survei

Dilakukan survei untuk mengukur kepuasan pasien, dengan menggunakan angket atau wawancara langsung.

d. Observasi

Dilakukan observasi terhadap kecepatan pelayanan, contohnya lama antrian, ketepatan penyerahan obat (Permenkes RI, 2016).

## 2.4 Kepuasan Pasien

### 2.4.1 Definisi

Kepuasan didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Kepuasan pelanggan merupakan tujuan utama pelayanan prima sehingga setiap petugas berkewajiban untuk berupaya memuaskan pelanggannya (Daryanto dan Setyabudi, 2014). Kepuasan pasien (*patient satisfaction*) didefinisikan sebagai perasaan senang atau kecewa dari hasil membandingkan antara hasil yang dirasakan dengan hasil yang diharapkan. Penilaian terhadap kepuasan dapat dilakukan sesudah konsumen membeli suatu produk yang kemudian dibandingkan dengan apa yang diharapkan (Supranto, 2011).

Menurut Muninjaya (2011), kepuasan pasien adalah tanggapan pasien terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan (ekspektasi) pasien sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudahnya. Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kerja institusi pelayanan kesehatan dengan harapan pasien. Penjelasan terkait kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) dapat dijelaskan dengan rumus sebagai berikut :

$$Satisfaction = performance - expectation$$

Dari rumus di atas dihasilkan tiga kemungkinan:

a. *Performance < Expectation*

Jika kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih jelek dari yang diharapkan pasien, maka pasien merasa kurang puas dengan pelayanan yang diterima.

b. *Performance = Expectation*

Jika kinerja institusi penyedia layanan kesehatan sama dengan harapan pasien, maka pasien merasa puas dengan pelayanan yang diterima.

c. *Performance > Expectation*

Jika kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih tinggi dari harapan pasien, maka pasien akan merasa sangat puas dengan pelayanan kesehatan yang mereka terima.

#### 2.4.2 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kepuasan

Muninjaya (2011) menyebutkan beberapa faktor yang memengaruhi kepuasan penggunaan pelayanan kesehatan sebagai berikut:

- a. Pengetahuan pasien terkait jenis pelayanan yang akan diterima
- b. Sikap peduli petugas kesehatan yang ditunjukkan pada pasien
- c. Biaya
- d. Penampilan fisik petugas kesehatan, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu
- e. Jaminan keamanan dari petugas kesehatan pada pasien
- f. Keandalan dan ketrampilan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan pada pasien
- g. Kecepatan petugas dalam menanggapi keluhan pasien

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan menurut Abdullah (2012) terbagi menjadi empat yaitu:

- a. Faktor pribadi atau karakteristik individu yaitu:

- 1) Usia

Kebutuhan seseorang terhadap barang atau jasa semakin meningkat dengan bertambahnya usia. Misal kebutuhan terhadap pengobatan semakin meningkat saat usia mulai meningkat dibandingkan dengan kebutuhan pelayanan preventif.

- 2) Jenis kelamin

Angka kesakitan pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki yang menyebabkan perempuan lebih banyak membutuhkan pelayanan kesehatan (Trisnantoro, 2006).

- 3) Tingkat pendidikan

Pendidikan yang semakin tinggi cenderung dapat meningkatkan kesadaran dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Trisnantoro, 2006).

#### 4) Pekerjaan

Pekerjaan memiliki pengaruh yang besar terhadap status ekonomi dalam pemilihan pelayanan kesehatan.

#### 5) Kondisi Ekonomi

Kondisi ekonomi memiliki pengaruh terhadap pemilihan pelayanan kesehatan.

#### b. Faktor Sosial

Interaksi seseorang secara langsung (*face to face*) atau tidak langsung mempunyai pengaruh terhadap seseorang dalam menentukan pelayanan kesehatan.

#### c. Faktor psikologis

Pilihan pembelian seseorang dipengaruhi oleh faktor psikologis yaitu motivasi, persepsi, pembelajaran, sikap, dan kepercayaan.

#### d. Faktor budaya

Perilaku pasien dipengaruhi oleh faktor budaya yang dimiliki setiap individu pasien, sehingga penyedia pelayanan dapat mengetahui peran pasien.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan menurut metode Larson adalah

- a. Metode pembayaran
- b. Resep
- c. Tidak ada apoteker
- d. Usia
- e. Tingkat pendidikan
- f. Jenis kelamin

#### 2.4.3 Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan harus tetap dijaga oleh penyedia jasa, karena ketika pelanggan merasa tidak puas maka pelanggan akan meninggalkan penyedia jasa dan akan beralih di tempat yang lain dengan pelayanan yang lebih baik dan memuaskan pelanggan. Semakin sering pelanggan yang beralih untuk memakai penyedia jasa di tempat lain maka terjadinya penurunan kualitas pelayanan penyedia jasa (Supranto,

2011). Kualitas pelayanan tidak hanya diukur dan dinilai berdasarkan sudut pandang penyedia jasa tetapi juga harus diukur dan dinilai dari sudut pandang pelanggan. Pengukuran kepuasan pelanggan erat hubungannya dengan mutu produk atau jasa (Kotler, 2009).

Pengukuran aspek mutu bermanfaat bagi pengelola jasa, karena dapat digunakan untuk:

- a. Mengetahui proses pelayanan jasa bekerja dengan baik.
- b. Mengetahui bagaimana cara melakukan perubahan perbaikan untuk memuaskan konsumen.
- c. Menetapkan perubahan yang dilakukan apakah menuju ke arah perbaikan atau tidak (*improvement*) (Supranto, 2011).

Pengukuran terhadap kepuasan pelanggan telah menjadi kebutuhan mendasar bagi setiap penyedia jasa. Ada beberapa metode yang dapat dipergunakan oleh setiap perusahaan untuk mengukur serta memantau kepuasan pelanggannya dan pelanggan pesaing. Menurut Tjiptono dkk, (2016) ada empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan yang meliputi : sistem keluhan dan saran, *ghost shopping*, *lost customer analysis* dan survei kepuasan pelanggan yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Sistem keluhan dan saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada konsumen perlu memberikan kesempatan pada konsumen untuk menyampaikan saran, kritik, pendapat dan keluhan terhadap pelayanan yang sudah diberikan. Media yang dapat digunakan seperti kotak saran , saluran telepon khusus bebas pulsa, dan lain-lain.

- b. *Ghost shopping*

Salah satu cara memperoleh gambaran mengenai kepuasan konsumen adalah dengan mempekerjakan beberapa orang yang direkrut untuk berperan sebagai pembeli di penyedia jasa pesaing. Mereka kemudian dapat menyampaikan mengenai yang dirasakan, diamati, dan dialami pada saat menjalankan peran tersebut.



c. *Lost customer analysis*

Penyedia jasa menilai dan menghubungi para pelanggan yang telah beralih ke penyedia jasa lainnya. Kesulitan dalam penerapan metode ini adalah mengidentifikasi dan menghubungi konsumen lama dan yang bersedia memberikan masukan dan evaluasi terhadap kinerja penyedia jasa.

d. Survei kepuasan pelanggan

Kepuasan pelanggan secara umum dilakukan menggunakan metode survei. Melalui survei, penyedia jasa memperoleh tanggapan secara langsung dari konsumen.

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari pengukuran kepuasan konsumen menurut Gerson (2004), adalah:

- a. Pengukuran dapat menyebabkan orang mempunyai rasa berhasil dan berprestasi, yang kemudian menjadi pelayanan yang prima kepada konsumen.
- b. Pengukuran dapat dijadikan sebagai dasar penentuan standar kinerja dan prestasi yang harus dicapai, dan yang akan mengarahkan penyedia jasa menuju keadaan yang lebih baik dan meningkatkan kepuasan konsumen.
- c. Pengukuran memberikan umpan balik kepada penyedia jasa, terutama ketika konsumen sendiri yang mengukur kinerja penyedia jasa yang memberikan pelayanan.
- d. Pengukuran dapat memberikan informasi kepada penyedia jasa untuk memperbaiki mutu dan kepuasan konsumen.
- e. Pengukuran dapat memotivasi orang untuk melakukan dan mencapai tingkat produktivitas yang lebih besar.

## 2.5 Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian

Menurut Tjiptono (2016), metode SERVQUAL (*service quality*) adalah metode yang dapat digunakan untuk mengukur pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan. Metode ini mampu menerjemahkan harapan pelanggan yang masih belum terpenuhi sepenuhnya oleh pihak penyedia jasa, sehingga memerlukan adanya peningkatan kualitas layanan yang diberikan. Metode ini menganalisis gap (kesenjangan) antara persepsi dan ekspektasi (harapan) pelanggan terhadap kualitas layanan melalui beberapa dimensi yaitu *emphaty*, *tangible*, *assurance*, *responsiveness* dan *reliability*. Pengukuran dilakukan dengan skala *Likert* maupun semantik diferensial, dimana responden memilih derajat kesesuaian/ketidaksetujuan atas pernyataan mengenai penyampaian kualitas jasa.

Menurut Parasuraman dkk. (1991), ke lima dimensi yang digunakan dalam metode SERVQUAL dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Keandalan (*reliability*)
- b. Daya tanggap (*responsiveness*)
- c. Jaminan (*assurance*)
- d. Kepedulian (*empathy*)
- e. Sarana fisik (*tangibles*)

Selain metode SERVQUAL terdapat metode lain untuk mengukur kepuasan pasien yakni yang disusun oleh Larson dkk. (2002) dan Traverso dkk. (2007). Metode tersebut menggunakan jumlah dimensi yang lebih sedikit dibandingkan dengan metode SERVQUAL. Pada metode Larson dirancang sebuah kuesioner dari 20 item pernyataan yang awalnya menggunakan 4 dimensi diantaranya *consideration/ caring relationship*, *explanation*, *setting*, and *managing therapy* yang kemudian digunakan menjadi 2 dimensi yaitu *managing therapy* dan *friendly explanation*. Dimana perubahan dimensi tersebut berkaitan secara khusus dengan pelayanan farmasi, misalnya tanggung jawab apoteker, percakapan pribadi, solusi

terkait masalah terapi ditambahkan, item yang berkaitan dengan akses keuangan, kompetensi dihapus. Sedangkan item yang berkaitan dengan pertimbangan seperti layanan pribadi, keramahan dan penjelasan konseling resep tetap dipertahankan. Dua dimensi yang digunakan pada metode Larson dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. *Managing therapy*

Pada dimensi ini terdiri atas 9 pernyataan, terkait hal-hal yang ingin diketahui pasien adalah pengelolaan terapi yang diberikan oleh apoteker terhadap pasien, untuk menjamin bahwa pasien menerima terapi obat yang aman, efektif, dan rasional bagi pasien. Pengelolaan *managing therapy* meliputi minat apoteker terhadap kesehatan pasien, tanggung jawab apoteker atas terapi obat pasien, kepedulian apoteker untuk meningkatkan kesehatan pasien, bagaimana apoteker dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan obat pasien.

b. *Friendly explanation*

Pada dimensi ini terdiri atas 11 pernyataan, terkait hal-hal yang ingin diketahui pasien adalah mengenai penjelasan yang mudah dipahami. Dimensi *friendly explanation* seperti perilaku profesional staf, ketepatan pelayanan, penampilan fisik apoteker, hubungan pasien dengan apoteker, seberapa baik apoteker menjawab pertanyaan pasien.

