

SKRIPSI

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN
KEFARMASIAN DI APOTEK X JUPITER KOTA SORONG**



NAMA : DIAH WULANDARI

NIM : 144820121109

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG
SORONG**

2025

SKRIPSI

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK X
JUPITER KOTA SORONG**

**Diajukan Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
Sarjana Farmasi Pada Fakultas Farmasi
Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong**

NAMA : Diah Wulandari

NIM : 144820121109

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG
SORONG**

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK X JUPITER KOTA SORONG

NAMA : Diah Wulandari

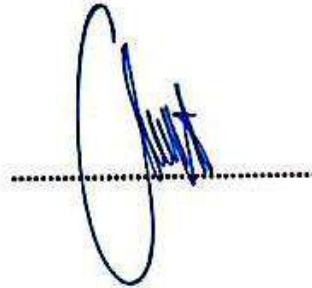
NIM : 144820121109

Telah disetujui tim pembimbing

Pada 29 Desember 2025

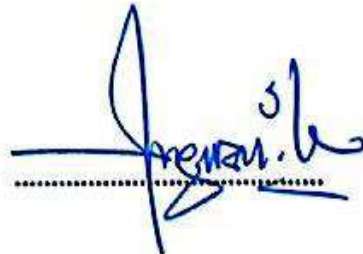
Pembimbing I

apt. Angga Bayu Budiyo, M. Farm.
NUPTK: 5240774675130213

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large loop followed by several vertical strokes, positioned above a horizontal dotted line.

Pembimbing II

Dr. apt. Lukman Hardia, M. Si.
NUPTK: 5951771672130282

A handwritten signature in blue ink, featuring a large loop and a stylized 'h' at the end, positioned above a horizontal dotted line.

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK X JUPITER KOTA SORONG

NAMA : Diah Wulandari

NIM : 144820121109

Skripsi ini telah disahkan oleh Dekan Fakultas Farmasi
Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.

Pada: 29 Desember 2025

Dekan Fakultas Farmasi


Dr. apt. Lukman Hardia, M. Si.
NUPTK. 5951771672130282

Tim Penguji Skripsi

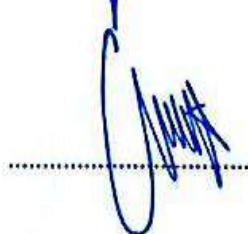
1. apt. Marzella Dea Rossardy, M. Farm.
NUPTK. 7654775676230192


.....

2. Dr. apt. Lukman Hardia, M. Si.
NUPTK. 5951771672130282


.....

3. apt. Angga Bayu Budiyanto, M. Farm.
NUPTK. 5240774675130213


.....

PERNYATAAN

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

Sorong, ~~21 Desember~~ 2025

Yang membuat pernyataan,



Diah Wulandari

NIM. 144820121109

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Allah memang tidak menjanjikan hidupmu akan mudah, tetapi dua kali Allah berjanji bahwa: “ Fa inna ma’al-‘usri yusran, inna ma’al-‘usri yusra”

Artinya: “setiap kesulitan pasti ada kemudahan”

(QS. Al-Insyirah 94;5-6)

“Que sera sera, whatever will be, will be

Artinya “apa yang akan terjadi, maka terjadilah”

(Christina Perri)

PERSEMBAHAN

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis masih diberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini, sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana, meskipun jauh dari kata sempurna namun, penulis bangga akhirnya skripsi ini bisa selesai.

Mamah pernah berkata, sebagai seorang perempuan tempuhlah pendidikan setinggi mungkin agar dimasa depan nanti tidak bergantung pada orang lain, dan ketika lelah maka istirahatlah bukan menyerah.

Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua Orang tua tercinta dan hebat yang selalu menjadi penyemangat penulis selama jauh diperantauan. Terimakasih kepada kedua orang tua penulis bapak Didik Hariyanto cinta pertama penulis yang selalu berjuang untuk kehidupan dan pendidikan penulis sampai saat ini, beliau memang tidak merasakan pendidikan tinggi namun beliau mampu mendidik dan memotivasi, serta memberikan dukungan kepada penulis hingga bisa menyelesaikan studi ini. Wanita hebat dan pintu surgaku, mamah Darningsih terimakasih karena tiada henti-hentinya selalu memberikan dukungan baik moral maupun material, memberikan kasih sayang serta selalu memdoakan

agar penulis diberikan kesehatan, kelancaran serta kemudahan dalam menyelesaikan perkuliahan. Semoga Allah SWT, selalu memberikan kesehatan dan perlindungan kepada bapak dan mamah dimanapun berada.

2. Untuk saudari satu-satunya Dewi Astutik, penulis ingin mengucapkan terimakasih karena sudah menjadi kakak yang selalu mendukung, mendoakan, dan menghibur penulis selama jauh diperantauan. Semoga Allah SWT. selalu mempermudah setiap usaha, memberikan keberkahan untuk setiap kebaikan.
3. Untuk sahabat saya, Ifana Nur Fahira dan Indri Maharani Syahputri terimakasih karena telah menjadi *Support System* dan tempat bercerita terbaik selama berada diperantauan. Semoga Allah SWT. Selalu memberikan keberkahan, kelancaran, dan kemudahan untuk kalian dalam hal baik yang kalian sedang lakukan.
4. Kepada semua teman-teman seangkatan dan saudara-saudara yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu namanya, skripsi ini penulis persembahkan untuk kalian semua. Semoga Allah SWT selalu memudahkan, melancarkan dan memberi kebarkahan dalam hal baik yang kalian lakukan.
5. *Last but not least*, untuk diri saya sendiri. Diah Wulandari terimakasih atas perjuangannya untuk sampai ketahap ini. Sebagai anak bungsu dan satu-satunya yang menempuh pendidikan tinggi di keluarga, setiap langkah kecil perlu dipikirkan baik-baik agar tidak merepotkan keluarga dan banyak impian serta harapan yang harus dipenuhi. Dalam perjalanan mewujudkan impian ini bukan tentang siapa yang selesai lebih dahulu namun tentang kesabaran, ketekunan dan tekad yang kuat untuk menyelesaikannya. Terimakasih sudah bertahan dan memilih tidak menyerah dalam perjalanan ini. Bersyukur dan berbahagialah selalu atas pencapaian yang kamu raih, karena setiap hal kecil patut dirayakan dan mari tetap berjuang untuk masa yang akan datang dan menjadi kebanggaan keluarga kecil ini.

ABSTRAK

Diah Wulandari /144820121109. HUBUNGAN KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK X JUPITER KOTA SORONG Skripsi. Fakultas Farmasi. Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong. Desember, 2025. **apt. Angga Bayu Budiyanto, M. Farm. dan Dr. apt. Lukman Hardia, M. Si.**

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan yang berperan dalam menjamin keamanan dan ketepatan terapi obat, sehingga kepuasan pasien menjadi indikator kualitas pelayanan di apotek. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien serta hubungan karakteristik sosiodemografi dengan kepuasan pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif observasional dengan desain *cross-sectional*, melibatkan 181 responden melalui teknik total sampling pada bulan September–Oktober 2025. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible*. Analisis data kepuasan dilakukan secara deskriptif, sedangkan hubungan karakteristik sosiodemografi dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepuasan pasien pada seluruh dimensi berada pada kategori sangat puas dengan rata-rata sebesar 89,99%. Uji hubungan menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan jarak tempuh dengan tingkat kepuasan ($p>0,05$), sedangkan pendapatan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien ($p<0,05$).

Kata Kunci: Pelayanan Kefarmasian, Kepuasan, Sosiodemografi, *Chi-Square*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong”** sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.

Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Dengan demikian, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Rustamadji, M. Si. selaku Rektor Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.
2. Bapak Dr. apt. Lukman Hardia, M. Si. selaku Dekan Fakultas Farmasi, Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.
3. Ibu Ratih Arum Astuti, M. Farm. selaku Ketua Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.
4. Bapak apt. Angga Bayu Budiyanto, M. Farm. dan Bapak Dr. apt. Lukman Hardia, M. Si. selaku pembimbing pertama dan pembimbing kedua yang dengan baik dan sabar meluangkan waktu untuk mengarahkan, membimbing, memberikan motivasi serta memberikan masukan kepada penulis demi menyempurnakan penyusunan skripsi ini.
5. Ibu apt. Marzella Dea Rossardy, M. Farm. selaku ketua penguji yang memberikan arahan dan nasihat kepada penulis.
6. Seluruh dosen dan staff Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong yang telah membantu dan memberikan arahan kepada penulis saat penyusunan skripsi.
7. Bapak apt. Ignasius Kuncarli, S. Farm. selaku BM Apotek X Jupiter Kota Sorong, yang telah memberikan izin untuk penelitian.
8. Bapak apt. Muhammad Irman, S. Farm. selaku Apoteker dan seluruh staff yang Apotek X Jupiter Kota Sorong yang memberikan izin, membantu, serta memberikan arahan selama penyusunan skripsi.

9. Sahabat, teman-teman serta seluruh pihak yang telah membantu dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Mengingat keterbatasan kemampuan yang penulis miliki, penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. penulis berharap saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pihak para pembaca yang membutuhkan.

Sorong, 27 Desember 2025

Diah Wulandari

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN.....	v
MOTO DAN PERSEMBAHAN	vi
PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Pengertian Apotek.....	7
2.2 Tujuan Apotek.....	8
2.3 Tugas dan Fungsi Apotek.....	8
2.4 Pelayanan Resep di Apotek.....	8
2.5 Tinjauan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.....	9
2.6 Tujuan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek	10
2.7 Evaluasi Mutu Pelayanan	10
2.8 Apotek X Jupiter Kota Sorong	11
2.9 Konsep Kepuasan Pasien	13
2.10 Tinjauan Tentang Kuesioner	17
2.11 Pengukuran Dalam Penelitian	19
2.12 Penelitian Terdahulu	20
2.13 Kerangka Konsep	24
BAB III METODE PENELITIAN	25

3.1	Jenis Penelitian.....	25
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	25
3.3	Populasi dan Sampel	25
3.4	Definisi Operasional.....	26
3.5	Variabel Penelitian	29
3.6	Instrumen dan Alat Penelitian.....	29
3.7	Cara Penelitian	30
3.8	Teknik Analisis Data.....	31
3.9	Teknik Pengumpulan Data.....	33
3.10	Analisis Data	34
3.11	Mengukur Kepuasan	35
3.12	Etika Penelitian	35
3.13	Alur Penelitian	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		38
4.1	Hasil Penelitian	38
4.2	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong.....	42
4.3	Analisis tingkat kepuasan responden pada setiap dimensi.....	44
4.4	Hasil Uji Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian	44
4.5	Pembahasan.....	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		57
5.1	Kesimpulan	57
5.2	Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA.....		58
LAMPIRAN.....		63

DAFTAR TABEL

Tabel	2.1 Penelitian Terdahulu.....	20
Tabel	3.1 Penilaian Skala Likert Kepuasan.....	30
Tabel	4.1 Hasil Uji Validitas Tingkat Kepuasan Pelayanan Resep.....	38
Tabel	4.2 Hasil Uji Reliabilitas Tingkat Kepuasan Pelayanan Resep.....	39
Tabel	4.3 Disribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi Responden	40
Tabel	4.4 Hasil Data Penyajian Skor Jawaban Kepuasan Pasien Pada Masing-Masing Dimensi	42
Tabel	4.5 Persentase Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Masing-Masing Dimensi <i>Servqual</i> di Apotek X Jupiter Kota Sorong	44
Tabel	4.6 Hasil Uji Square Karakteristik Sosiodemografi Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	24
Gambar 3.1 Alur penelitian	37
Gambar 4.1 Responden Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian	40
Gambar 4.2 Karakteristik Sociodemografi Responden	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Observasi Pendahuluan	63
Lampiran 2. Surat Ethical Clearance.....	63
Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian.....	65
Lampiran 4. Dokumentasi Responden	66
Lampiran 5. Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	67
Lampiran 6. Lembar Persetujuan Pengambilan Data	68
Lampiran 7. Kuesioner	69
Lampiran 8. Hasil Uji Validitas	72
Lampiran 9. Hasil Uji Reliabilitas.....	74
Lampiran 10. Hasil Analisis Data	84

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek yang sangat penting bagi setiap individu, karena menjadi salah satu faktor utama dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Upaya peningkatan kesehatan masyarakat perlu diwujudkan melalui pembangunan yang berkelanjutan, sehingga kualitas hidup dapat terus ditingkatkan secara menyeluruh. Hal ini adalah faktor untuk meningkatkan standar hidup yang baik yaitu dengan cara meningkatkan standar layanan kesehatan (Arifiyanti & Djamaludin, 2017). Kesehatan merupakan aset penting yang dimiliki setiap orang untuk mencapai kehidupan yang sejahtera. Kesehatan tidak terfokus pada tubuh yang sehat namun mencakup kesehatan mental di mana seseorang bisa bersikap terbuka serta toleran terhadap perbedaan (Sapitri & Sari, 2021). Layanan kefarmasian merupakan layanan langsung yang bertanggung jawab pada pasien atas produk farmasi dengan tujuan untuk mendapatkan hasil yang jelas untuk menaikkan kualitas kehidupan pasien. Layanan farmasi tidak hanya berfokus di pengolahan obat namun juga mencakup layanan obat serta layanan farmasi klinik, di mana memiliki tujuan untuk memperbaiki kesejahteraan pasien (Permenkes, 2016).

Layanan kefarmasian merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang mendapat jaminan dari pemerintah. Apotek merupakan suatu sarana yang dilaksanakan oleh apoteker untuk menjalankan pelayanan kefarmasian (Permenkes, 2019). Apotek adalah sarana kesehatan yang banyak dikunjungi oleh banyak orang. Oleh karena itu apotek digunakan sebagai pilihan utama bagi masyarakat untuk mendapatkan perawatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sujono & Sabiti, 2020), sebanyak 87,2% konsumen lebih memilih datang ke apotek yang lokasinya paling dekat. Menurut (Dysyandi *et al.*, 2019), Sebanyak 52% konsumen mengunjungi apotek buat mencukupi kebutuhan mereka dengan membeli obat, baik itu obat yang diresepkan maupun obat yang dibeli sendiri.

Layanan resep di apotek merupakan proses penting buat memastikan pasien mendapatkan obat yang tepat dan aman. Resep merupakan permohonan tertulis

yang berasal dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan pada apoteker, baik dalam bentuk fisik atau digital untuk menyiapkan serta memberikan obat atau alat kesehatan kepada pasien (Komalawati, 2020). Tujuan dari pelayanan resep merupakan untuk memastikan obat yang akan diberikan pada pasien sesuai dengan persyaratan administratif, farmasetik, serta klinis. Oleh karena itu, apoteker dituntut untuk selalu menyampaikan informasi tentang obat dengan akurat dan jelas pada pasien. Dengan memberikan informasi mengenai obat kepada pasien, masalah yang mungkin timbul dapat dihindari. Saat memberikan layanan resep, kualitas pelayanan yang disediakan harus tinggi, dengan tujuan mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pengobatan dan memberikan kesan positif terhadap apotek tersebut (Putra *et al.*, 2019).

Kepuasan pasien merupakan rasa puas atau senang yang timbul setelah seseorang menerima layanan yang diberikan secara langsung. Dengan kata lain, Kepuasan ini muncul ketika pasien membandingkan hasil atau kualitas layanan yang diberikan dengan ekspektasi atau standar yang mereka miliki (Raising & Erikania, 2019). Kepuasan itu seperti perasaan senang dan lega yang muncul ketika seseorang memakai suatu produk atau jasa. Ini terjadi karena apa yang mereka dapatkan sesuai dengan harapan dan memberikan kesan yang menyenangkan (Andayani, 2021). Dalam pelayanan kefarmasian, kepuasan dapat diartikan sebagai rasa senang yang muncul pada seseorang setelah mendapatkan pelayanan yang diberikan atau dirasakan secara langsung. Tingkat kepuasan pasien atas layanan farmasi mempunyai dampak positif terhadap loyalitas pasien di mana dapat meningkatkan kepuasan pasien maka semakin tinggi tingkat kepercayaan pasien (D. R. Putri, 2017).

Pelayanan dan kepuasan memiliki hubungan yang erat, karena tingkat kepuasan memungkinkan pihak terkait melakukan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Kepuasan pelanggan menggunakan jasa apotek mencerminkan seberapa baik kualitas pelayanan kesehatan yang disediakan. Pelayanan ini meliputi interaksi antara tenaga medis, pasien, serta sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan termasuk administrasi, keuangan dan tenaga kesehatan (Saputri *et al.*, 2023). Mutu pelayanan kesehatan yang didapatkan pada setiap individu di mana terdapat prosedur standar serta kode etik

yang sudah ditetapkan untuk melihat kualitas jasa kepuasan pasien dapat dianalisis menggunakan metode *servqual* yaitu metode yang mengukur kualitas jasa berdasarkan lima aspek utama meliputi, kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), serta bukti langsung (*tangible*) (Raising & Erikania, 2019).

Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner, yang menjadi langkah penting untuk mengumpulkan informasi sesuai dengan tujuan penelitian. Instrumen pengumpulan data sendiri berfungsi sebagai alat atau metode yang digunakan peneliti untuk mendapatkan informasi langsung dari sumber yang relevan. Kuesioner adalah instrumen yang berfungsi untuk mengumpulkan informasi yang menjangkau banyak responden dengan cara yang sistematis dan terstruktur (Pranatawijaya *et al.*, 2019).

Kualitas pelayanan yang baik dapat tercapai apabila semua pihak berkepentingan menunjukkan perhatian dan kepedulian dalam memberikan pelayanan tanpa melihat status sosial. Sebaliknya, rasa tidak puas atau kekecewaan pada pasien dapat timbul apabila pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi harapan mereka (Wani *et al.*, 2023).

Menurut penelitian (Meila *et al.*, 2020) mengenai analisis kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Klinik Satkes Pusdokkes Mabes Polri menunjukkan hasil positif, dengan tingkat kepuasan pasien yang termasuk kategori “puas” dengan presentasi rata-rata 73,3%. Hasil yang diperoleh dari pengukuran lima dimensi kualitas pelayanan. Dimensi *tangible* memiliki tingkat kepuasan tertinggi sebesar 76,5%, sedangkan dimensi *empathy* memiliki tingkat kepuasan terendah sebesar 71,4%. Secara umum, peserta BPJS menilai pelayanan kefarmasian yang mereka terima sudah memuaskan. Namun, nilai yang lebih rendah pada dimensi *empathy* menunjukkan bahwa perhatian personal dan hubungan interpersonal petugas perlu ditingkatkan.

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan oleh (A. D. M. Putri *et al.*, 2024) di apotek X dengan metode *servqual* menunjukkan bahwa pasien merasa puas pada dimensi *tangible*, *responsiveness*, dan *empathy*. Namun, pasien menyatakan ketidakpuasan terhadap dimensi *reliability* dan *assurance* dalam pelayanan kefarmasian. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan nilai hasil positif

yang menunjukkan pasien merasa puas terhadap pelayanan, meskipun ada beberapa aspek yang perlu diperbaiki.

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Papua Barat pada tahun 2022, tercatat 496 tenaga teknis kefarmasian yang bekerja di berbagai fasilitas layanan kesehatan di wilayah tersebut. Total ini masih tergolong rendah bila dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, seperti bidan dan perawat yang totalnya mencapai 4.664 dan 2.519 orang. Sarana kesehatan yang paling banyak di provinsi Papua Barat adalah apotek. Dapat dilihat pada pendataan sarana kesehatan di profil kesehatan provinsi Papua Barat terdapat 169 apotek pada tahun 2022 (Dinkes Papua Barat, 2022).

Berdasarkan hasil observasi di Apotek X Jupiter Kota Sorong, data kunjungan pasien yang menebus resep di apotek sebanyak 150an pasien/bulan pada tahun 2025 dan dilayani oleh 1 apoteker dan 3 asisten apoteker yang bergantian shif. Jam operasional apotek dimulai pada jam 08:00 – 22:00 WIT, hal ini membuat beberapa pasien masih menyampaikan keluhan terkait keterlambatan pelayanan dan ketersediaan obat yang dibutuhkan juga menjadi salah satu faktor merasa kurang puas pada pelayanan yang diterima. Oleh karena itu, pada penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor mempengaruhi tingkat kepuasan dan apakah karakteristik sosiodemografi mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Kimia Farma Jupiter Kota Sorong.

Penelitian tentang tingkat kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian di Sorong sebelumnya telah dilaksanakan oleh Suprihathin *et al.*, (2025) di Puskesmas Malawili, yang menunjukkan bahwa kepuasan pasien tergolong baik dengan persentase 81,1%. Meskipun umumnya sudah memuaskan, penelitian itu mencatat bahwa aspek *tangible* (bukti fisik) perlu ditingkatkan agar selaras dengan ekspektasi pasien. Hal tersebut menunjukkan bahwa evaluasi kualitas pelayanan perlu dilakukan secara berkala di berbagai fasilitas kesehatan di wilayah sorong, termasuk apotek swasta, untuk memastikan pelayanan yang diberikan tetap konsisten dan sesuai dengan harapan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kefarmasian harus selalu berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016. Kepatuhan pada SOP, terutama terkait dengan ketepatan waktu dalam pelayanan resep dan penyampaian informasi tentang obat, merupakan faktor kunci untuk mengurangi keluhan dari pasien dan mencapai standar pelayanan yang optimal di Kota Sorong. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan evaluasi terhadap penetapan SOP dan hubungannya dengan karakteristik pasien di Apotek X Jupiter Kota Sorong.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apa saja Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong?
2. Apakah karakteristik sosiodemografi mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong.
2. Mengetahui karakteristik sosiodemografi mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil studi ini diharapkan mampu memberikan keuntungan yaitu:

1. Bagi Peneliti

Studi ini bertujuan buat memanfaatkan pengetahuan yang telah didapatkan sebelumnya, serta diharapkan dapat memperluas wawasan, meningkatkan pengalaman, dan memberikan perspektif tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan resep di Apotek X Jupiter Kota Sorong.