Sementara pada metode Traverso dirancang sebuah kuesioner dengan 27 item pernyataan dengan urutan yang ditentukan secara acak dengan usulan 5 dimensi diantaranya *general satisfaction* (1 item), *explanation* (6 item), *managing therapy* (9 item), *consideration* (7 item), and *setting* (4 item). Pada penelitian Traverso saat dilakukan analisis faktor dikelompokkan menjadi 3 dimensi yaitu *managing therapy*, *interpersonal relationship*, dan *general satisfaction* yang dijelaskan sebagai berikut:

a. *Managing therapy*

Pada dimensi ini terdiri atas 14 pernyataan, terkait hal-hal yang ingin diketahui pasien adalah pengelolaan terapi yang diberikan oleh apoteker terhadap pasien, untuk menjamin bahwa pasien menerima terapi obat yang aman, efektif, dan

rasional bagi pasien. Pengelolaan *managing therapy* meliputi ketersediaan apoteker, cara apoteker mengelola obat, minat apoteker terhadap kesehatan pasien, tanggung jawab apoteker atas terapi obat pasien, kepedulian apoteker untuk meningkatkan kesehatan pasien, bagaimana apoteker dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan obat pasien, dan bagaimana cara apoteker bekerjasama dengan dokter terkait terapi obat pasien,

b. *Interpersonal relationship*.

Pada dimensi ini terdiri atas 9 pernyataan, terkait hal-hal yang ingin diketahui pasien adalah hubungan interpersonal antara apoteker dengan pasien. Dimensi *Interpersonal relationship* seperti perhatian apoteker, hubungan profesional, sikap apoteker, penjelasan terkait obat kepada pasien, profesionalisme staf apotek, dan seberapa baik apoteker menjawab pertanyaan pasien.

c. *General satisfaction*

Pada dimensi ini terdiri atas 4 pernyataan, terkait hal-hal yang ingin diketahui pasien adalah kepuasan umum. Dimensi *general satisfaction* seperti tampilan apotek, jumlah waktu yang dibutuhkan untuk pelayanan resep, dan layanan apotek secara keseluruhan.

Kedua metode tersebut masing-masing sudah divalidasi dalam penelitian di Slovakia (Minarikova dkk., 2016).

Tingkat kepuasan pasien pada penelitian ini diukur dengan cara survei kepuasan pelanggan. Kepuasan pasien yang akan diukur dan ditanyakan kepada responden adalah penilaian secara keseluruhan terhadap pelayanan depo farmasi rawat jalan di rumah sakit yang selama ini diterima atau dirasakan. Alat yang dipakai adalah menggunakan kuesioner yang mengacu pada metode Larson yang menggunakan dua dimensi (*managing therapy* dan *friendly explanation*). Kuesioner adalah alat riset atau survei yang terdiri atas serangkaian pertanyaan/ Pernyataan tertulis, bertujuan untuk mendapatkan tanggapan dari pasien atas pelayanan kefarmasian yang sudah diterima.

### BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan desain penelitian *cross-sectional*.

#### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Pengambilan data dilakukan di bagian depo farmasi rawat jalan di tiga rumah sakit yaitu RSUD dr. Haryoto, RSUD Wijaya Kusuma, dan RSUD Djatiroto di Kabupaten Lumajang. Survei mulai dilakukan pada bulan April sampai Juni 2018. Analisis data dilakukan di Fakultas Farmasi Universitas Jember.

#### 3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional dan jenis data dari variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini disajikan dalam Tabel 3.1.

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Jenis Data
Metode Pembayaran	Metode yang digunakan dalam pembayaran	Kualitatif kategorikal (Tunai, JKN)
Usia	Usia terakhir responden berulang tahun saat dilakukan penelitian	Kualitatif nominal
Jenis Kelamin	Jenis kelamin responden	Kualitatif nominal (laki-laki, perempuan)
Tingkat pendidikan	Jenjang sekolah formal terakhir yang pernah ditempuh oleh responden	Kualitatif kategorikal (Tidak Sekolah, SD, SMP, SMA, Diploma, Strata 1/S1, Strata 2/ S2, Strata 3/ S3)

Pekerjaan	Mata pencaharian yang dimiliki oleh responden untuk mendapatkan sumber ekonomi atau penghasilan untuk keluarga. Pembagian pekerjaan sesuai dengan klasifikasi baku jabatan di Indonesia (Kementerian Ketenagakerjaan dengan BPS, 2014).	Kualitatif kategorikal (TNI dan POLRI, manajer, profesional, teknisi dan asisten profesional, tenaga tata usaha, tenaga usaha jasa dan tenaga penjualan, pekerja terampil pertanian, kehutanan dan perikanan, pekerja pengolahan, kerajinan dan YBDI (yang berhubungan dengan itu), operator dan perakir mesin, pekerja kasar, dan lain-lain)
<i>Friendly explanation</i>	Tingkat kepuasan pasien yang terkait dengan penjelasan dari apoteker atau tenaga kefarmasian yang mudah dipahami, yang diukur menggunakan skala 5 <i>Likert</i> dengan 11 pernyataan.	Ordinal
<i>Managing therapy</i>	Tingkat kepuasan pasien yang terkait dengan terapi obat, yang diukur menggunakan skala 5 <i>Likert</i> dengan 9 pernyataan.	Ordinal

### 3.4 Populasi, Sampel, Besar Sampel, dan Teknik Pencuplikan

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan yang ada di tiga rumah sakit. Status ketiga rumah sakit tersebut berbeda yakni RSUD Dr. Haryoto merupakan Rumah Sakit Pemerintah Daerah, RSUD Djatiroto merupakan rumah sakit BUMN, dan RSUD Wijaya Kusuma merupakan rumah sakit Swasta. Sampel yang digunakan merupakan sampel yang didapatkan dari setiap rumah sakit sejumlah 100 responden. Besarnya sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan jumlah sampel yang diambil dari tiap-tiap layanan kefarmasian yang mengacu pada penelitian Larson dkk. (2002). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu menggunakan *convenience sampling*. Peneliti akan melakukan pendampingan dan memberikan penjelasan secara langsung kepada responden yang ada di depo farmasi rawat jalan saat pengisian kuesioner.

### 3.5 Kriteria Pengambilan Sampel

Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi pasien yang sudah pernah datang ke depo farmasi rawat jalan rumah sakit, yang bersedia mengisi kuesioner dan dapat diwawancarai saat penelitian dilakukan. Selain itu pasien tersebut harus berusia  $\geq 18$  tahun karena sudah dianggap dapat memahami dan memberikan penilaian dengan objektif terhadap pelayanan kefarmasian yang didapatkan. Pasien juga harus terdaftar sebagai pasien rawat jalan dengan menunjukkan kartu registrasi. Kriteria eksklusi meliputi pasien yang tidak menjawab pernyataan pada kuesioner dengan lengkap.

### 3.6 Teknik Penelitian

#### 3.6.1 Teknik Perizinan dan Instrumen Pengumpulan Data

Teknik perizinan untuk dapat melakukan penelitian di rumah sakit diawali dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian yang disertai proposal kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bakesbangpol). Selanjutnya surat rekomendasi yang diterbitkan oleh Bakesbangpol ditembuskan kepada Bupati, Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), Kepala Kepolisian Resor (Kapolres), Kepala Dinas Kesehatan (Dinkes), dan direktur rumah sakit di Kabupaten Lumajang.

Cara perolehan data dilakukan melalui dua tahapan, yaitu dengan penyebaran kuesioner yang dilanjutkan dengan pencatatan data. Penyebaran kuesioner dilakukan secara *face to face interview* pada pasien rawat jalan di tiga rumah sakit di Kabupaten Lumajang. Kuesioner yang digunakan diadopsi dari Larson dkk. (2002) dengan cara *back – translation* yang dapat dilihat pada Tabel 3.2. Kuesioner dengan dimensi *friendly explanation* terdapat pada pernyataan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 13, 14, 16 dan dimensi *managing therapy* terdapat pada pernyataan nomor 8, 9, 10, 11, 15, 17, 18, 19, 20 yang diukur berdasarkan penilaian dengan skala *Likert* pada Tabel 3.3. Skala *Likert* dapat digunakan untuk mengukur pendapat, sikap, dan

persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2014). Data yang diperoleh akan disimpan menggunakan *Microsoft Excel* dan penyajian data dapat dilihat pada Tabel 3.4

Tabel 3.2 Daftar Pernyataan Asli dan Terjemahan dari Kuesioner Penelitian Larson (2002).

No	Daftar pernyataan asli	Daftar pernyataan terjemahan
1.	The professional appearance of the pharmacy	Tampilan fisik apotek
2.	The availability of the pharmacist to answer your questions	Keberadaan apoteker untuk menjawab pertanyaan Saudara
3.	The pharmacist's professional relationship with you	Hubungan profesional apoteker dengan Saudara
4.	The pharmacist's ability to advise you about problems that you might have with your medications	Kemampuan apoteker untuk menasehati Saudara tentang masalah yang Saudara miliki dengan obat Saudara
5.	The promptness of prescription drug service	Ketepatan pelayanan obat
6.	The professionalism of the pharmacy staff	Profesionalisme staf apotek
7.	How well the pharmacist explains what your medications do	Seberapa baik apoteker menjelaskan apa yang obat Saudara lakukan
8.	The pharmacist's interest in your health	Perhatian apoteker terhadap kesehatan Saudara
9.	How well the pharmacist helps you to manage your medications	Seberapa baik apoteker membantu Saudara mengelola obat Saudara
10.	The pharmacist's efforts to solve problems that you have with your medications	Upaya apoteker untuk memecahkan masalah yang Saudara alami dengan obat
11.	The responsibility that the pharmacist assumes for your drug therapy	Tanggung jawab apoteker untuk terapi obat Saudara
12.	How well the pharmacist instructs you about how to take your medications	Seberapa baik apoteker membantu Saudara tentang bagaimana cara meminum obat Saudara
13.	Your pharmacy services overall	Layanan apotek secara keseluruhan yang Saudara terima
14.	How well the pharmacist answers your questions	Seberapa baik apoteker menjawab pertanyaan Saudara
15.	The pharmacist's efforts to help you improve your health or stay healthy	Upaya apoteker untuk membantu Saudara meningkatkan kualitas kesehatan Saudara
16.	The courtesy and respect shown you by the pharmacy staff	Kesopanan dan sikap hormat yang ditunjukkan oleh staf apotek
17.	The privacy of your conversations with the pharmacist	Privasi percakapan Saudara dengan apoteker
18.	The pharmacist's efforts to assure that your medications do what they are supposed to	Upaya apoteker untuk memastikan bahwa obat Saudara melakukan apa yang seharusnya dilakukan
19.	How well the pharmacist explains possible side effects	Seberapa baik apoteker menjelaskan kemungkinan efek samping
20.	The amount of time the pharmacist offers to spend with you	Lamanya waktu yang disediakan apoteker untuk Saudara



Untuk pemilihan jawaban pada kuesioner di atas menggunakan 5 skala likert diantaranya:

Tabel 3.3 Pemberian skor penilaian kuesioner

Skala likert	
Nilai Skala	Skor
Luar biasa memuaskan	5
Sangat memuaskan	4
Memuaskan	3
Cukup	2
Tidak memuaskan	1

Tabel 3.4 Penyajian Data

No	Kode responden	A1	A2	A3	A4	A5	B1	...	B21

Keterangan:

A1 = Usia

A5 = Metode Pembayaran

A2 = Jenis Kelamin

B1-B20 = Tingkat Kepuasan

A3 = Tingkat Pendidikan

B21 = Total skor kepuasan

A4 = Pekerjaan

### 3.6.2 Uji Validitas

Uji validitas dilakukan pada penelitian ini untuk mengetahui suatu kuesioner dapat mengukur dengan benar apa yang seharusnya diukur. Kuesioner dikatakan valid atau sahih jika memiliki validitas yang tinggi. Uji validitas pada penelitian dilakukan menggunakan dua cara penilaian, yaitu *content validity* dan *face validity*. *Content validity* mengacu pada ketepatan pengukuran didasarkan pada isi (*content*) kuesioner untuk memastikan item skala yang digunakan sudah memenuhi keseluruhan isi konsep dan kesesuaian item. Kuesioner yang dijadikan alat ukur dalam penelitian dikoreksi terlebih dahulu oleh pembimbing hingga kuesioner dianggap layak dan valid. Beberapa hal yang dikoreksi oleh pembimbing antara lain pernyataan dalam kuesioner dan susunan tata bahasa dalam kuesioner. *Face validity* mengacu pada ketepatan susunan kata dan kalimat, agar responden paham dan tidak menimbulkan arti ganda dalam penafsiran pernyataan di dalam kuesioner (Burns *et al.*, 2008). Uji validitas dilakukan dengan pemberian kuesioner disertai *face to face* dan pendampingan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kabupaten Lumajang sejumlah 30 pasien (Umar, 2002).