2. Bagi Apotek X Jupiter Kota Sorong

Penelitian ini diharapkan bisa memberi keuntungan untuk Apotek X Jupiter Kota Sorong dalam memperbaiki kualitas layanan demi mendukung pelayanan kesehatan di apotek.

3. Bagi Instalasi Pendidikan

Diharapkan studi ini mampu memperkuat teori terkait dengan kualitas layanan resep serta kepuasan pasien dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, dan dapat menjadikan pedoman buat riset berikutnya di area kepuasan pasien oleh peneliti di masa mendatang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Apotek

Kata Apotek diambil dari istilah Yunani “*apotheca*” yang memiliki arti sebagai tempat penyimpanan. Dalam bahasa Belanda, istilah untuk apotek adalah “*apothek*” yang artinya lokasi untuk menjual serta meracik obat. Apotek merupakan tempat layanan farmasi di mana apoteker menjalankan praktik farmasi (Permenkes, 2016). Praktik kefarmasian merupakan fasilitas produksi serta kontrol kualitas produk sediaan farmasi, perlindungan, penyediaan, penyimpanan serta distribusi atau distribusi obat, pengaturan obat, layanan obat berdasarkan resep dari dokter, layanan informasi mengenai obat, dan pengembangan obat, bahan obat, serta obat tradisional.

Apotek adalah lokasi di mana layanan kefarmasian dilaksanakan, yang melibatkan praktik kefarmasian yang dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian. Tenaga teknis kefarmasian adalah asisten apoteker yang terbentuk dari sarjana farmasi, ahli madya farmasi, dan ahli farmasi, membantu menjalankan pekerjaan kefarmasian. Dalam melaksanakan pekerjaan di bidang ini, tenaga teknis kefarmasian wajib mempunyai Surat Izin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian atau SIKTTK, yaitu dokumen resmi yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah setempat sebagai izin untuk melaksanakan praktik kefarmasian. Setiap apoteker dan tenaga teknis kefarmasian diwajibkan untuk melaksanakannya dengan mengikuti standar profesi, standar operasional, pelayanan, kode etik, serta menghargai hak-hak pasien serta memprioritaskan kebutuhan pasien. Menurut (Permenkes, 2017), fasilitas yang harus disediakan di apotek terdiri dari :

1. Area penerima resep
2. Area pelayanan resep dan peracikan (produksi obat dalam skala kecil)
3. Area untuk menyerahkan obat
4. Area untuk memberikan konsultasi
5. Area gudang sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis sekali pakai
6. Area penyimpanan dokumen

2.2 Tujuan Apotek

Menurut Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2017, tujuan dari apotek yaitu :

1. Meningkatkan mutu layanan farmasi di apotek.
2. Melindungi pasien serta masyarakat dalam mendapatkan layanan kefarmasian di apotek.
3. Memastikan adanya jaminan hukum untuk karyawan farmasi dalam menyediakan layanan di apotek.

2.3 Tugas dan Fungsi Apotek

Menurut Kementerian Kesehatan RI Tahun 2018, apotek memiliki beberapa tugas dan fungsi, yaitu :

1. Sebagai tempat profesi apoteker yang telah disumpah.
2. Sebagai media untuk menjalankan kewajiban kefarmasian.
3. Sebagai pusat produksi serta distribusi sediaan farmasi, termasuk obat, bahan obat, obat tradisional, serta kosmetik.
4. Sebagai fasilitas untuk mengawasi kualitas, perencanaan, penyediaan, penerimaan, penyimpanan, pelaporan, serta penghancuran bahan obat.
5. Sebagai tempat pengolahan sediaan farmasi, alat kesehatan, serta alat kesehatan sekali pakai.
6. Layanan farmasi klinik, mencakup pemeriksaan resep, penyerahan obat, penyampaian informasi obat (PIO), konsultasi, layanan farmasi di rumah sakit (*home pharmacy care*), pengawasan terapi obat (PTO) serta monitoring efek samping obat (MESO).

2.4 Pelayanan Resep di Apotek

Pelayanan resep adalah permohonan tertulis yang dibuat oleh dokter, dokter gigi, atau dokter hewan pada apoteker, baik dalam format kertas maupun digital, buat menyediakan serta memberikan obat atau alat kesehatan kepada pasien (Komalawati, 2020). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek, pelayanan resep merujuk pada layanan mengenai permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan yang telah mendapatkan izin sesuai dengan hukum

yang sah, mulai dari penomoran, verifikasi, penulisan label, peracikan, pengemasan, pemeriksaan, hingga pemberian obat (Permenkes, 2016). Indikator untuk pelayanan resep di antaranya:

1. Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Menurut (Kemenkes RI, 2008), waktu yang diperlukan untuk mendapatkan layanan resep terbagi menjadi dua kategori, yaitu waktu tunggu untuk resep obat jadi serta durasi tunggu obat racikan. Durasi tunggu untuk resep obat jadi merupakan periode yang dimulai dari saat pasien memberikan resep sampai obat jadi diterima. Durasi tunggu untuk resep obat racikan merupakan jangka waktu yang dimulai saat pasien menyerahkan resep sampai menerima obat racikan. Batas durasi tunggu untuk layanan resep obat jadi yaitu maksimum 30 menit, sedangkan untuk obat racikan yaitu maksimum 60 menit.

2. Tidak Adanya Kesalahan Dalam Penyerahan Obat

Menurut (Kemenkes RI, 2008), kriteria untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam memberikan obat mencakup kesalahan dalam pemilihan orang, dosis yang keliru, jumlah yang salah, dan jenis yang tidak tepat.

3. Kepuasan

Kepuasan merupakan emosi bahagia dan perasaan kecewa seseorang, yang timbul dari menilai hasil prestasi yang dialami dengan harapan. Sementara itu, pasien merupakan seseorang yang menderita dan menerima perawatan dari dokter serta tenaga medis lainnya di fasilitas kesehatan yang tidak bisa mengatasi masalah kesehatannya secara mandiri (Wowor *et al.*, 2019).

4. Pelayanan Non Resep

Pelayanan tanpa resep adalah layanan yang sering diberikan pada pasien melalui pengobatan sendiri yang sering disebut swamedikasi (Sholiha *et al.*, 2019).

2.5 Tinjauan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Menurut Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016, apotek merupakan sarana kesehatan yang menyediakan layanan kefarmasian di mana apoteker menjalankan praktik kefarmasian. Pelayanan

kefarmasian sendiri merupakan layanan yang disampaikan secara langsung dan memiliki tanggungjawab pada individu terkait menggunakan obat-obatan dengan sasaran untuk mendapatkan hasil yang optimal dalam meningkatkan mutu hidup pasien (Permenkes, 2016).

Pelayanan obat (*pharmaceutical care*) merupakan bentuk layanan langsung yang diberikan apoteker pada pasien untuk menentukan, melaksanakan, serta mengawasi penggunaan obat agar mencapai hasil pengobatan yang spesifik, seperti memastikan pasien tetap dalam kondisi baik, dosis yang akurat, dan khasiat yang sesuai (Handayany, 2020).

2.6 Tujuan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Menurut (Permenkes, 2016) standar pelayanan di apotek ditetapkan sebagai:

1. Menaikkan kualitas layanan kefarmasian untuk memastikan pasien menerima pengobatan yang tepat.
2. Menjamin adanya landasan hukum yang jelas bagi tenaga kefarmasian dalam melaksanakan tugas sebagai profesional.
3. Menjaga keselamatan pelanggan serta masyarakat dari penggunaan obat yang tidak tepat, sehingga meningkatkan keamanan pasien (*patient safety*).

2.7 Evaluasi Mutu Pelayanan

Menurut (Permenkes, 2016), penilaian kualitas layanan di apotek adalah suatu proses untuk menilai efektivitas layanan farmasi yang mencakup beberapa aspek, yaitu:

- a. Tenaga Kerja (TK)
- b. Pengaturan stok obat-obatan serta perlengkapan kesehatan
- c. Layanan farmasi untuk konsumen

Menurut (Permenkes, 2016), dalam rangka menilai kualitas layanan di apotek, digunakan beberapa indikator, antara lain:

- a. Tingkat kepuasan konsumen, yang diukur melalui penelitian kuesioner atau diskusi langsung.
- b. Dimensi waktu, yang dinilai berdasarkan jangka durasi pelayanan yang sudah ditentukan.

- c. Aturan tetap, yang digunakan buat memastikan kualitas layanan cocok dengan kriteria yang sudah ditentukan.

Tujuan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian di apotek buat menilai keseluruhan proses pelayanan dan mengidentifikasi area perbaikan. Evaluasi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kefarmasian. Cara mudah untuk mengetahui mutu pelayanan adalah dengan mengukur kepuasan pelanggan melalui pengisian kuesioner.

2.8 Apotek X Jupiter Kota Sorong

Apotek X Jupiter berada di Jalan Sungai Maruni Km. 10, Kelurahan Klawuluk, Distrik Sorong Timur, Kota Sorong. Desain apotek dirancang mengikuti pedoman yang sudah ditentukan dari PT. Tujuan dari apotek ini supaya masyarakat dapat dengan mudah menemukan Apotek X Jupiter Kota Sorong.

Persyaratan mengenai aturan ruang apotek ditentukan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 serta menjadi pertimbangan bagi pemerintah daerah dalam menerbitkan SIA (Surat Izin Apotek). Apotek memiliki satu tingkat yang dilengkapi dengan AC dan pencahayaan yang memadai. Di mana terdiri dari tempat pelayanan obat, ruang tunggu, swalayan farmasi, tempat peracikan obat, tempat menyimpan arsip-arsip, gudang, toilet, dan mushola.

Pembagian ruangan pelayanan obat sebagai berikut (Permenkes, 2017) :

1. Ruang tunggu

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 6 Tahun 2017, bangunan apotek wajib dirancang untuk memenuhi standar keamanan, kenyamanan, serta kemudahan dalam pelayanan, serta memastikan perlindungan serta keselamatan untuk semua orang, termasuk penyandang disabilitas, anak-anak, serta lansia. Di Apotek X Jupiter, ruang tunggu yang terletak di depan area klinik dilengkapi dengan AC agar memberikan kenyamanan untuk pasien yang menunggu.

2. Swalayan Farmasi

Area swalayan farmasi menyediakan berbagai persediaan farmasi dan kesehatan yang bisa dibeli tanpa memerlukan resep dari dokter. Area

swalayan farmasi berada dekat pintu masuk dan dapat terlihat dari luar ruang tunggu, menawarkan obat-obatan tanpa resep, obat-obatan bebas terbatas, obat herbal, vitamin, suplemen, peralatan kesehatan, produk perawatan tubuh dan bayi, kosmetik, minuman ringan dan produk susu. Penataan barang berdasarkan golongan/jenis produk memudahkan pelanggan menemukan produk yang dibutuhkan dan menarik perhatian mereka.

3. Tempat Penyimpanan Resep, Penyerahan Obat, dan Kasir

Bagian kasir terletak di samping tempat penyerahan obat, yang berfungsi sebagai area untuk melakukan pembayaran atas pembelian obat, baik dengan resep maupun tanpa resep. Fasilitas kasir dilengkapi dengan alat scanning barcode dan dua unit komputer yang digunakan untuk merekam penjualan, mengelola bon permintaan barang apotek (BPBA), dan memasukan data produk yang dikirimkan dari supplier. Selain itu, komputer juga digunakan untuk kegiatan administrasi lainnya.

4. Ruang Penyimpanan Obat

Ruang untuk menyimpan obat berada di belakang area penerimaan resep dan pengambilan obat. Di dalam area ini tersedia lemari dengan banyak rak, di mana obat disusun menurut bentuk sediaan atau kategori terapi secara berurutan alfabetis, sehingga mudah diorganisir dan dijangkau saat menyiapkan, meracik, dan mengemas obat. Setiap jenis obat ditempatkan dalam kotak yang seragam ukurannya, yang dilengkapi dengan label nama dan kartu stok. Pengaturan obat dilakukan sesuai dengan bentuk sediaan dan cara penggunaan (sediaan padat, semi-padat, cair untuk oral, cair untuk tetes mata/hidung/telinga, topikal, dan formulasi mata). Pengaturan obat disusun dengan pendekatan farmakologis (kategori terapi) dan berurutan alfabetis untuk memudahkan pencarian serta penyimpanan. Khusus untuk sediaan padat, setiap kategori terapi diberikan warna yang berbeda agar lebih mudah dibedakan (misalnya, obat antibiotik ditandai dengan warna ungu sementara antihipertensi dengan warna merah). Penyimpanan obat juga dibedakan antara obat generik, obat generik bermerek, narkotika dan psikotropika, serta obat yang perlu diletakkan di dalam lemari es (suhu dingin).

5. Ruang Peracikan

Area untuk meracik obat bergabung bersama area buat menyimpan obat, dilengkapi dengan alat buat meracik seperti, lumpang serta alu, bahan-bahan dasar, bahan kemasan yaitu kulit kapsul, kertas perkamen, wadah plastik, serta etiket. Dalam ruang peracikan ini, dilakukan proses meracik, mencampur, dan mengemas obat-obatan sesuai dengan resep dari dokter.

Menurut Permenkes RI No. 9 Tahun 2017 Pasal 11 menyatakan apoteker yang memiliki SIA dalam mengelola apotek bisa dibantu oleh apoteker lainnya, asisten apoteker atau staf administrasi. Apotek X Jupiter dipimpin oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang juga bertugas menjadi *Pharmacy Manager* dalam melaksanakan layanan kefarmasian. Apoteker Pengelola Apotek (APA) membawahi supervisor yang bertanggung jawab atas sektor layanan farmasi serta swalayan farmasi. Layanan farmasi dikelola oleh tenaga teknis di bidang kefarmasian. Tenaga kerja di Apotek X Jupiter termasuk satu Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan empat tenaga teknis kefarmasian (Permenkes, 2017).

2.9 Konsep Kepuasan Pasien

2.9.1. Pengertian

Kepuasan pasien merupakan rasa puas atau senang yang muncul setelah seseorang menerima layanan yang diberikan secara langsung. Dengan kata lain, Kepuasan ini muncul ketika pasien membandingkan hasil atau kualitas pelayanan yang diterima dengan harapan atau standar yang mereka miliki (Raising & Erikania, 2019). Oleh sebab itu dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil evaluasi pasien atas layanan perawat yang diterimanya, yang ditandai dengan munculnya perasaan senang dan puas karena harapan dan kebutuhan mereka terpenuhi (Andayani, 2021). Pelayanan dianggap kurang baik saat kualitas yang diterima tidak sebanding dengan harapan (Akhmad *et al.*, 2019).

Kepuasan pasien atas pelayanan obat di apotek mencerminkan tingkat kepuasan mereka terhadap layanan farmasi yang diberikan oleh fasilitas

kefarmasian, baik untuk obat yang diresepkan atau obat yang dapat dibeli tanpa resep (Permenkes, 2016).

Menurut Permenkes 2019, Standar Pelayanan Minimal (SPM) di sektor kesehatan adalah aturan mengenai jenis dan kualitas pelayanan dasar minimum di bidang kesehatan yang merupakan tanggung jawab pemerintah dan hak yang dimiliki setiap warga negara. Standar teknis SPM di bidang kesehatan adalah ketentuan mengenai total serta mutu barang atau jasa, serta tenaga kerja yang terlibat dalam kesehatan, termasuk pedoman teknis atau prosedur untuk memenuhi standar dari setiap jenis dan kualitas pelayanan dasar SPM di bidang kesehatan.(Permenkes, 2019).

Jenis pelayanan dasar SPM bidang kesehatan merupakan bentuk penyediaan barang atau jasa untuk memenuhi keperluan kesehatan dasar yang seharusnya diterima oleh setiap warga. Kualitas pelayanan dasar minimal di bidang kesehatan adalah ukuran dari jumlah dan mutu barang atau jasa kebutuhan pokok serta pemenuh sesuai dengan standar teknis agar hidup dengan layak (Permenkes, 2019).

Dalam pelayanan di apotek, kepuasan dari pasien adalah rasa gembira yang timbul pada diri seseorang sesudah menerima layanan yang dirasakan secara langsung (Nasution *et al.*, 2022). Faktor-faktor pemasaran, seperti barang, biaya, pemasaran, penyaluran, tenaga kerja, prosedur, serta bukti fisik, berperan penting dalam membentuk kepuasan pelanggan. Semakin puas pelanggan, maka semakin besar pula kemungkinan pelanggan untuk melakukan kunjungan ulang, sehingga meningkatkan loyalitas dan retensi pelanggan (Nurasiah *et al.*, 2020).

2.9.2. Manfaat Kepuasan

Kepuasan pelanggan kini menjadi suatu tanggung jawab bagi semua jenis organisasi bisnis, para peneliti di bidang pemasaran, eksekutif dalam dunia usaha, serta para politisi. Kepuasan pelanggan dapat ditingkatkan dengan memastikan layanan yang konsisten dan berkualitas tinggi, yang juga menawarkan manfaat seperti komunikasi yang lebih baik:

1. Memberikan pengaruh baik terhadap kesetiaan pembeli.

2. Berpotensi menjadi sumber penghasilan dimasa depan, terutama melalui pembelian kembali.
3. Mengurangi pengeluaran pembayaran bagi konsumen di waktu yang akan datang.
4. Tingkatan kemampuan beradaptasi dalam menanggapi perubahan harga.
5. Cara efisien untuk menyebarluaskan informasi.
6. Pelanggan memiliki kesediaan yang lebih tinggi untuk menerima dan mengadopsi inovasi barang serta layanan baru yang dijual dari perusahaan.
7. Meningkatkan kemampuan tawar-menawar perusahaan dalam berinteraksi dengan distributor, mitra bisnis, dan jalur distribusi.

2.9.3. Dimensi Kualitas Kepuasan

Menurut (Nasution *et al.*, 2022) salah satu model untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah *Servqual (Service Quality)*. Tingkat kepuasan pelanggan dianalisis dengan mengacu pada lima aspek kualitas pelayanan, yaitu:

1. Ketanggapan (*Responsiveness*) adalah kemampuan apoteker untuk cepat merespon masalah yang dihadapi pasien serta memberikan informasi mengenai obat yang telah diresepkan pada pasien.
2. Keandalan (*Reliability*) dalam pelayanan farmasi mengacu pada kemampuan petugas farmasi untuk menyediakan pelayanan kefarmasian yang konsisten, tepat waktu, akurat, dan memuaskan, sehingga memenuhi harapan dan kebutuhan pasien.
3. Jaminan (*Assurance*) dalam pelayanan farmasi merujuk pada kemampuan petugas farmasi untuk memberikan pelayanan yang profesional, sopan, dan terampil, termasuk menyediakan informasi yang tepat tentang obat yang diserahkan, serta menjamin keamanan dan kesesuaian obat dengan kebutuhan pasien..
4. Empati (*Empathy*) dalam pelayanan farmasi mengacu pada kemampuan petugas apotek untuk menunjukkan keramahan, kesabaran, dan pengertian terhadap kebutuhan dan perasaan pasien, sehingga menciptakan suasana yang nyaman dan mendukung dalam proses pelayanan.

5. Bukti fisik (*Tangible*) dalam pelayanan farmasi mencakup aspek-aspek yang dapat diamati dan dialami secara langsung, seperti contohnya tempat apotek yang memiliki posisi yang baik dan mudah untuk di akses, ketersediaan kursi yang cukup di area menunggu, serta kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu yang terjaga dengan baik.

2.9.4 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Menurut (Notoatmodjo, 2018) faktor-faktor dasar yang mempengaruhi kepuasan yaitu:

1. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat berdampak pada tindakan individu, di mana semakin besar tinggi pemahaman individu terkait kesehatan, maka semakin besar kemungkinan untuk terlibat.

2. Kesadaran

Apabila pemahaman tidak bisa dimengerti, sehingga secara otomatis akan muncul kesadaran untuk bertindak dengan cara yang berpartisipasi.

3. Umur

Seiring dengan bertambahnya umur, seseorang akan mengalami berbagai perubahan, baik secara psikologis maupun mental. Perkembangan fisik juga mengalami beberapa bentuk perubahan yang umumnya dibagi menjadi empat, yaitu perubahan yang signifikan, perubahan proporsi tubuh, lenyapnya karakteristik lama, serta kemunculan karakteristik baru.

4. Sikap positif

Sikap merupakan respon individu yang belum terbuka dari suatu rangsangan atau benda, sementara sebagai imbalan sari sikap yang baik adalah menerima, yang berarti individu bersedia dan memperhatikan dorongan yang diterima.

5. Pekerjaan

Lingkungan kerja memiliki peran besar dalam membentuk pengalaman dan menambah pengetahuan seseorang. Melalui interaksi sehari-hari dengan rekan kerja maupun atasan, serta pengalaman langsung saat menjalankan tugas, seseorang bisa mendapatkan berbagai wawasan baru yang mendukung perkembangan dirinya.