### 3.6.3 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas pada penelitian dilakukan untuk melihat alat pengukur dapat diandalkan dan dipercaya. Untuk melihat konsistensi internal ini menggunakan *Cronbach Alpha* dengan program SPSS. Setelah diuji dengan *Cronbach Alpha*, peneliti selanjutnya membandingkan nilai reliabilitas yang dihasilkan. Kriteria instrumen yang reliabel atau layak digunakan dan optimal, apabila koefisien reliabilitas  $\alpha$  diantara 0,70 - 0,90. Sedangkan instrumen dinyatakan tidak reliabel atau tidak layak untuk digunakan apabila koefisien reliabilitas  $\alpha < 0,70$  (Burns *et al.*, 2008).

### 3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

#### 3.7.1 Pengolahan Data

Dalam perhitungan data, dilakukan koding terlebih dahulu terhadap pilihan jawaban pada identitas responden yang dilihat pada Tabel 3.5.

Tabel 3.5 Pengolahan data

Identitas Responden	Koding
Metode pembayaran	tunai (1), JKN (2).
Jenis kelamin	laki-laki (1), perempuan (2)
Pendidikan	Tidak sekolah (0), SD (1), SMP (2), SMA (3), Diploma (4), Strata 1/S1 (5), Strata 2/S2 (6), Strata 3/S3 (7)
Pekerjaan	TNI dan POLRI (0), manajer (1), profesional (2), teknisi dan asisten profesional (3), tenaga tata usaha (4), tenaga usaha jasa dan tenaga penjualan (5), pekerja terampil pertanian, kehutanan dan perikanan (6), pekerja pengolahan, kerajinan dan YBDI (yang berhubungan dengan itu) (7), operator dan perakitan mesin (8), pekerja kasar (9), dan lain-lain (10)

Jawaban pada setiap faktor-faktor yaitu metode pembayaran, usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan, dan tingkat kepuasan masing-masing akan dihubungkan dengan kepuasan pasien yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah.

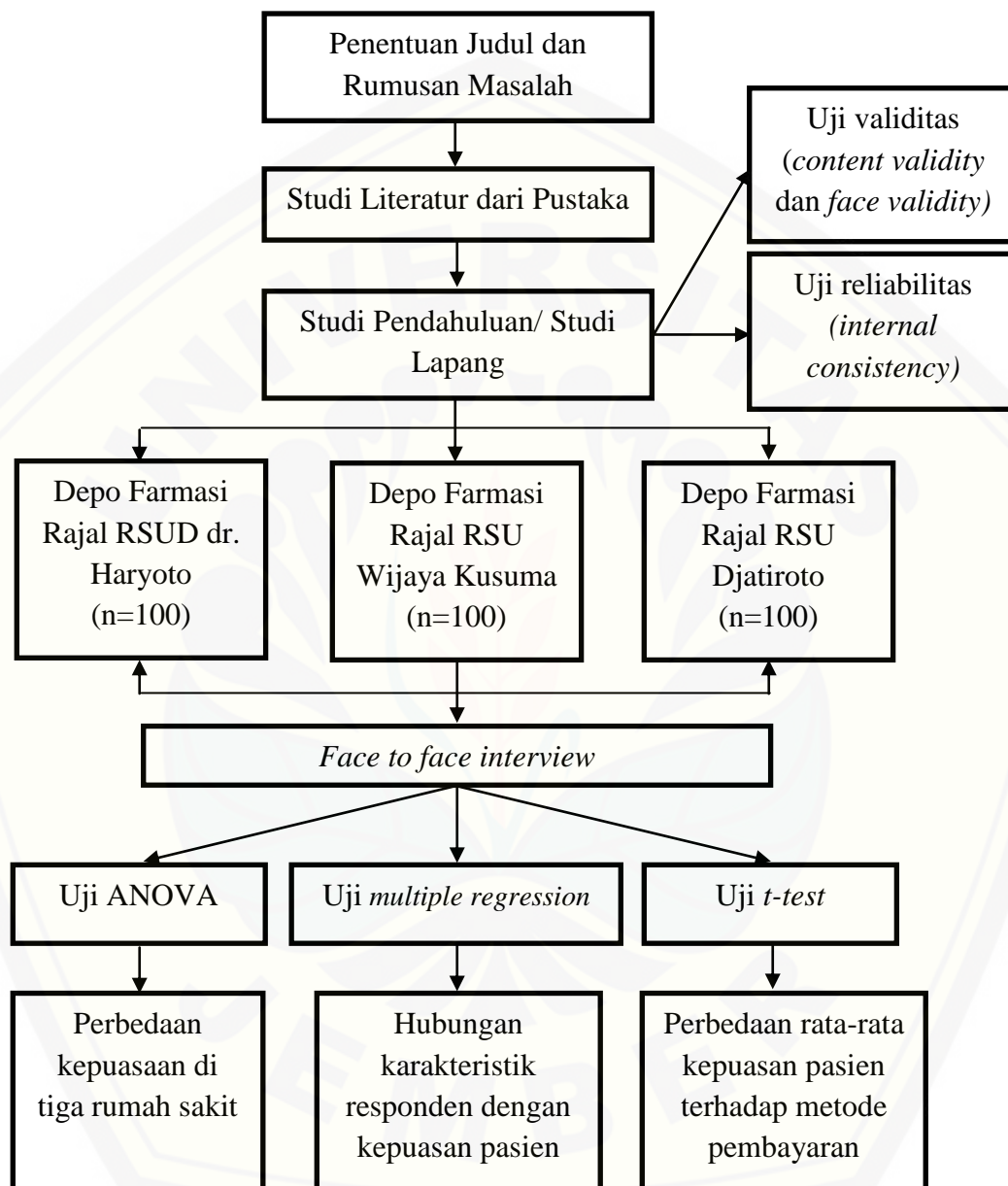
#### 3.7.2 Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis secara statistik menggunakan tiga uji. Pertama uji ANOVA digunakan untuk menguji apakah terdapat perbedaan kepuasan pelayanan farmasi antara RSUD dr. Haryoto, RSUD Wijaya Kusuma, dan RSUD Djatiroto. Kedua, uji *multiple regression* digunakan untuk melihat hubungan berbagai karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan metode pembayaran) dengan kepuasan pasien. Ketiga, uji *t-test* digunakan untuk melihat perbedaan rata-rata metode pembayaran dengan kepuasan pasien. Jika nilai  $p > 0,05$  menunjukkan tidak terdapat hubungan antara variabel dependent dan variabel independent, dan jika nilai  $p < 0,05$  menunjukkan hubungan antara variabel dependent dan variabel independent.

### 3.8 Pertimbangan Etika Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti harus mematuhi etika penelitian yang bertujuan melindungi dan menjamin kerahasiaan responden. Sebelum melakukan penelitian, setiap responden dimintai melihat lembar pernyataan peneliti yang dapat dilihat pada Lampiran 3.2, dan akan mengisi lembar persetujuan (*informed consent*) yang diberikan oleh peneliti. Lembar persetujuan dapat dilihat pada Lampiran 3.3. Penelitian ini bersifat sukarela dan tidak memaksa responden untuk ikut serta. Peneliti akan menjamin kerahasiaan dari setiap informasi dan keterangan yang diberikan oleh responden. Informasi yang didapatkan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Nama responden tidak akan dicantumkan dalam perekaman data, maupun publikasi. Kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian dapat dilihat pada Lampiran 3.4. Data yang akan direkam hanya kode atau inisial responden. Data dalam bentuk digital hanya akan diketahui oleh peneliti dan dosen pembimbing. Hasil informasi yang didapatkan dalam bentuk kuesioner akan disimpan oleh peneliti. Selain itu, publikasi berdasarkan data dari penelitian akan merahasiakan identitas rumah sakit.

### 3.9 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Skema kerangka kerja penelitian

## BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang diperoleh maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Nilai rata-rata kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di ketiga rumah sakit Kabupaten Lumajang memiliki nilai sebesar  $43,9 \text{ SD} \pm 4,9$ . RSUD dr. Haryoto dan RSUD Wijaya Kusuma memiliki nilai di atas rata-rata, sedangkan RSUD Djatiroto memiliki nilai di bawah rata-rata. Nilai kepuasan antar-rumah sakit di RSUD dr. Haryoto tidak berbeda signifikan secara statistik dengan RSUD Wijaya Kusuma nilai  $p > 0,05$ , sedangkan nilai kepuasan RSUD Djatiroto berbeda signifikan secara statistik dengan RSUD dr. Haryoto dan RSUD Wijaya Kusuma nilai  $p < 0,001$ .
- b. Metode pembayaran berpengaruh signifikan secara statistik terhadap kepuasan pasien dan pada umumnya kepuasan pasien umum lebih tinggi dibandingkan pasien JKN

### 5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas peneliti memberikan saran yakni:

- a. Menambah petugas di depo farmasi rawat jalan di RSUD Djatiroto sehingga pelayanan yang diberikan kepada pasien lebih memuaskan terutama dalam pelayanan resep supaya pasien tidak mengeluh dalam menunggu resep.
- b. Menambah fasilitas apotek di RSUD Wijaya Kusuma seperti menambah ruang tunggu pasien, sehingga pasien lebih nyaman saat menunggu antrian obat.
- c. Menambah petugas di depo farmasi rawat jalan di RSUD dr. Haryoto khususnya untuk loket JKN supaya pasien tidak mengeluh dalam menunggu resep.
- d. Perlu dilakukan penelitian serupa di Kabupaten lain untuk melihat perbedaan kepuasan pasien.