6. Sosial Ekonomi

Layanan yang diterima untuk pelanggan sebanding dengan uang yang telah mereka keluarkan. Semakin besar uang yang dibelanjakan, maka semakin baik pula kualitas layanan yang diterima.

7. Sistem Nilai

Sistem nilai individu seorang pelanggan sangat berperan dalam cara mereka untuk memandang pelayanan kesehatan yang diterima.

8. Pemahaman Konsumen Mengenai Tipe Layanan Yang Akan Diterima

Tingkat pemahaman konsumen mengenai tindakan yang dilakukan akan berdampak pada seberapa puas seseorang terhadap hal tersebut.

9. Empati Yang ditunjukkan Oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan

Perilaku tersebut dapat mempengaruhi perasaan konsumen. Aspek ini akan mempengaruhi sejauh mana pelanggan mematuhi aturan.

2.10 Tinjauan Tentang Kuesioner

2.10.1 Pengertian kuesioner

Kuesioner merupakan kumpulan pertanyaan dapat disusun untuk memperoleh jawaban responden sesuai dengan topik yang sedang diteliti. Di dalam kuesioner terdapat pertanyaan langsung, pernyataan, maupun kolom isian yang perlu dilengkapi oleh responden. Bentuk jawabannya bisa bersifat tertutup, yaitu partisipan memilih dari opsi yang sudah disediakan, atau terbuka di mana partisipan bebas untuk menuliskan pendapat tanpa batasan. Selain itu, ada juga bentuk jawaban campuran yang menggabungkan kedua jenis jawaban tersebut sehingga partisipan dapat memberikan pandangan atau pendapat secara lebih fleksibel (Elvera & Astarina, 2021)

Kuesioner digunakan sebagai sarana untuk mendapatkan informasi secara langsung dari sumbernya dengan berkomunikasi atau dengan cara menanyakan kepada responden (Elvera & Astarina, 2021).

2.10.2 Jenis Kuesioner

Jenis kuesioner ini paling sesuai digunakan ketika peneliti dan responden memiliki waktu yang memadai untuk mengisi pertanyaan secara tertulis. Keuntungannya adalah responden dapat langsung meminta penjelasan dari

peneliti jika ada hal yang membingungkan, dan memastikan bahwa jawaban yang diberikan jujur dan akurat tanpa campur tangan pihak ketiga. Namun, kekurangannya adalah dibutuhkan tambahan tenaga untuk menghitung jika jumlah responden sangat banyak, atau peneliti harus melakukan perhitungan sendiri jika jumlah responden sedikit (Elvera & Astarina, 2021).

Jenis kuesioner kedua yang disebarkan melalui surat, telepon, atau email, dan banyak digunakan ketika responden berada jauh dari lokasi penelitian. Namun, metode ini memiliki keterbatasan, seperti biaya yang lebih tinggi serta tingkat pengembalian kuesioner yang cenderung rendah. Jumlah kuesioner yang kembali tidak sebanding dengan yang disebar dapat memengaruhi ketepatan pengolahan data dan hasil penelitian. (Elvera & Astarina, 2021).

2.10.3 Kelebihan dan Kekurangan Kuesioner

Berikut merupakan kelebihan dari kuesioner menurut (Amruddin *et al.*, 2022) :

1. Dapat diberikan secara bersamaan kepada semua responden
2. Waktu pelaksanaannya fleksibel, menyesuaikan dengan waktu luang responden
3. Bisa dibuat anonim tanpa mencantumkan nama, sehingga responden lebih nyaman dan tidak sungkan untuk menjawab pertanyaan
4. Biaya penyusunan kuesioner relatif lebih murah dibandingkan dengan metode lainnya.

Selain memiliki berbagai kelebihan, kuesioner juga memiliki beberapa kelemahan. Adapun kekurangan penggunaan kuesioner adalah sebagai berikut:

1. Responden sering kurang teliti dalam mengisi kuesioner sehingga ada pertanyaan yang tidak terjawab.
2. Responden dengan tingkat pendidikan tertentu mungkin mengalami kesulitan saat mengisi kuesioner.

2.11 Pengukuran Dalam Penelitian

Ada beberapa skala penilaian yang bisa digunakan dalam analisis yaitu :

2.11.1 Skala Likert

Menurut (Pranatawijaya *et al.*, 2019), skala likert adalah metode yang bisa diterapkan buat menilai perilaku, pandangan, serta pandangan orang atau kelompok mengenai suatu kejadian atau peristiwa sosial. Menggunakan penerapan skala likert, variabel yang ingin dinilai dirinci menjadi dimensi-dimensi, kemudian dimensi tersebut dibagi menjadi sub variabel dan akhirnya sub variabel diturunkan menjadi indikator-indikator yang bisa dinilai.

Indikator yang diukur ini bisa digunakan sebagai dasar untuk menyusun item instrumen yang terdiri dari pertanyaan atau pernyataan yang harus dijawab oleh peserta. Masing-masing jawaban dari item instrumen yang memakai skala likert memiliki tingkatan dari sangat baik hingga sangat buruk. Contoh pilihan jawaban dengan menggunakan skala likert sebagai berikut :

Pilihan Jawaban		
Sangat Baik	Sangat Setuju	Selalu
Baik	Setuju	Sering
Ragu-Ragu	Ragu-Ragu	Ragu-Ragu
Tidak Baik	Tidak Setuju	Kadang-Kadang
Sangat Tidak Baik	Sangat Tidak Setuju	Tidak Pernah

Sumber : (Elvera & Astarina, 2021).

Pada penggunaan skala likert, pilihan jawaban instrumen bisa berbentuk checklist atau pilihan ganda dan terdapat skor atau nilai di dalamnya seperti

Pilihan Jawaban	Skor
Sangat Puas	5
Cukup Puas	4
Puas	3
Kurang Puas	2
Sangat Tidak Puas	1

Sumber : (Elvera & Astarina, 2021).

2.11.2 Skala Guttman

Skala Guttman merupakan skala bertingkat yang juga dikenal dengan *scalogram*. Skala ini menggunakan bentuk jawaban yang bersifat tegas dan konsisten, seperti ya-tidak, positif-negatif, tinggi-rendah, yakin-tidak yakin, setuju-tidak setuju, serta pilihan serupa lainnya (Amruddin *et al.*, 2022).

2.12 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

Penulis & Judul	Metode	Hasil
Ferdiansyah <i>et al.</i> , (2022). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kimia Farma Mejasem	Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik <i>random sampling</i> .	Hasil studi memperlihatkan bahwa tingkat <i>responsiveness</i> memiliki nilai rata-rata sebesar 85,5% ini menandakan bahwa responden sangat puas dengan cara petugas apotek melayani pasien. Pada dimensi kehandalan, didapatkan skor rata-rata 84%. Ini menunjukkan bahwa pasien merasa sangat puas dengan kemampuan petugas apotek dalam memberikan informasi mengenai layanan di bidang kefarmasian. Pada dimensi <i>assurance</i> , nilai rata-rata 80,79% yang menunjukkan bahwa pasien sangat puas dengan jaminan kualitas obat yang disediakan oleh petugas. Pada dimensi

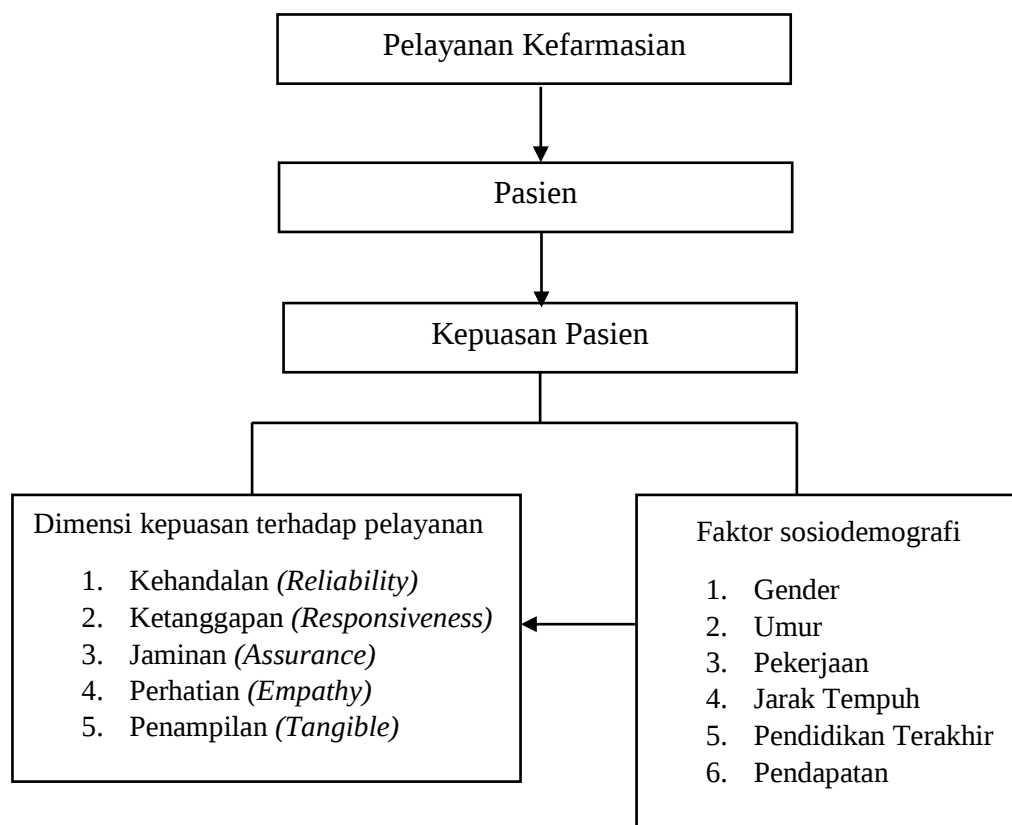
Penulis & Judul	Metode	Hasil
		<i>empathy</i> didapatkan nilai rata-rata 75,20%, yang menunjukkan bahwa pasien merasa senang dengan perhatian yang diberikan oleh staf apotek terhadap keluhan mereka. Terakhir, dimensi kelima <i>tangible</i> atau bukti fisik yang disediakan oleh penyedia pelayanan apotek didapatkan rata-rata nilai yang di peroleh adalah 78,59%.
Meila <i>et al.</i> , (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Pada Pelayanan Kefarmasian di Apotek Klinik Satkes Puskokes Mabes Polri	Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil studi menunjukkan bahwa tingkat kepuasan dalam pelayanan farmasi terdiri dari lima aspek yaitu kehandalan (<i>reliability</i>), ketanggapan (<i>responsiveness</i>), jaminan (<i>assurance</i>), penampilan (<i>tangible</i>), serta perhatian (<i>empathy</i>). Dari kelima aspek tersebut, umumnya responden merasa puas, namun dimensi yang menunjukkan kepuasan tertinggi terdapat pada bukti langsung (<i>tangible</i>) sebesar

Penulis & Judul	Metode	Hasil
		76,5%. Penelitian juga mengungkapkan adanya keterkaitan bermakna antara usia serta tingkat pendidikan dengan kepuasan pasien dalam layanan farmasi, sedangkan tidak ditemukan keterkaitan yang signifikan antara pekerjaan dan gender dengan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan.
Apolina & Ekowati, (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Pelayanan Resep Tunai Di Apotek Kimia Farma Juanda Bogor	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>single cross sectional</i> teknik pengambilan sampling menggunakan <i>non probability sampling</i>	Hasil penelitian memperlihatkan sebagian besar pelanggan merupakan perempuan dengan persentase 70,40%. Para konsumen merasa sangat puas dengan kunjungan mereka yang berkisar antara 2 sampai 5 kali dalam setahun, dengan tingkat kepuasan mencapai 95,02%. Berdasarkan kelompok umur, konsumen terbanyak berasal dari rentang usia 6 hingga 40 tahun sebesar 36,70%. Dalam hal pendidikan, mayoritas

Penulis & Judul	Metode	Hasil
		konsumen berpendidikan sarjana dengan persentase 57,14%. Sementara itu, pekerjaan responden terbanyak adalah di kategori lain-lain, yaitu 38,79%, dan pendapatan sebagian besar responden berkisar antara 5 sampai 10 juta perbulan. Dimensi <i>responsiveness</i> tercatat sebagai yang tertinggi dengan nilai 95,74% dan selisih terendah. Dimensi yang paling membutuhkan perbaikan adalah dimensi <i>tangible</i> dengan capaian 94,27%. Rata-rata kesenjangan yang paling tinggi adalah -0,283 pada dimensi (<i>tangible</i>) dan yang paling rendah adalah -0,202 pada dimensi (<i>responsive</i>).
Arisanthi <i>et al.</i>, (2022). Tingkat Kepuasan Konsumen Pada Pelayanan Resep Di Apotek Kimia	Penelitian ini bersifat deskriptif dengan rancangan <i>cross sectional</i> dan teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah <i>purposive</i>	Hasil penelitian mengindikasikan bahwa tingkat kepuasan konsumen terhadap kualitas pelayanan resep termasuk kriteria sangat puas pada dimensi jaminan (84%),

Penulis & Judul		Metode	Hasil
Farma Mataram Februari 2022	189 Periode	<i>sampling.</i>	ketanggapan (82%), kepedulian (82%), dan fasilitas fisik (82%) serta termasuk kriteria puas pada dimensi kehandalan (80%).

2.13 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini memakai penelitian kuantitatif *observasional* dengan rancangan *cross-sectional*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan, serta menganalisis hubungan antara karakteristik sosiodemografi yang mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan September - Oktober 2025.

2. Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di Apotek X Jupiter, yang terletak di Jl. Sungai Maruni, Km. 10, Klawuyuk, Distrik Sorong Timur, Kota Sorong, Papua Barat Daya.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dari studi ini mencakup semua pasien yang menebus resep obat di Apotek X Jupiter Kota Sorong pada periode yang sudah ditentukan.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini merupakan seluruh pasien yang menebus resep di Apotek X Jupiter Kota Sorong yang memenuhi syarat inklusi, sementara bagian populasi yang tidak masuk ke dalam syarat inklusi ditetapkan ke syarat eksklusi

1. Syarat inklusi

- a. Pasien yang mengambil resep dokter di Apotek X Jupiter Kota Sorong.
- b. Pasien tersebut setuju untuk mengisi kuesioner.
- c. Pasien yang menerima pelayanan resep.

2. Syarat eksklusi

- a. Pasien yang datang dari staf di unit tersebut.
- b. Pasien yang tidak mengisi seluruh pertanyaan dalam kuesioner.

3.4 Definisi Operasional

Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Kehandalan (Reliability)				
1. Petugas apotek memberikan informasi obat dan edukasi kesehatan	Responden mengisi sendiri kuesioner yang dibagikan peneliti	Kuesioner	1. Sangat puas 2. Cukup puas 3. Tidak puas	Ordinal
2. Petugas apotek memberikan obat atau produk yang sesuai dengan kebutuhan pasien.				
3. Petugas apotek memberikan penjelasan tentang aturan dan cara pakai obat yang diberikan sesuai resep terhadap pasien.				
4. Obat yang diresepkan selalu tersedia di apotek				
Penampilan (Tangible)				
1. Kebersihan, kenyamanan dan kerapihan apotek.	Responden mengisi sendiri kuesioner yang dibagikan peneliti		1. Sangat puas 2. Cukup puas	Ordinal
2. Penampilan petugas			puas	

apotek sopan, bersih, rapi dan menarik		3. Tidak puas
3. Ruang tunggu pasien apotek nyaman		
4. Penataan obat di apotek terlihat bersih dan rapi		
Jaminan (Assurance)		
1. Apotek menyediakan obat- obatan yang aman, efektif, dan berkualitas tinggi.	Responden mengisi sendiri kuesioner yang dibagikan peneliti	1. Sangat puas Ordinal 2. Cukup puas 3. Tidak puas
2. Pasien merasa obat yang diberikan tepat dan sesuai dengan resep.		
3. Petugas apotek tepat dalam membaca resep dokter yang diberikan pasien.		
4. Tercantum tanggal kedaluarsa (<i>Expired Date</i>) pada obat		
Ketanggapan (Responsiveness)		
1. Petugas apotek	Responden	1. Sangat Ordinal

selalu membantu mengisi sendiri	puas
dan menyelesaikan kuesioner yang	2. Cukup
keluhan atau dibagikan peneliti	puas
masalah	3. Tidak
pasien dengan baik.	puas
2. Pelayanan resep dilakukan dengan cepat: Racikan ≥ 60 menit dan ≤ 30 Non racikan.	
3. Petugas apotek memahami kebutuhan pasien.	
4. Petugas apotek cepat melakukan proses transaksi pembelian dan pembayaran	

Perhatian
(Empathy)

1. Petugas apotek Responden	1. Sangat	Ordinal
memberikan mengisi sendiri	puas	
perhatian terhadap kuesioner yang	2. Cukup	
keluhan yang sama dibagikan peneliti	puas	
dan tulus kepada	3. Tidak	
setiap pasien.	puas	
2. Petugas apotek memberikan pelayanan kepada setiap pasien tanpa memandang status		

	sosial.
3. Pasien	merasa
	nyaman selama
	menunggu obat.
4. Petugas	apotek
	mampu
	berkomunikasi baik
	dengan pasien.

3.5 Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas penelitian ini adalah karakteristik sosiodemografi pasien.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini merupakan tingkat kepuasan pasien pada layanan kefarmasian dalam lima aspek yaitu kehandalan (*reliability*), penampilan (*tangible*), jaminan (*assurance*), ketanggapan (*responsiveness*), perhatian (*empathy*) di Apotek X Jupiter Kota Sorong.

3.6 Instrumen dan Alat Penelitian

3.6.1 Instrumen

Penelitian ini memanfaatkan instrumen pengumpulan data berupa kuesioner. Kuesioner termaksud salah satu metode untuk mengumpulkan informasi dengan cara memberikan atau menyebarkan serangkaian pertanyaan pada partisipan, dengan maksud agar mereka menyampaikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan. Dalam penelitian kuesioner ini, peneliti mendistribusikan kuesioner pada pasien atau anggota keluarga pasien yang mengambil resep dokter di Apotek X Jupiter Kota Sorong. Skala ukur yang digunakan adalah skala likert dengan tiga pilihan jawaban. Skala likert dipakai buat menilai sikap, pandangan, serta persepsi individu atau kelompok mengenai peristiwa sosial (Muh Jasmin, Risnawati, Rahma Sari Siregar, 2023).

Tabel 3.1 Penilaian Skala Likert Kepuasan

Penilaian	Skor
Sangat Puas (SP)	3
Cukup Puas (CP)	2
Tidak Puas (TP)	1

Sumber : (Pranatawijaya *et al.*, 2019)

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner disusun dalam dua bagian yaitu:

1. Komponen pertama, pertanyaan yang berhubungan dengan sosiodemografi pasien yaitu gender, usia, tingkat pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan serta jarak tempuh .
2. Komponen kedua, pertanyaan yang berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien terkait layanan resep yang disediakan dari staf farmasi Apotek X Jupiter Kota Sorong.

Sebelum kuesioner penelitian disebarkan kepada responden, langkah pertama adalah meminta persetujuan dengan cara menandatangani surat izin sebagai responden/*informed consent*.

3.6.2 Alat Penelitian

Studi ini memanfaatkan instrumen berupa kuesioner yang akan disebarkan kepada para partisipan.

3.7 Cara Penelitian

1. Mengurus surat izin untuk penelitian pada kantor X Kota Sorong.
2. Memilih sampel dari kelompok pasien
3. Menetapkan syarat inklusi dan eksklusi bagi para responden
4. Melakukan studi pendahuluan untuk menguji validitas dan uji reabilitas kuesioner
5. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang telah diujicobakan validitasnya serta reabilitasnya sehingga hasilnya valid dan dapat dipercaya.
6. Analisis statistik dan pengolahan data
7. Analisis hasil dan kesimpulan.

3.8 Teknik Analisis Data

Teknik untuk menganalisis data dalam suatu penelitian merupakan salah satu unsur yang sangat penting. Hasil dari analisis tersebut akan memberikan jawaban atas pertanyaan dalam penelitian serta menguji hipotesis yang diajukan.

Sebelum dilakukannya penelitian inti hal yang perlu dilakukan adalah studi pendahuluan untuk menguji validitas dan reliabilitas dari kuesioner. Studi pendahuluan dilakukan pada 30 partisipan yang bersedia mengisi dan sesuai dengan kriteria untuk melihat valid dan reliabel dari kuesioner yang akan digunakan pada penelitian ini.

3.8.1 Uji Validitas

Uji validitas adalah uji yang bertujuan untuk menentukan apakah alat ukur tersebut sahih atau tidak. Alat ukur yang ditujukan di sini adalah serangkaian pertanyaan yang terkandung dalam kuesioner. Kuesioner dinyatakan valid jika pertanyaan-pertanyaannya dapat mencerminkan apa yang ingin dinilai oleh kuesioner tersebut. Dalam proses pengujian validitas, ada dua metode, yaitu: Pertama, mengaitkan nilai dari setiap item pertanyaan dengan total nilai secara keseluruhan. Kedua, melakukan korelasi antara tiap-tiap skor indikator item dengan total skor konstruk. Untuk kuesioner yang mengukur kepuasan pasien dengan jumlah responden sebanyak 30 orang, semua item dianggap valid. Kriteria untuk menetapkan validitas suatu pertanyaan akan ditentukan jika :

- $r \text{ hitung} > r \text{ tabel } (0,05)$, sehingga pertanyaan yang diujikan dinyatakan valid.
- $r \text{ hitung} < r \text{ tabel } (0,05)$, sehingga pertanyaan yang diujikan dinyatakan tidak valid.