- e. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk menggambarkan dampak dari jenis asuransi kesehatan terhadap kepuasan pasien.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Abdullah , T. dan F. Tantri. 2012. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Andrilia, W. 2016. Perbedaan kepuasan pasien di rumah sakit negeri dengan rumah sakit swasta di daerah Surakarta. *Skripsi*. Surakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Aryani, F., Husnawati, S. Muharni, M. Liasari, dan R. Afrianti. 2015. Analisa kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan di instalasi farmasi rumah sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *Pharmacy*. 12(01): 101-112.
- Burns, K. E. A., Duffett, M., Kho, M. E., Meade, M. O., & Andhikari, N. K. J., 2008. A guide for the design and conduct of self-administered surveys of clinician. *Canadian Medical Association*. 246-252.
- Daryanto dan Setyabudi. 2014. *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Fitriati, R., dan K. P. Rahmayanti. 2011. Kepastian layanan menjadi prioritas kebutuhan pasien pada rumah sakit pemerintah di Provinsi Bengkulu. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 14(3): 144-158.
- Germawan., dan S. Haryanti. 2017. 3 dari 4 Pasien yang Pakai BPJS Merasa tidak Puas terhadap Pelayanan RS Pemerintah. <http://pontianak.tribunnews.com/2017/09/11/3-dari-4-pasien-yang-pakai-bpjs-merasa-tidak-puas-terhadap-pelayanan-rs-pemerintah>. [Diakses pada 27 September 2018].
- Gerson, Ph.D., Richard F. 2004. *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Penerbit PPM.



Hariato, N. Khasanah, dan S. Supardi. 2005. Kepuasan pasien terhadap pelayanan resep di apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta. 2(1): 12-21.

Hidayati, A. N., C. Suryawati, dan A. Sriatmi. 2014. Analisis hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan pelayanan rawat jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Keehatan Masyarakat*. 2(1): 9-14.

Kementerian Ketenagakerjaan dengan Badan Pusat Statistik Nomor : 7/NK/MEN/XII/2014, Nomor : 24/KS/05-XII/2014. *Penyediaan, Pemanfaatan, dan Pengembangan, Data dan Informasi Statistik Ketenagakerjaan*. Jakarta: Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/ 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. 6 Februari 2008. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kotler, P. dan K. L. Keller. 2009. *Marketing Management*. Thirteenth Edition. Pearson Education Inc. Terjemahan oleh B. Sabran, MM. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Ketiga Belas Jilid Dua. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Kotler, P., Shalowitz, J., dan Stevens, R., 2008. *Strategic Marketing for Health Care Organizations : Building A Customer-Driven Health System*. Jossey-Bass, San Francisco.

Larson, L. N., J. P. Rovers, dan L. D. MacKeigan. 2002. Patient satisfaction with pharmaceutical care: Update of a Validated Instrument. *Journal of the American Pharmaceutical Association*. 42(1):44-50.

Lee, S., O. P. Godwin., K. Kim., and E. Lee. 2015. Predictive factors of patient satisfaction with pharmacy services in South Korea: A cross-sectional study national level data. 1-9.

- Liberty, I. A., Pariyana, E. Roflin, dan L. Waris. 2017. Determinan kepatuhan berobat pasien hipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat i. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. 1 (1): 58-65.
- Maharani, D. N., A. Mukaddas, dan Indriani. 2016. Analisis pengaruh kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan resep di apotek instalasi farmasi badan rumah sakit daerah Luwuk Kabupaten Banggai. *Journal of Pharmacy*. 2(2): 111-117.
- Maulida, R. R. 2018. Kepuasan pasien terhadap pelayanan resep di depo rawat jalan RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. *Skripsi*. Jember. Fakultas Farmasi Universitas Jember.
- Megawati, F., dan N. P. U. Antari. 2017. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di rumah sakit umum daerah Klungkungan tahun 2016. 3(2): 121-125.
- Minarikova., Malovecka., Lehocka., Snopkova, dan Foltan. 2016. The assessment of patient satisfaction and attendance of community pharmacies in Slovakia. *European Pharmaceutical Journal LVIII*. (2): 23-29.
- Mubarak, W. I. 2007. Promosi Kesehatan: *Sebuah Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Muninjaya, A, A, Gde. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviana, P. 2017. Analisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan instalasi farmasi di RSUD Pare menggunakan metode servqual. *Jurnal Wiyata*. 4(2).

- Oparah, A. C., and L. C. Kikanme. 2004. Assesment of patient satisfaction with pharmaceutical services in a Nigerian teaching hospital. *Journal of Pharmacy Practice*. 12: 7-12.
- Parasuraman, A; V. Zeithaml dan L. Berry. 1991. Perceived service quality as a customer-based performance measure: an empirical examination of organizational barriers using an extended service quality model. 30(3): 335-364.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014. *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. 18 Agustus 2014. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013. *Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional*. 12 November 2013. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. 23 Desember 2016. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 49. Jakarta.
- Pertiwi., A.A.N. 2016. Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Bpjs dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan Rsud Kota Surakarta. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya*. 18(2):113-121.
- Prastika, C. E., dan R. Erviana. 2017. Analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan instalasi farmasi rawat jalan di rumah sakit Jogja periode Januari-Maret 2017. 1-13.
- Putri, R. N. 2018. Pengaruh pelayanan SDM terhadap tingkat kepuasan pasien di pelayanan rawat jalan RS X Jambi (Analisis perbandingan pasien umum dan BPJS). *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 18(2): 401-409.

- Rahayu, S. A., dan M. R. Khoiriwati. 2017. Kepuasan pasien rawat jalan poli jantung terhadap pemberian informasi obat di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit Militer Cimahi. *Jurnal Farmaka*. 15(3): 32-38.
- Ruditya, A. N., dan D. Chalidyanto. 2015. Hubungan karakteristik individu terhadap penilaian kualitas produk apotek rawat jalan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 3(2): 108-117.
- Sa'adah, E. 2015. Pengaruh mutu pelayanan farmasi terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rawat jalan dengan cara bayar tunai. *Jurnal Aplikasi Manajemen (JAM)*. 15(1): 65-76.
- Spasojevic, N., I. Vasilj., B. Hrabac., and D. Celik. Rural-urban differences in health care quality assessment. 27(6): 409-411.
- Stiani, S. N., dan S. Nurfitriani. 2014. Analisa tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kefarmasian unit rawat jalan di IFRS Serang. 1(1): 26-31.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R&D*. Bandung: ALFABETA CV.
- Supranto, J. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sutrisna, E. M., dan M. D. Ekawati, T. Yulianti. 2008. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan di apotek instalasi farmasi rumah sakit umum daerah Sragen. *Pharmacon*. 9(2):57-67
- Tjiptono, F., dan Gregorius, C. 2016. *Service, Quality dan Satisfaction*. Edisi 4. Yogyakarta: C.V Andi Offset.

- Traverso, Mari´A Luz. Salamano, Mercedes. Botta, Carina. Colautti, Marisel. Palchik, Valeria And Pe´Rez, Beatriz. 2007. Questionnaire to assess patient satisfaction with pharmaceutical care in Spanish language. *International Journal for Quality in Health Care*. 19(4): 217–224.
- Trisnantoro. L. 2006. *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gadjah MadaUniversity Press.
- Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. *Rumah Sakit*. 28 Oktober 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Jakarta.
- Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003. *Ketenagakerjaan*. 25 Maret 2003 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39. Jakarta.
- Yulianti, E. Magdalena, dan D. Pratiwi. 2016. Analisis kepuasan pasien farmasi rawat jalan menggunakan metode servqual (studi kasus di rumah sakit X Jakarta. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*. 1(1).
- Umar, Husein. 2002. *Metode Riset Bisnis*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

## LAMPIRAN

### Lampiran 3.1 Lembar Pernyataan Penelitian

#### LEMBAR PERNYATAAN

Responden yang terhormat,

Dalam rangka menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Farmasi Universitas Jember dan mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm). Penulis melakukan penelitian sebagai salah satu bentuk tugas akhir dan kewajiban yang harus diselesaikan.

Peneliti dengan hormat memohon kesediaan responden dalam pengisian kuisisioner yang peneliti ajukan dengan keadaan sebenarnya, sebagai salah satu bahan penyusun skripsi judul **“EVALUASI KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT TERHADAP PELAYANAN FARMASI RAWAT JALAN DI KABUPATEN LUMAJANG”**. Kerahasiaan jawaban serta identitas anda akan dijamin oleh kode etik dalam penelitian. Perlu diketahui bahwa penelitian ini hanya semata-mata sebagai bahan kepentingan ilmiah. Peneliti mengucapkan terimakasih atas kesediaan anda menjawab pernyataan yang peneliti ajukan.

Jember, 2018

Peneliti

Wahyu Kurnia Putri

Lampiran 3.2 Lembar Pernyataan Persetujuan (*Inform Consent*)**LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....

Alamat : .....

Bersedia untuk dijadikan subjek dalam penelitian yang berjudul  
**“EVALUASI KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT TERHADAP PELAYANAN FARMASI RAWAT JALAN DI KABUPATEN LUMAJANG”** yang dilakukan oleh:

Nama : Wahyu Kurnia Putri

NIM : 132210101008

Fakultas : Farmasi Universitas Jember

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun terhadap saya dan keluarga saya. Saya telah diberikan penjelasan bahwa penelitian ini akan menjamin kerahasiaan identitas saya dengan mengubah nama dalam bentuk kode angka pada saat penyajian data informasi dan keterangan yang saya berikan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kuesioner asli akan disimpan oleh peneliti, dan hanya diketahui oleh peneliti dan dosen pembimbing. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang benar dan jelas. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa tekanan untuk ikut sebagai subjek dalam penelitian ini.

Lumajang, .....2018

(Tanda Tangan)

## Lampiran 3.3 Kuesioner penelitian

**LEMBAR KUESIONER PENELITIAN**  
**EVALUASI KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT TERHADAP**  
**PELAYANAN FARMASI RAWAT JALAN DI KABUPATEN LUMAJANG**

Kode Responden
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> – <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

1. Nama Responden : .....
2. Usia : .....
3. Jenis Kelamin :  Laki-Laki       Perempuan
4. Pendidikan Terakhir :  Tidak Sekolah       Diploma  
 SD       Strata 1/S1  
 SMP       Strata 2/S2  
 SMA       Strata 3/S3
5. Pekerjaan : .....
6. Metode Pembayaran :  JKN       Umum  
 Lain-lain : .....Lampiran D. Kuesioner



Mohon diisi dengan memilih salah satu jawaban dengan memberikan tanda centang(✓).