Apabila hasil uji validitas menunjukkan adanya item yang tidak valid, terdapat beberapa langkah yang dapat dilakukan, yaitu: (Janna & Herianto, 2021)

1. Mengganti butir pertanyaan yang bermasalah dengan item baru kemudian melakukan pengujian kembali.
2. Membagikan ulang angket yang sama kepada partisipan tanpa melakukan perubahan pada butir pertanyaan.

3. Tidak dilakukan penggantian butir pertanyaan maupun penyebaran ulang angket. Namun, item yang dinyatakan tidak valid dihapus dari proses analisis (selama item valid yang tersisa masih mampu mengukur variabel penelitian) dan tidak diikutsertakan dalam uji reliabilitas.

Berdasarkan setiap item dari lima kelompok yang dilakukan pengujian validitas dapat diketahui bahwa hasil uji validitas kuesioner kepuasan pasien di apotek X Jupiter Kota Sorong adalah valid, karena nilai r hitung $> r$ tabel.

3.8.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indikator yang mencerminkan tingkat kepercayaan atau ketepatan suatu alat ukur. Oleh karena itu, uji reliabilitas dapat dimanfaatkan untuk menentukan konsistensi alat ukur, apakah alat tersebut memberikan hasil yang serupa saat pengukuran dilakukan berulang kali. Tujuan dari uji reliabilitas adalah untuk menilai seberapa dapat dipercaya hasil dari suatu pengukuran, yang berarti jika pengukuran dilakukan beberapa kali pada objek yang sama, hasil akan tetap sama (Nathalia *et al.*, 2017). Penelitian ini memakai metode *Cronbach's Alpha* untuk uji reliabilitas.

- Dimana nilai *Cronbach's Alpha* lebih $\geq$ konstan (0,60), jadi pertanyaan atau kuesioner reliabel.
- Jika *Cronbach's Alpha* $\leq$ konstan (0,60), jadi pertanyaan atau kuesioner tidak reliabel.

Apabila *Cronbach's Alpha* rendah, ada kemungkinan bahwa satu atau sejumlah item tidak reliable, sehingga perlu dilaksanakan pengujian lebih lanjut untuk mengidentifikasi item-item yang tidak reliable (Janna & Herianto, 2021). Langkah yang dilakukan adalah dengan memeriksa nilai korelasi item-total yang sudah dikoreksi pada setiap item pertanyaan. Item yang menunjukkan nilai korelasi $>0,3$ dianggap tidak reliabel. Selanjutnya dilakukan analisis pada kolom *Cronbach's Alpha* jika item dihapus untuk melihat apakah nilai reliabilitas meningkat maka item tersebut dihapus. Item yang menurunkan reliabilitas atau memiliki korelasi rendah kemudian diidentifikasi sebagai item bermasalah. Bagi item yang tidak reliabel dapat dilakukan beberapa tindakan, seperti menghapus item apabila tidak relevan dengan indikator penelitian, merevisi cara penyampaian pertanyaan apabila masih relevan namun kurang jelas dipahami

responden, atau mengganti item dengan pertanyaan baru apabila indikator sangat penting tetapi item lama tidak tepat. Setelah dilakukan penghapusan, atau penggantian item, maka dilakukan uji reliabilitas ulang hingga diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* yang memenuhi kriteria, sehingga instrumen yang digunakan benar-benar reliabel dan layak untuk mengumpulkan data penelitian.

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan pada kelima kelompok dinilai reliabel, karena sesuai dengan nilai *Cronbach's Alpha* untuk masing-masing kelompok tercatat $>0,60$.

3.9 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang diterapkan pada studi merupakan survei yakni informasi mentah yang diperoleh secara langsung dari responden dengan cara mengisi kuesioner. Proses pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi pernyataan tertulis untuk mendapatkan informasi mengenai pandangan atau pemahaman responden terkait hubungan karakteristik sosiodemografi terhadap tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong.

3.9.1 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah langkah yang dikerjakan sesudah pengumpulan data selesai. Agar proses pengolahan berjalan lancar, diperlukan dukungan perangkat lunak SPSS (*Statistical Product and Service*) dalam pengolahan informasi perlu dilakukan langkah-langkah berikut:

1. *Editing*, proses meninjau ulang semua pertanyaan yang telah dijawab di kuesioner oleh responden.
2. *Coding*, data atau bahasa yang terdiri dari huruf atau kalimat yang diubah menjadi data numerik atau angka melalui proses pengkodean.
3. Menginput data (*Data Entry*), proses menginput data hasil pengisian kuesioner ke dalam program SPSS.
4. Pembersihan data (*Cleansing*), kegiatan memeriksa kembali informasi yang telah dimasukkan dan melakukan pemeriksaan kembali jika masih ada kesalahan.

Kuesioner yang telah diisi akan diolah dengan cara mengelompokkan jawaban sesuai kategori pertanyaan pada masing-masing lima dimensi *servqual*. Sedangkan untuk data karakteristik pasien akan diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan serta jarak tempuh. Kemudian tingkat kepuasan pasien akan dihitung dari hasil kuesioner menggunakan rumus % skor sebagai berikut (Wirastuti *et al.*, 2021):

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

Hasil yang didapatkan akan dikategorikan dalam beberapa kategori yaitu (Wirastuti *et al.*, 2021) :

1. Sangat Puas : 66,67 - 100%
2. Cukup Puas : 33,34 - 66,66%
3. Tidak Puas : 0 – 33,33%

3.10 Analisis Data

3.10.1 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel, yakni variabel bebas (karakteristik sosisodemografi) dan variabel terikat (tingkat kepuasan pasien di apotek). Hasil analisis ditentukan berdasarkan nilai p-value, di mana:

- Jika $p\text{-value} \leq 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada hubungan signifikan antara kedua variabel.
- Jika $p\text{-value} > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang berarti tidak ada keterkaitan signifikan antara kedua variabel.

Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan yang mencakup pertanyaan tentang kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), perhatian (*empathy*), bukti langsung/berwujud (*tangible*). Responden diberikan tiga pilihan jawaban : Sangat Puas, Cukup Puas, dan Tidak puas. Untuk setiap jawaban sangat puas diberikan skor 3, cukup puas 2, dan tidak puas 1. Tingkat kepuasan pasien dinilai berdasarkan skala: sangat puas jika skor mencapai 66-100 (<66,67%), cukup puas jika skor 33-65 (33,34%-66,66%), dan tidak puas jika skornya 0-33 (>33,33%). Data dianalisis menggunakan tabulasi hasil

kuesioner yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi melalui aplikasi SPSS (Rizal *et al.*, 2024).

Uji bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek X Kota Sorong. Beberapa faktor yang dianggap sebagai variabel independen yang dapat berpengaruh pada tingkat kepuasan yaitu: gender, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan, dan jarak yang ditempuh. Metode statistik yang dipakai merupakan *Chi-Square* untuk menguji adanya keterkaitan yang signifikan antara variabel bebas (seperti usia dan jenis kelamin) dan variabel terikat (tingkat kepuasan pasien). Tujuan dari analisis ini memberikan pemahaman lebih mengenai bagaimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan dengan tingkat kepuasan dan dampaknya terhadap persepsi pelayanan kefarmasian di apotek. Nilai signifikansi dalam uji bivariat dilihat dari nilai *p-value*, di mana jika $p\text{-value} \leq 0,05$ maka H_0 akan ditolak. Hal ini menjelaskan bahwa terdapat cukup bukti statistik yang mendukung adanya hubungan yang signifikan antara dua kelompok yang sedang diteliti. Sebaliknya, jika $p\text{-value} > 0,05$, maka tidak cukup bukti untuk menolak hipotesis tersebut.

3.11 Mengukur Kepuasan

Untuk pengukuran hasil kepuasan dapat diketahui dengan menggunakan rumus indikator kerja yaitu (Rizal *et al.*, 2024):

$$\frac{\text{Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan pasien yang dijadikan sampel}}{\text{jumlah total penilaian pasien yang disurvei}} \times 100$$

3.12 Etika Penelitian

Menurut (Syapitri *et al.*, 2021) peneliti ketika menjalankan penelitian perlu memperhatikan beberapa prinsip dasar etika dasar yang berikut ini:

1. Menghargai Harkat dan Kehormatan Manusia

Peneliti perlu memastikan bahwa hak responden terjaga dengan memberikan penjelasan yang jelas mengenai maksud dari penelitian dan memberikan pilihan pada responden untuk ikut serta atau tidak. Sebagai cara menghormati martabat responden, peneliti harus menyiapkan dokumen

persetujuan (*informed consent*) yang mencakup beberapa hal penting.

- a. Penjelasan mengenai keuntungan yang diperoleh dari penelitian.
- b. Penjelasan tentang potensi resiko serta ketidaknyamanan yang mungkin muncul.
- c. Peserta memiliki hak untuk membatalkan keikutsertaannya sebagai subjek penelitian kapan saja.
- d. Kepastian bahwa identitas serta data yang disampaikan oleh peserta akan tetap anonim dan rahasia.