**Menurut Saudara bagaimanakah pelayanan farmasi berdasarkan kriteria berikut?**

Kode Responden				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1. Tampilan fisik apotek

Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan

2. Keberadaan apoteker untuk menjawab pertanyaan Saudara

Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan

3. Hubungan profesional apoteker dengan Saudara

Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan

4. Kemampuan apoteker untuk menasehati Saudara tentang masalah yang Saudara memiliki dengan obat Saudara

Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan

5. Ketepatan pelayanan obat

Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan

6. Profesionalisme staf apotek

Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan

7. Seberapa baik apoteker menjelaskan apa yang obat Saudara lakukan

Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan

8. Perhatian apoteker terhadap kesehatan Saudara

Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan

9. Seberapa baik apoteker membantu Saudara mengelola obat Saudara

Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan

10. Upaya apoteker untuk memecahkan masalah yang Saudara alami dengan obat

Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan

11. Tanggung jawab apoteker untuk terapi obat Saudara

Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan

12. Seberapa baik apoteker memberitahu Saudara tentang bagaimana cara meminum obat Saudara  
Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan
13. Layanan apotek secara keseluruhan yang Saudara terima  
Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan
14. Seberapa baik apoteker menjawab pertanyaan Saudara  
Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan
15. Upaya apoteker untuk membantu Saudara meningkatkan kualitas kesehatan Saudara  
Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan
16. Kesopanan dan sikap hormat yang ditunjukkan oleh staf apotek  
Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan
17. Privasi percakapan Saudara dengan apoteker  
Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan
18. Upaya apoteker untuk memastikan bahwa obat Saudara melakukan apa yang seharusnya dilakukan  
Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan
19. Seberapa baik apoteker menjelaskan kemungkinan efek samping  
Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan
20. Lamanya waktu yang disediakan Apoteker untuk Saudara  
Luar biasa memuaskan    Sangat memuaskan    Memuaskan    Cukup    Tidak memuaskan

Lampiran 4.1 Rekapitulasi data responden

Kode responden	usia	Jenis kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Pembayaran	Total skor kepuasan
01-001	24	2	4	3	2	51
01-002	48	1	2	10	1	51
01-003	45	2	5	2	1	51
01-004	40	1	3	9	2	43
01-005	53	1	5	10	2	42
01-006	58	1	3	9	1	50
01-007	49	1	5	2	2	36
01-008	50	1	3	10	2	41
01-009	31	2	5	2	1	50
01-010	46	2	3	10	2	48
01-011	29	2	3	5	2	44
01-012	35	1	5	1	1	53
01-013	44	1	2	9	2	47
01-014	30	1	5	1	1	47
01-015	24	1	2	10	1	46
01-016	29	1	5	1	1	47
01-017	33	1	5	1	1	51
01-018	57	2	1	10	2	47
01-019	46	1	3	6	2	43
01-020	55	1	5	1	1	50
01-021	53	1	3	9	1	52
01-022	39	2	3	5	2	47
01-023	36	2	5	10	2	37
01-024	45	2	3	10	2	43
01-025	52	2	2	10	1	48

01-026	45	1	2	8	1	54
01-027	60	1	2	9	2	47
01-028	58	2	3	10	2	43
01-029	43	2	5	2	2	44
01-030	47	1	3	9	2	48
01-031	45	2	2	7	2	46
01-032	55	1	3	9	1	51
01-033	40	1	5	1	1	56
01-034	24	1	3	10	2	53
01-035	23	1	3	10	1	54
01-036	45	1	3	10	1	50
01-037	33	1	2	6	2	51
01-038	61	1	1	6	2	51
01-039	51	1	2	6	2	53
01-040	55	1	1	10	2	50
01-041	66	2	2	10	2	47
01-042	28	2	3	10	2	47
01-043	22	2	5	10	2	43
01-044	44	2	3	10	1	54
01-045	50	1	3	6	2	42
01-046	45	1	2	6	2	42
01-047	46	1	1	6	2	49
01-048	45	2	5	2	1	49
01-049	30	2	3	10	1	47
01-050	45	2	3	10	1	43
01-051	30	2	3	7	1	44
01-052	40	2	3	6	1	45
01-053	45	2	5	10	2	33

01-054	18	2	2	10	1	50
01-055	35	2	2	9	1	51
01-056	38	2	3	10	2	39
01-057	45	1	3	8	1	45
01-058	35	1	3	9	1	45
01-059	30	2	3	10	1	45
01-060	35	2	2	9	2	39
01-061	51	1	6	2	2	44
01-062	37	2	5	2	2	42
01-063	63	2	3	9	1	54
01-064	48	2	3	10	2	51
01-065	42	2	1	10	2	46
01-066	53	2	3	10	2	47
01-067	53	2	6	1	2	44
01-068	50	2	1	6	2	48
01-069	53	2	1	6	2	48
01-070	40	1	5	2	2	37
01-071	38	1	3	2	1	34
01-072	39	1	3	2	2	43
01-072	35	2	5	1	2	39
01-074	43	1	3	2	1	47
01-075	45	2	5	2	2	39
01-076	50	1	2	6	2	48
01-077	56	1	2	8	2	44
01-078	24	1	5	1	2	36
01-079	51	1	2	6	2	42
01-080	60	2	5	1	2	35
01-081	51	2	5	2	2	36

01-082	18	2	3	10	2	43
01-083	29	2	0	6	2	45
01-084	32	2	3	10	2	41
01-085	27	2	3	10	2	34
01-086	55	1	3	10	2	35
01-087	49	2	2	10	2	38
01-088	34	2	3	10	1	42
01-089	41	2	5	2	2	36
01-090	34	1	3	10	2	52
01-091	46	2	1	10	1	48
01-092	63	1	3	6	2	50
01-093	21	2	3	10	2	46
01-094	34	2	5	2	1	41
01-095	45	1	3	10	2	47
01-096	35	2	1	10	2	45
01-097	20	2	3	10	1	44
01-098	52	1	3	10	2	46
01-099	32	1	2	1	2	44
01-100	30	2	1	6	1	45
02-001	38	1	3	1	1	47
02-002	48	2	3	10	2	50
02-003	39	1	5	2	1	47
02-004	43	1	3	10	1	42
02-005	55	2	5	10	1	42
02-006	39	2	3	10	1	46
02-007	45	2	5	2	2	37
02-008	56	1	3	10	2	40
02-009	35	2	3	10	2	46

02-010	34	1	3	10	2	45
02-011	37	2	3	10	2	42
02-012	38	2	5	2	1	44
02-013	37	2	3	10	1	40
02-014	45	2	3	10	1	46
02-015	28	2	5	2	1	39
02-016	34	2	5	2	1	45
02-017	33	2	3	0	2	42
02-018	35	2	3	0	2	47
02-019	45	2	3	10	2	39
02-020	35	2	3	0	2	42
02-021	28	2	3	10	1	40
02-022	46	1	2	8	1	41
02-023	33	1	4	3	2	41
02-024	39	1	3	7	2	40
02-025	32	1	2	7	2	40
02-026	39	2	3	7	2	42
02-027	30	2	3	7	2	39
02-028	38	2	2	7	2	41
02-029	45	1	3	0	2	39
02-030	49	2	3	0	2	43
02-031	20	1	3	10	2	44
02-032	45	2	3	7	2	40
02-033	40	1	5	2	1	39
02-034	45	2	2	10	1	43
02-035	25	2	3	10	1	48
02-036	49	1	3	10	2	47
02-037	27	2	3	10	2	43

02-038	35	2	3	6	2	50
02-039	28	1	3	10	2	48
02-040	28	2	3	10	1	46
02-041	26	1	5	10	2	51
02-042	45	1	1	6	2	51
02-043	34	2	5	10	2	51
02-044	35	1	3	6	1	43
02-045	49	2	3	6	1	43
02-046	45	2	2	6	2	49
02-047	38	1	1	6	2	36
02-048	45	2	5	2	2	41
02-049	35	2	3	10	2	49
02-050	45	2	3	10	2	48
02-051	37	2	3	7	2	44
02-052	45	2	3	6	1	50
02-053	55	2	5	10	2	46
02-054	37	2	2	10	1	46
02-055	28	2	2	10	2	45
02-056	44	2	3	10	2	46
02-057	28	1	3	10	1	49
02-058	35	1	3	9	2	47
02-059	52	2	3	10	2	42
02-060	24	2	2	9	2	49
02-061	28	1	3	8	2	50
02-062	45	2	3	9	2	46
02-063	55	1	3	7	2	37
02-064	44	2	2	5	2	41
02-065	40	1	2	5	2	48



02-066	37	2	5	2	2	53
02-067	28	1	2	6	2	44
02-068	24	2	3	6	2	43
02-069	49	1	3	6	2	44
02-070	44	2	3	6	1	47
02-071	45	1	3	6	2	45
02-072	45	2	6	1	2	51
02-072	34	1	3	10	1	55
02-074	33	2	3	5	1	51
02-075	38	1	3	10	2	52
02-076	45	2	3	10	2	50
02-077	49	2	5	1	2	49
02-078	60	1	3	8	1	49
02-079	55	2	3	5	1	51
02-080	38	2	3	10	2	50
02-081	37	2	3	5	2	47
02-082	45	1	5	1	1	47
02-083	50	2	3	6	2	43
02-084	55	1	3	8	2	52
02-085	33	1	3	6	2	42
02-086	27	1	5	1	1	41
02-087	24	1	4	8	2	49
02-088	37	1	3	10	1	46
02-089	44	1	3	10	1	45
02-090	55	1	3	10	2	41
02-091	40	2	3	10	1	42
02-092	28	2	3	10	2	43
02-093	18	2	2	10	2	33

02-094	30	2	2	10	2	49
02-095	45	1	2	10	2	50
02-096	55	1	2	10	1	40
02-097	50	1	3	10	2	44
02-098	55	1	3	10	1	42
02-099	57	2	2	10	2	45
02-100	35	2	2	10	2	39
03-001	34	2	0	10	2	43
03-002	23	2	1	10	2	45
03-003	65	2	3	9	2	33
03-004	44	1	2	10	2	48
03-005	55	1	2	6	2	50
03-006	18	2	2	10	2	39
03-007	60	2	2	10	2	44
03-008	50	2	3	10	2	43
03-009	57	1	2	10	2	44
03-010	81	1	1	9	2	39
03-011	35	2	2	9	2	44
03-012	37	2	2	10	2	42
03-013	52	2	5	2	2	48
03-014	55	2	1	10	2	50
03-015	23	2	3	5	1	45
03-016	49	1	0	6	1	47
03-017	33	2	2	10	2	43
03-018	38	2	3	10	2	47
03-019	40	2	5	2	2	48
03-020	55	1	3	9	2	37
03-021	33	2	3	10	1	34

03-022	37	1	3	10	2	43
03-023	46	1	3	9	2	39
03-024	18	1	3	10	2	47
03-025	40	1	3	9	2	39
03-026	45	2	3	10	2	48
03-027	30	2	2	10	2	44
03-028	38	2	1	10	2	36
03-029	44	1	2	9	2	42
03-030	27	1	5	1	1	35
03-031	48	1	5	2	2	36
03-032	40	2	2	10	2	43
03-033	53	1	3	9	2	44
03-034	35	2	3	9	2	41
03-035	28	1	5	2	2	34
03-036	38	2	3	10	1	36
03-037	30	1	3	5	2	38
03-038	45	2	3	10	2	42
03-039	43	2	2	10	2	36
03-040	42	2	3	10	2	51
03-041	30	2	3	10	2	48
03-042	28	1	3	9	2	49
03-043	35	1	2	8	2	44
03-044	44	1	3	9	2	41
03-045	48	1	2	9	2	47
03-046	47	2	3	9	2	45
03-047	49	1	2	10	2	44
03-048	38	2	3	9	2	45
03-049	33	1	2	9	2	44

03-050	28	2	3	10	2	45
03-051	45	1	2	6	2	44
03-052	30	1	3	9	2	45
03-053	26	1	2	9	2	33
03-054	33	1	3	3	2	49
03-055	44	2	2	10	2	50
03-056	54	1	3	3	2	39
03-057	50	1	2	9	2	44
03-058	58	1	1	9	2	44
03-059	38	2	2	10	2	44
03-060	35	1	2	9	2	39
03-061	44	1	3	9	2	39
03-062	50	1	2	9	2	42
03-063	38	2	3	9	2	41
03-064	45	2	2	9	2	40
03-065	44	2	2	9	2	40
03-066	55	1	3	3	2	42
03-067	35	2	3	10	1	42
03-068	34	1	2	9	2	42
03-069	45	2	2	9	2	43
03-070	53	1	5	2	2	38
03-071	45	2	3	10	2	35
03-072	55	1	3	10	2	38
03-072	44	2	3	10	2	40
03-074	28	1	2	9	2	42
03-075	28	2	3	10	2	38
03-076	45	1	3	10	2	41
03-077	54	2	2	10	2	38

03-078	47	1	2	10	2	40
03-079	45	2	2	10	2	38
03-080	42	1	2	9	2	43
03-081	40	2	2	10	2	41
03-082	45	2	2	5	2	41
03-083	37	2	2	6	2	37
03-084	37	2	3	5	2	40
03-085	18	2	3	10	2	41
03-086	18	2	3	10	2	45
03-087	26	1	3	8	2	43
03-088	50	2	2	5	2	43
03-089	45	1	3	7	2	39
03-090	33	2	3	10	2	43
03-091	37	2	2	5	2	40
03-092	44	2	3	10	2	42
03-093	35	1	2	8	2	37
03-094	37	1	2	8	2	38
03-095	38	1	3	8	2	36
03-096	54	2	2	6	2	39
03-097	45	2	2	6	2	38
03-098	57	2	2	7	2	40
03-099	44	2	2	7	2	37
03-100	50	2	2	10	2	39

## Lampiran 4.2 Hasil uji reliabilitas kuesioner

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.865	20

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pernyataan_1	50.50	46.052	.148	.869
pernyataan_2	50.77	40.185	.675	.850
pernyataan_3	50.77	42.806	.466	.859
pernyataan_4	50.57	43.426	.488	.858
pernyataan_5	50.70	43.803	.356	.863
pernyataan_6	50.50	44.328	.308	.865
pernyataan_7	50.77	42.392	.567	.855
pernyataan_8	50.60	43.903	.409	.861
pernyataan_9	50.37	44.240	.340	.863
pernyataan_10	50.30	42.148	.470	.859
pernyataan_11	50.37	41.757	.601	.854
pernyataan_12	50.77	44.047	.402	.861
pernyataan_13	50.60	44.800	.256	.866
pernyataan_14	50.70	42.631	.495	.858
pernyataan_15	51.03	42.654	.564	.856
pernyataan_16	50.80	40.441	.644	.851
pernyataan_17	50.50	42.672	.464	.859
pernyataan_18	51.00	42.552	.638	.854
pernyataan_19	50.53	42.809	.478	.858
pernyataan_20	51.20	44.028	.357	.863

Lampiran 4.3 Frekuensi RSUD dr. Haryoto

**Statistics**

		usia	jenis_kelamin	pendidikan	pekerjaan	pembayaran
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		41.87	1.53	3.13	6.81	1.64
Median		44.50	2.00	3.00	9.00	2.00
Std. Deviation		11.333	.502	1.353	3.501	.482
Minimum		18	1	0	1	1
Maximum		66	2	6	10	2

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	2	2.0	2.0	2.0
	20	1	1.0	1.0	3.0
	21	1	1.0	1.0	4.0
	22	1	1.0	1.0	5.0
	23	1	1.0	1.0	6.0
	24	4	4.0	4.0	10.0
	27	1	1.0	1.0	11.0
	28	1	1.0	1.0	12.0
	29	3	3.0	3.0	15.0
	30	5	5.0	5.0	20.0
	31	1	1.0	1.0	21.0
	32	2	2.0	2.0	23.0
	33	2	2.0	2.0	25.0
	34	3	3.0	3.0	28.0

35	6	6.0	6.0	34.0
36	1	1.0	1.0	35.0
37	1	1.0	1.0	36.0
38	2	2.0	2.0	38.0
39	2	2.0	2.0	40.0
40	4	4.0	4.0	44.0
41	1	1.0	1.0	45.0
42	1	1.0	1.0	46.0
43	2	2.0	2.0	48.0
44	2	2.0	2.0	50.0
45	12	12.0	12.0	62.0
46	4	4.0	4.0	66.0
47	1	1.0	1.0	67.0
48	2	2.0	2.0	69.0
49	2	2.0	2.0	71.0
50	4	4.0	4.0	75.0
51	4	4.0	4.0	79.0
52	2	2.0	2.0	81.0
53	5	5.0	5.0	86.0
55	4	4.0	4.0	90.0
56	1	1.0	1.0	91.0
57	1	1.0	1.0	92.0
58	2	2.0	2.0	94.0
60	2	2.0	2.0	96.0
61	1	1.0	1.0	97.0
63	2	2.0	2.0	99.0
66	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	



**jenis\_kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	47	47.0	47.0	47.0
	perempuan	53	53.0	53.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	1	1.0	1.0	1.0
	SD	10	10.0	10.0	11.0
	SMP	19	19.0	19.0	30.0
	SMA	43	43.0	43.0	73.0
	Diploma	1	1.0	1.0	74.0
	Strata 1/ S1	24	24.0	24.0	98.0
	Strata 2/ S2	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Manajer	11	11.0	11.0	11.0
	Profesional	15	15.0	15.0	26.0
	Teknisi dan asisten profesional	1	1.0	1.0	27.0
	Tenaga usaha jasa dan tenaga penjualan	2	2.0	2.0	29.0

Pekerja terampil pertanian, kehutanan dan perikanan	15	15.0	15.0	44.0
pekerja pengolahan, kerajinan dan YBDI	2	2.0	2.0	46.0
operator dan perakit mesin	3	3.0	3.0	49.0
pekerja kasar	11	11.0	11.0	60.0
lain-lain	40	40.0	40.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

#### Pembayaran

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Umum	36	36.0	36.0	36.0
JKN	64	64.0	64.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 4.4 Frekuensi RSU Wijaya Kusuma

Statistics

		Usia	jenis_kelamin	pendidikan	pekerjaan	pembayaran
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		39.58	1.59	3.14	7.16	1.67
Median		38.50	2.00	3.00	8.00	2.00
Std. Deviation		9.362	.494	.975	3.339	.473
Minimum		18	1	1	0	1
Maximum		60	2	6	10	2

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	1	1.0	1.0	1.0
	20	1	1.0	1.0	2.0
	24	3	3.0	3.0	5.0
	25	1	1.0	1.0	6.0
	26	1	1.0	1.0	7.0
	27	2	2.0	2.0	9.0
	28	9	9.0	9.0	18.0
	30	2	2.0	2.0	20.0
	32	1	1.0	1.0	21.0
	33	4	4.0	4.0	25.0
	34	4	4.0	4.0	29.0
	35	8	8.0	8.0	37.0
	37	7	7.0	7.0	44.0
	38	6	6.0	6.0	50.0

39	4	4.0	4.0	54.0
40	3	3.0	3.0	57.0
43	1	1.0	1.0	58.0
44	4	4.0	4.0	62.0
45	17	17.0	17.0	79.0
46	1	1.0	1.0	80.0
48	1	1.0	1.0	81.0
49	5	5.0	5.0	86.0
50	2	2.0	2.0	88.0
52	1	1.0	1.0	89.0
55	8	8.0	8.0	97.0
56	1	1.0	1.0	98.0
57	1	1.0	1.0	99.0
60	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**jenis\_kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	41	41.0	41.0	41.0
perempuan	59	59.0	59.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	2	2.0	2.0	2.0
SMP	17	17.0	17.0	19.0

SMA	63	63.0	63.0	82.0
Diploma	2	2.0	2.0	84.0
Strata 1/ S1	15	15.0	15.0	99.0
Strata 2/ S2	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

### Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TNI dan POLRI	5	5.0	5.0	5.0
Manajer	5	5.0	5.0	10.0
Profesional	8	8.0	8.0	18.0
Teknisi dan asisten profesional	1	1.0	1.0	19.0
Tenaga usaha jasa dan tenaga penjualan	5	5.0	5.0	24.0
Pekerja terampil pertanian, kehutanan dan perikanan	14	14.0	14.0	38.0
pekerja pengolahan, kerajinan dan YBDI	8	8.0	8.0	46.0
operator dan perakitan mesin	5	5.0	5.0	51.0
pekerja kasar	3	3.0	3.0	54.0
lain-lain	46	46.0	46.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**Pembayaran**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Umum	33	33.0	33.0	33.0
	JKN	67	67.0	67.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	



Lampiran 4.5 Frekuensi RSU Djatiroto

**Statistics**

		usia	jenis_kelamin	pendidikan	pekerjaan	pembayaran
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		41.23	1.55	2.52	8.28	1.94
Median		42.50	2.00	2.00	9.00	2.00
Std. Deviation		10.897	.500	.915	2.408	.239
Minimum		18	1	0	1	1
Maximum		81	2	5	10	2

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	4	4.0	4.0	4.0
	23	2	2.0	2.0	6.0
	26	2	2.0	2.0	8.0
	27	1	1.0	1.0	9.0
	28	5	5.0	5.0	14.0
	30	4	4.0	4.0	18.0
	33	5	5.0	5.0	23.0
	34	2	2.0	2.0	25.0
	35	6	6.0	6.0	31.0
	37	6	6.0	6.0	37.0
	38	7	7.0	7.0	44.0
	40	4	4.0	4.0	48.0
	42	2	2.0	2.0	50.0
	43	1	1.0	1.0	51.0

44	9	9.0	9.0	60.0
45	11	11.0	11.0	71.0
46	1	1.0	1.0	72.0
47	2	2.0	2.0	74.0
48	2	2.0	2.0	76.0
49	2	2.0	2.0	78.0
50	5	5.0	5.0	83.0
52	1	1.0	1.0	84.0
53	2	2.0	2.0	86.0
54	3	3.0	3.0	89.0
55	5	5.0	5.0	94.0
57	2	2.0	2.0	96.0
58	1	1.0	1.0	97.0
60	1	1.0	1.0	98.0
65	1	1.0	1.0	99.0
81	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**jenis\_kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	45	45.0	45.0	45.0
	perempuan	55	55.0	55.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	



**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sekolah	2	2.0	2.0	2.0
SD	5	5.0	5.0	7.0
SMP	44	44.0	44.0	51.0
SMA	43	43.0	43.0	94.0
Strata 1/ S1	6	6.0	6.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Manajer	1	1.0	1.0	1.0
Profesional	5	5.0	5.0	6.0
Teknisi dan asisten profesional	3	3.0	3.0	9.0
Tenaga usaha jasa dan tenaga penjualan	6	6.0	6.0	15.0
Pekerja terampil pertanian, kehutanan dan perikanan	6	6.0	6.0	21.0
pekerja pengolahan, kerajinan dan YBDI	3	3.0	3.0	24.0
operator dan perakitan mesin	5	5.0	5.0	29.0
pekerja kasar	29	29.0	29.0	58.0
lain-lain	42	42.0	42.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**Pembayaran**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Umum	6	6.0	6.0	6.0
JKN	94	94.0	94.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	



Lampiran 4.6 Perbedaan nilai kepuasan di ketiga rumah sakit

**Tests of Normality**

RS		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kepuasan	RSUD dr. Haryoto	.089	100	.050	.971	100	.027
	RSU Wijaya Kusuma	.085	100	.070	.983	100	.217
	RSU Djatiroto	.074	100	.193	.983	100	.236

a. Lilliefors Significance Correction

**Descriptives**

kepuasan	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
RSUD dr. Haryoto	100	45.41	5.259	.526	44.37	46.45	33	56
RSU Wijaya Kusuma	100	44.84	4.310	.431	43.98	45.70	33	55
RSU Djatiroto	100	41.71	4.125	.413	40.89	42.53	33	51
Total	300	43.99	4.858	.280	43.43	44.54	33	56

**ANOVA**

kepuasan	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	793.727	2	396.863	18.822	.000
Within Groups	6262.220	297	21.085		
Total	7055.947	299			

## Multiple Comparisons

kepuasan

LSD

(I) RS	(J) RS	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
RSUD dr. Haryoto	RSU Wijaya Kusuma	.570	.649	.381	-.71	1.85
	RSU Djatiroto	3.700*	.649	.000	2.42	4.98
RSU Wijaya Kusuma	RSUD dr. Haryoto	-.570	.649	.381	-1.85	.71
	RSU Djatiroto	3.130*	.649	.000	1.85	4.41
RSU Djatiroto	RSUD dr. Haryoto	-3.700*	.649	.000	-4.98	-2.42
	RSU Wijaya Kusuma	-3.130*	.649	.000	-4.41	-1.85

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

## Test of Homogeneity of Variances

kepuasan

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.842	2	297	.060

Lampiran 4.7 Hubungan Faktor sosiodemografi dengan kepuasan pasien

## Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
kepuasan	43.99	4.858	300
Usia	40.89	10.573	300
jenis_kelamin	1.56	.498	300
pendidikan	2.93	1.140	300
pekerjaan	7.41	3.178	300
pembayaran	1.75	.434	300

ANOVA<sup>b</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	512.403	5	102.481	4.604	.000 <sup>a</sup>
	Residual	6543.543	294	22.257		
	Total	7055.947	299			

a. Predictors: (Constant), pembayaran, jenis\_kelamin, pekerjaan, usia, pendidikan

b. Dependent Variable: kepuasan

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95% Confidence Interval for B		Correlations		
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound	Zero-order	Partial	Part
1	(Constant)	49.982	2.314		21.598	.000	45.428	54.537			
	usia	.007	.026	.015	.267	.790	-.045	.059	.004	.016	.015
	jenis_kelamin	-.578	.557	-.059	-1.037	.301	-1.674	.519	-.065	-.060	-.058
	pendidikan	-.247	.285	-.058	-.866	.387	-.808	.314	-.035	-.050	-.049
	pekerjaan	.066	.101	.043	.653	.514	-.133	.266	.039	.038	.037
	pembayaran	-2.942	.642	-.263	-4.581	.000	-4.206	-1.678	-.248	-.258	-.257

a. Dependent Variable:  
kepuasan

Lampiran 4.8 Hubungan metode pembayaran dengan kepuasan pasien

**Group Statistics**

pembayaran		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kepuasan	1	75	46.07	4.908	.567
	2	225	43.29	4.649	.310

**Independent Samples Test**

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Kepuasan	.046	.831	4.412	298	.000	2.773	.629	1.536	4.010
Equal variances assumed									
Equal variances not assumed			4.293	121.288	.000	2.773	.646	1.495	4.052

Lampiran 4.9 Frekuensi jawaban responden RSUD dr. Haryoto

Frekuensi total jawaban responden

Statistics

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
N Valid	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	2.50	2.55	2.26	2.17	2.17	2.78	2.64	1.60	2.13	1.93	1.55	2.82	2.66	2.84	2.24	2.88	1.69	2.00	1.88	2.12
Median	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Mode	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2
Std. Deviation	.522	.520	.441	.378	.739	.596	.578	.550	.338	.383	.520	.539	.497	.615	.474	.537	.506	.318	.409	.433
Minimum	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1
Maximum	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3
Sum	250	255	226	217	217	278	264	160	213	193	155	282	266	284	224	288	169	200	188	212

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	51	51.0	51.0	51.0
memuaskan	48	48.0	48.0	99.0
sangat memuaskan	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	46	46.0	46.0	46.0
memuaskan	53	53.0	53.0	99.0
sangat memuaskan	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	74	74.0	74.0	74.0
memuaskan	26	26.0	26.0	100.0



**P3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	74	74.0	74.0	74.0
memuaskan	26	26.0	26.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	83	83.0	83.0	83.0
memuaskan	17	17.0	17.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	18	18.0	18.0	18.0
cukup	49	49.0	49.0	67.0
memuaskan	31	31.0	31.0	98.0
sangat memuaskan	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	31	31.0	31.0	31.0
memuaskan	60	60.0	60.0	91.0
sangat memuaskan	9	9.0	9.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P7**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	41	41.0	41.0	41.0
memuaskan	54	54.0	54.0	95.0
sangat memuaskan	5	5.0	5.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P8**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	43	43.0	43.0	43.0
cukup	54	54.0	54.0	97.0
memuaskan	3	3.0	3.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P9**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	87	87.0	87.0	87.0
memuaskan	13	13.0	13.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P10**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	11	11.0	11.0	11.0
cukup	85	85.0	85.0	96.0
memuaskan	4	4.0	4.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P11**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	46	46.0	46.0	46.0
cukup	53	53.0	53.0	99.0
memuaskan	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P12**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	25	25.0	25.0	25.0
memuaskan	68	68.0	68.0	93.0
sangat memuaskan	7	7.0	7.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P13**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	35	35.0	35.0	35.0
memuaskan	64	64.0	64.0	99.0
sangat memuaskan	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P14**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	28	28.0	28.0	28.0
memuaskan	60	60.0	60.0	88.0
sangat memuaskan	12	12.0	12.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P15**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	2	2.0	2.0	2.0
cukup	72	72.0	72.0	74.0
memuaskan	26	26.0	26.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P16**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	21	21.0	21.0	21.0
memuaskan	70	70.0	70.0	91.0
sangat memuaskan	9	9.0	9.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P17**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	33	33.0	33.0	33.0
cukup	65	65.0	65.0	98.0
memuaskan	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P18**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	5	5.0	5.0	5.0
cukup	90	90.0	90.0	95.0
memuaskan	5	5.0	5.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P19**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	15	15.0	15.0	15.0
cukup	82	82.0	82.0	97.0
memuaskan	3	3.0	3.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P20**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	4	4.0	4.0	4.0
cukup	80	80.0	80.0	84.0
memuaskan	16	16.0	16.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 4.10 Frekuensi jawaban responden RSU Wijaya Kusuma

Frekuensi total jawaban responden

		Statistics																			
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
N	Valid	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2.11	2.55	2.24	2.19	1.95	2.88	2.86	1.62	2.16	1.90	1.38	2.88	2.50	2.74	2.25	2.96	1.51	2.03	1.90	2.23
Median		2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	3.00	2.50	3.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00
Mode		2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2 <sup>a</sup>	3	2	3	1	2	2	2
Std. Deviation		.345	.520	.429	.394	.626	.556	.569	.546	.368	.461	.488	.537	.503	.676	.458	.448	.541	.171	.362	.446
Minimum		1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1
Maximum		3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	2	4	3	4	3	4	3	3	3	3
Sum		211	255	224	219	195	288	286	162	216	190	138	288	250	274	225	296	151	203	190	223

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak memuaskan	1	1.0	1.0	1.0
	cukup	87	87.0	87.0	88.0
	memuaskan	12	12.0	12.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	46	46.0	46.0	46.0
	memuaskan	53	53.0	53.0	99.0
	sangat memuaskan	1	1.0	1.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

**P3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	76	76.0	76.0	76.0
memuaskan	24	24.0	24.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	81	81.0	81.0	81.0
memuaskan	19	19.0	19.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	22	22.0	22.0	22.0
cukup	61	61.0	61.0	83.0
memuaskan	17	17.0	17.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	22	22.0	22.0	22.0
memuaskan	68	68.0	68.0	90.0
sangat memuaskan	10	10.0	10.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P7**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	24	24.0	24.0	24.0
memuaskan	66	66.0	66.0	90.0
sangat memuaskan	10	10.0	10.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P8**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	41	41.0	41.0	41.0
cukup	56	56.0	56.0	97.0
memuaskan	3	3.0	3.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P9**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	84	84.0	84.0	84.0
memuaskan	16	16.0	16.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P10**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	16	16.0	16.0	16.0
cukup	78	78.0	78.0	94.0
memuaskan	6	6.0	6.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P11**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	62	62.0	62.0	62.0
cukup	38	38.0	38.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P12**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	21	21.0	21.0	21.0
memuaskan	70	70.0	70.0	91.0
sangat memuaskan	9	9.0	9.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P13**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	50	50.0	50.0	50.0
memuaskan	50	50.0	50.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P14**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	39	39.0	39.0	39.0
memuaskan	48	48.0	48.0	87.0
sangat memuaskan	13	13.0	13.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P15**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	1	1.0	1.0	1.0
cukup	73	73.0	73.0	74.0
memuaskan	26	26.0	26.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P16**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	12	12.0	12.0	12.0
memuaskan	80	80.0	80.0	92.0
sangat memuaskan	8	8.0	8.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P17**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	51	51.0	51.0	51.0
cukup	47	47.0	47.0	98.0
memuaskan	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	



**P18**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	97	97.0	97.0	97.0
	memuaskan	3	3.0	3.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**P19**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak memuaskan	12	12.0	12.0	12.0
	cukup	86	86.0	86.0	98.0
	memuaskan	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**P20**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak memuaskan	1	1.0	1.0	1.0
	cukup	75	75.0	75.0	76.0
	memuaskan	24	24.0	24.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 4.11 Frekuensi jawaban responden RSU Djatiroto

Frekuensi total jawaban responden

Statistics

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
N Valid	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	2.29	2.18	2.10	2.12	1.70	2.63	2.44	1.25	2.11	1.78	1.22	2.86	2.40	2.56	2.18	2.60	1.48	1.72	1.90	2.19
Median	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	3.00	2.00	3.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00
Mode	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2	3	2	3	1	2	2	2
Std. Deviation	.640	.386	.302	.327	.644	.580	.519	.435	.314	.416	.416	.513	.492	.499	.458	.492	.502	.494	.333	.465
Minimum	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1
Maximum	4	3	3	3	3	4	4	2	3	2	2	4	3	3	3	3	2	3	3	3
Sum	229	218	210	212	170	263	244	125	211	178	122	286	240	256	218	260	148	172	190	219

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	9	9.0	9.0	9.0
cukup	54	54.0	54.0	63.0
memuaskan	36	36.0	36.0	99.0
sangat memuaskan	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	82	82.0	82.0	82.0
memuaskan	18	18.0	18.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	90	90.0	90.0	90.0
memuaskan	10	10.0	10.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	88	88.0	88.0	88.0
memuaskan	12	12.0	12.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	40	40.0	40.0	40.0
cukup	50	50.0	50.0	90.0
memuaskan	10	10.0	10.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	42	42.0	42.0	42.0
memuaskan	53	53.0	53.0	95.0
sangat memuaskan	5	5.0	5.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P7**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	57	57.0	57.0	57.0
memuaskan	42	42.0	42.0	99.0
sangat memuaskan	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P8**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	75	75.0	75.0	75.0
cukup	25	25.0	25.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P9**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	89	89.0	89.0	89.0
memuaskan	11	11.0	11.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P10**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	22	22.0	22.0	22.0
cukup	78	78.0	78.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P11**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	78	78.0	78.0	78.0
cukup	22	22.0	22.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P12**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	21	21.0	21.0	21.0
memuaskan	72	72.0	72.0	93.0
sangat memuaskan	7	7.0	7.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P13**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	60	60.0	60.0	60.0
memuaskan	40	40.0	40.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P14**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	44	44.0	44.0	44.0
memuaskan	56	56.0	56.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P15**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	3	3.0	3.0	3.0
cukup	76	76.0	76.0	79.0
memuaskan	21	21.0	21.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P16**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	40	40.0	40.0	40.0
memuaskan	60	60.0	60.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P17**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	52	52.0	52.0	52.0
cukup	48	48.0	48.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P18**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	30	30.0	30.0	30.0
cukup	68	68.0	68.0	98.0
memuaskan	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P19**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	11	11.0	11.0	11.0
cukup	88	88.0	88.0	99.0
memuaskan	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**P20**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	3	3.0	3.0	3.0
cukup	75	75.0	75.0	78.0
memuaskan	22	22.0	22.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 4.12 Dokumentasi penelitian

RSUD dr. Haryoto



RSU Wijaya Kusuma



RSU Djatiroto





## Lampiran 4.13 Surat izin penelitian fakultas farmasi



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS FARMASI

Jalan Kalimantan Nomor 37 - Kampus Bumi Tegalboto Kotak Pos 159 Jember 68121  
Telepon 0331-324736 Fax: 0331-324736  
Laman : [www.farmasi.unej.ac.id](http://www.farmasi.unej.ac.id)

Nomor : 720/UN25.13/LL/2018

16 Maret 2018

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa & Politik  
Kabupaten Lumajang

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian Skripsi Mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Jember, bersama ini dengan hormat kami sampaikan permohonan penelitian di RSU dr. Haryoto Kabupaten Lumajang untuk mahasiswa kami sebagai berikut :

1. Nama : Wahyu Kurnia Putri  
NIM : 132210101008  
Judul/Tema : Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kabupaten Lumajang.  
Email : [wahyukurniaputri@gmail.com](mailto:wahyukurniaputri@gmail.com)  
No. Hp : 082301271666  
Pembimbing : Antonius Nugraha Widhi Pratama, S.Farm., M.P.H., Apt.
2. Nama : Miftakhul Jannah  
NIM : 132210101054  
Judul/Tema : Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 RSU dr. Haryoto Lumajang.  
Email : [miftajannah273@gmail.com](mailto:miftajannah273@gmail.com)  
No. Hp : 082199396727  
Pembimbing : Ika Norcahyanti, S.Farm., M.Sc., Apt.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.



Diana Holidah, S.F., M.Farm., Apt.  
NIP. 197812212005012002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS FARMASI

Jalan Kalimantan Nomor 37 - Kampus Bumi Tegalboto Kotak Pos 159 Jember 68121  
Telepon 0331-324736 Fax: 0331-324736  
Laman : [www.farmasi.unej.ac.id](http://www.farmasi.unej.ac.id)

Nomor : 428/UN25.13/LL/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

13 Februari 2018

Yth. Direktur RSU dr. Haryoto  
Kabupaten Lumajang

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian Skripsi Mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Jember, bersama ini dengan hormat kami sampaikan permohonan penelitian di RSU dr. Haryoto Kabupaten Lumajang untuk mahasiswa kami sebagai berikut :

1. Nama : Wahyu Kurnia Putri  
NIM : 132210101008  
Judul/Tema : Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Kualitas Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kabupaten Lumajang.  
Email : [wahyukurniaputri@gmail.com](mailto:wahyukurniaputri@gmail.com)  
No. Hp : 082301271666  
Pembimbing : Antonius Nugraha Widhi Pratama, S.Farm., M.P.H., Apt.
2. Nama : Miftakhul Jannah  
NIM : 132210101054  
Judul/Tema : Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSU dr. Haryoto Lumajang.  
Email : [miftajannah273@gmail.com](mailto:miftajannah273@gmail.com)  
No. Hp : 082199396727  
Pembimbing : Ika Norcahyanti, S.Farm., M.Sc., Apt

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

an Dekan,  
Wakil Dekan I  
  
Diana Haidah, S.F., M.Farm., Apt.  
NIP. 197812212005012002



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
**FAKULTAS FARMASI**

Jalan Kalimantan Nomor 37 - Kampus Bumi Tegalboto Kotak Pos 159 Jember 68121  
Telepon 0331-324736 Fax: 0331-324736  
Laman : [www.farmasi.unej.ac.id](http://www.farmasi.unej.ac.id)

Nomor : 427/UN25.13/LL/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Studi Pendahuluan

13 Februari 2018

Yth. Direktur RSU Wijaya Kusuma  
Kabupaten Lumajang

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian Skripsi Mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Jember, bersama ini dengan hormat kami sampaikan permohonan studi pendahuluan di RSU Wijaya Kusuma Kabupaten Lumajang untuk mahasiswa kami sebagai berikut :

Nama : Wahyu Kurnia Putri  
NIM : 132210101008  
Judul/Tema : Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Kualitas Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kabupaten Lumajang.  
Email : [wahyukurniaputri@gmail.com](mailto:wahyukurniaputri@gmail.com)  
No. Hp : 082301271666  
Pembimbing : Antonius Nugraha Widhi Pratama, S.Farm., M.P.H., Apt.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

a.n Dekan,  
Wakil Dekan I

Diana Holidah, S.F., M.Farm., Apt.  
NIP. 197812212005012002



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
**FAKULTAS FARMASI**

Jalan Kalimantan Nomor 37 - Kampus Bumi Tegalboto Kotak Pos 159 Jember 68121  
Telepon 0331-324736 Fax: 0331-324736  
Laman : [www.farmasi.unej.ac.id](http://www.farmasi.unej.ac.id)

Nomor : 427/UN25.13/LL/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Studi Pendahuluan

13 Februari 2018

Yth. Direktur RSU Djatiroto  
Kabupaten Lumajang

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian Skripsi Mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Jember, bersama ini dengan hormat kami sampaikan permohonan studi pendahuluan di RSU Djatiroto Kabupaten Lumajang untuk mahasiswa kami sebagai berikut :

Nama : Wahyu Kurnia Putri  
NIM : 132210101008  
Judul/Tema : Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Kualitas Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kabupaten Lumajang.  
Email : [wahyukurniaputri@gmail.com](mailto:wahyukurniaputri@gmail.com)  
No. Hp : 082301271666  
Pembimbing : Antonius Nugraha Widhi Pratama, S.Farm., M.P.H., Apt.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

a.n Dekan,  
Wakil Dekan I



Diana Holidah, S.F., M.Farm., Apt.  
NIP. 197812212005012002

## Lampiran 4.14 Surat izin penelitian Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



**PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan : Arif Rahman Hakim No. 1 Telp./Fax. (0334) 881586 e-mail : kesbangpol@lumajang.go.id  
**LUMAJANG - 67313**

---

**SURAT PEMBERITAHUAN UNTUK MELAKUKAN PENELITIAN/SURVEY/KKN/PKL/KEGIATAN**  
 Nomor : 072/727/427.75/2018

**Dasar** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;  
 2. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 20 Tahun 2007 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lumajang.

**Menimbang** : Surat dari Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember Nomor: 720/UN25.13/LL/2018 tanggal 16 Maret 2018 perihal Permohonan Ijin Penelitian atas nama WAHYU KURNIA PUTRI.

**Atas nama Bupati Lumajang, memberikan rekomendasi kepada :**

1. Nama : WAHYU KURNIA PUTRI
2. Alamat : Jl. Agus Salim RT 1 RW 22 Kencong
3. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
4. Instansi/NIM : Universitas Jember/ 1322101010 08
5. Kebangsaan : Indonesia

**Untuk melakukan Penelitian/Survey/KKN/PKL/Kegiatan:**

1. Judul Proposal : Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kabupaten Lumajang
2. Tujuan : Penelitian
3. Bidang Penelitian : Farmasi
4. Penanggungjawab : Diana Holiday, S.F., M.Farm., Apt.
5. Anggota/Peserta : -
6. Waktu Penelitian : 30 April 2018 s/d 30 Juli 2018
7. Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan Kab. Lumajang, RSUD dr. Haryoto Lumajang

**Dengan ketentuan** : 1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/lokasi penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan;  
 2. Pelaksanaan penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat;  
 3. Wajib melaporkan hasil penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan dan sejenisnya kepada Bupati Lumajang melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Lumajang setelah melaksanakan penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan;  
 4. Surat Pemberitahuan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak syah/tidak berlaku lagi apabila ternyata pemegang Surat Pemberitahuan ini tidak mematuhi ketentuan tersebut di atas.

Lumajang, 12 April 2018

a.n KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK  
 KABUPATEN LUMAJANG  
 Kepala Bidang HAL,



**Drs. ABU HASAN**  
 Pembina  
 NIP. 196208011993031001

**Tembusan Yth. :**

1. Plt. Bupati Lumajang (sebagai laporan).
2. Sdr. Ka. Polres Lumajang,
3. Sdr. Ka. BAPPEDA Kab. Lumajang,
4. Sdr. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Lumajang,
5. Sdr. Direktur RSUD dr. Haryoto Lumajang,
6. Sdr. Dekan Fakultas Farmasi, Univ. Jember,
7. Sdr. Yang Bersangkutan.

Lampiran 4.15 Surat permohonan *Ethical Approval*

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS FARMASI

Jalan Kalimantan Nomor 37 - Kampus Bumi Tegalboto Kotak Pos 159 Jember 68121  
Telepon 0331-324736 Fax: 0331-324736  
Laman : [www.farmasi.unej.ac.id](http://www.farmasi.unej.ac.id)

Nomor : 2648/UN25.13/LL/2018  
Lampiran : Satu Proposal  
Perihal : Permohonan *Ethical Approval*

17 Oktober 2018

Yth. Ketua Komisi Etik Fakultas Kedokteran Gigi  
Universitas Jember

Sehubungan dengan penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Jember, bersama ini dengan hormat kami sampaikan permohonan *Ethical Approval* di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember untuk mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Wahyu Kurnia Putri  
NIM : 132210101008  
Judul/Tema : Evaluasi Kepuasan Pasien Rumah Sakit terhadap Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di Kabupaten Lumajang.  
Email : [wahyukurniaputri@gmail.com](mailto:wahyukurniaputri@gmail.com)  
No Hp : 082301271666  
Pembimbing : Antonius Nugraha Widhi Pratama, S.Farm., M.P.H., Apt.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.



Stela Hendah, S.F., M.Farm., Apt.  
NIP. 107812212005012002

Lampiran 4.16 *Ethic Committee Approval*

	<b>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)</b>
<b>ETHIC COMMITTEE APPROVAL</b> <b><u>No. 175/UN25.8/KEPK/DL/2018</u></b>	
Title of research protocol	: "Evaluation of Hospital Patient's Satisfaction to Ambulatory Pharmacy Services in Lumajang Regency"
Document approved	: Research Protocol
Principal investigator	: Wahyu Kurnia Putri
Member of research	: -
Responsible Physician	: Wahyu Kurnia Putri
Date of approval	: April 2 <sup>nd</sup> , 2018
Place of research	: 1. RSUD dr. Haryoto Lumajang 2. RSU Wijaya Kusuma Lumajang 3. RSU Djatiroto Lumajang
The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember states that the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.	
Jember, April 4 <sup>th</sup> , 2018	
Dean of Faculty of Dentistry Universitas Jember	Chairperson of Research Ethics Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember
 (Dr. R. Rahardyan P. M. Kes, Sp. Pros)	 (Dr. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si)