2. Menghargai Privasi dan Kerahasiaan Peserta Penelitian

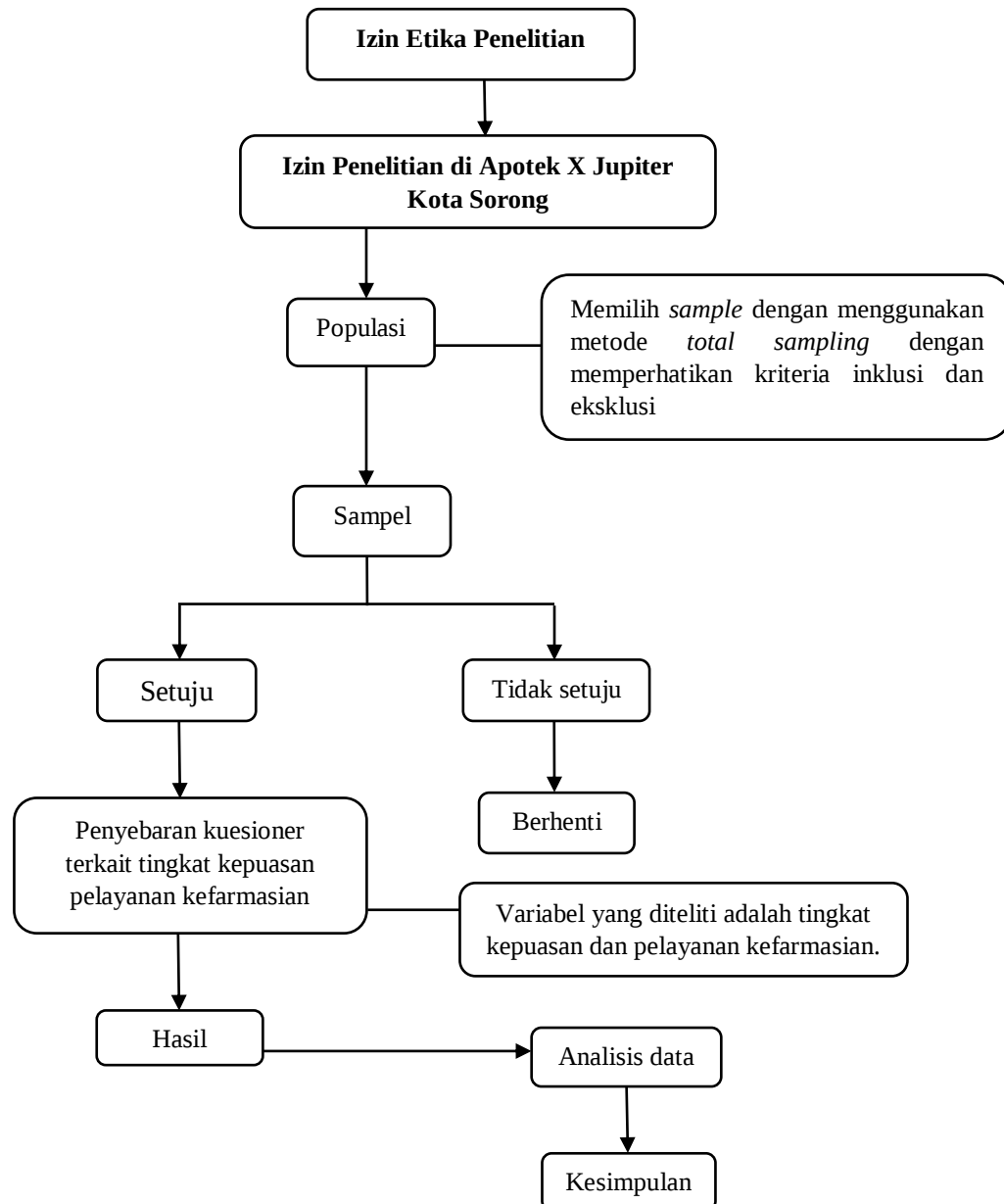
Peneliti harus menghormati hak privasi dan kebebasan individu responden dengan tidak mengungkapkan identitas mereka. Sebagai gantinya, peneliti dapat menggunakan kode atau identifikasi anonim untuk menjaga kerahasiaan informasi responden.

3. Keadilan dan Inklusivitas/Keterbukaan

Peneliti harus memegang teguh prinsip keterbukaan dan keadilan dengan bersikap jujur, transparan, dan hati-hati. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan penjelasan yang baik mengenai prosedur penelitian secara jelas pada responden. Prinsip keadilan juga memastikan bahwa semua responden diperlakukan secara sama dan mendapatkan manfaat sesuai, tanpa diskriminasi.

3.13 Alur Penelitian

Alur penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 3.1 Alur penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis dan mengidentifikasi adanya keterkaitan antara karakteristik sosiodemografi dengan tingkat kepuasan terhadap pelayanan resep di Apotek X Jupiter Kota Sorong. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penilaian kepuasan pasien dilakukan menggunakan 20 pertanyaan yang dikelompokkan ke dalam empat kategori dengan tiga opsi jawaban (sangat puas, cukup puas, tidak puas). Kuesioner tersebut uji validitas dan reliabilitasnya menggunakan sampel dari 30 responden. Dibawah ini merupakan hasil pengujian validitas dan reliabilitas data kepuasan pasien terkait layanan resep di Apotek X Jupiter Kota Sorong.

4.1.1 Hasil Uji Validitas Kepuasan Pelayanan Resep

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Tingkat Kepuasan Pelayanan Resep

Variabel	Nilai r-hitung	Nilai r-tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0,886	0,361	Valid
Pertanyaan 2	0,686	0,361	Valid
Pertanyaan 3	0,734	0,361	Valid
Pertanyaan 4	0,855	0,361	Valid
Pertanyaan 5	0,935	0,361	Valid
Pertanyaan 6	0,892	0,361	Valid
Pertanyaan 7	0,864	0,361	Valid
Pertanyaan 8	0,935	0,361	Valid
Pertanyaan 9	0,902	0,361	Valid
Pertanyaan 10	0,873	0,361	Valid
Pertanyaan 11	0,904	0,361	Valid
Pertanyaan 12	0,881	0,361	Valid
Pertanyaan 13	0,811	0,361	Valid
Pertanyaan 14	0,714	0,361	Valid
Pertanyaan 15	0,885	0,361	Valid

Pertanyaan 16	0,796	0,361	Valid
Pertanyaan 17	0,780	0,361	Valid
Pertanyaan 18	0,913	0,361	Valid
Pertanyaan 19	0,917	0,361	Valid
Pertanyaan 20	0,913	0,361	Valid

Sumber: Data Primer (Olahan Pribadi), 2025.

Uji validitas pada kuesioner dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan benar-benar tepat dalam mengukur variabel yang dimaksud, yakni tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong. Uji validitas dilakukan dengan mengorelasikan skor masing-masing item pertanyaan dengan skor total keseluruhan item dalam kuesioner melalui analisis korelasi pearson. Suatu item dinyatakan valid apabila nilai r -hitung $>$ r -tabel. Dari 30 responden di peroleh nilai r -tabel 0,360 pada tingkat kepercayaan 90%. Apabila r -hitung $>$ r -tabel, maka pertanyaan dianggap valid dan layak digunakan (Nursanti & R, 2022).

Hasil uji validitas tingkat kepuasan terhadap pelayanan resep terdapat 20 pertanyaan yang hasil uji validitasnya valid sehingga pertanyaan tersebut dapat dilakukan uji lanjutan yaitu uji reliabilitas.

4.1.2 Hasil Uji Reliabilitas Kepuasan Pelayanan Resep

Tabel 4.2 Hasil Uji Reliabilitas Tingkat Kepuasan Pelayanan Resep

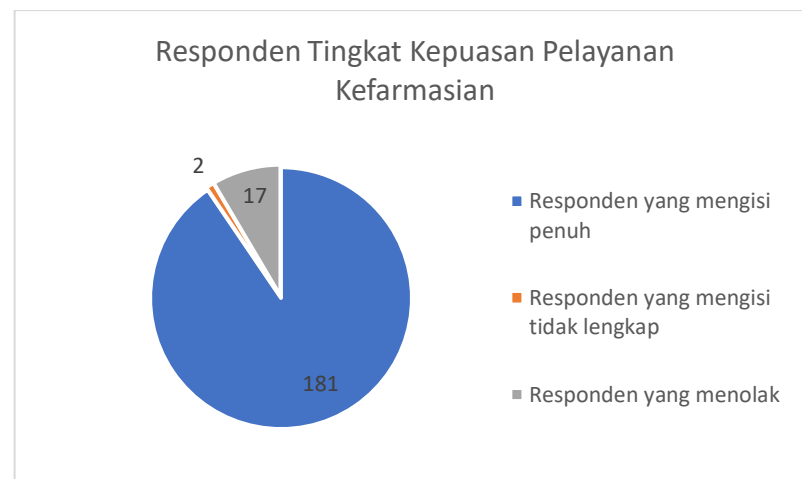
<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Items
0,968	20

Sumber: Data Primer (Olahan Pribadi), 2025.

Uji reliabilitas dilakukan setelah seluruh pertanyaan dinyatakan valid, karena hanya item yang telah valid yang dapat diuji konsistensinya. Suatu instrumen dikatakan reliabel dan layak digunakan apabila nilai *Cronbach Alpha* $\geq 0,6$ pada tingkat kepercayaan 90% (Nursanti & R, 2022). Tujuan dari uji reliabilitas adalah untuk memastikan apakah setiap pertanyaan dalam kuesioner memiliki tingkat konsistensi yang baik. Dari hasil uji reliabilitas, didapatkan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,968 pada variabel tingkat kepuasan, yang menunjukkan bahwa instrumen tersebut sangat reliabel.

4.1.3 Karakteristik responden

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Apotek X Jupiter Kota Sorong dapat dilihat pada Gambar 4.1, sebanyak 181 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Responden yang menolak untuk mengisi kuesioner sebanyak 17 kuesioner dan responden yang mengisi kuesioner namun tidak selesai atau tidak lengkap sebanyak 2 kuesioner. Sehingga 19 kuesioner masuk ke dalam kriteria eksklusi.

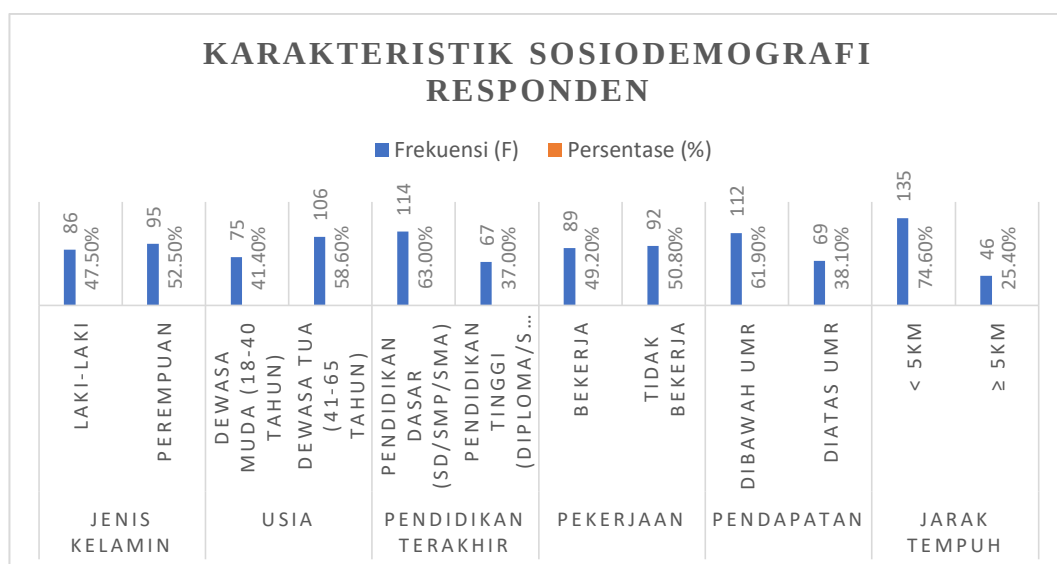


Gambar 4.1 Responden Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
		(F)	(%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	86	47,5%
	Perempuan	95	52,5%
Usia	Dewasa Muda (18-40 Tahun)	75	41,4%
	Dewasa Tua (41-65 Tahun)	106	58,6%
Pendidikan Terakhir	Pendidikan Dasar (SD/SMP/SMA)	114	63,0%
	Pendidikan Tinggi (Diploma/S1/S2/S3)	67	37,0%
Perkerjaan	Berkerja	89	49,2%
	Tidak Berkerja	92	50,8%
Pendapatan	Dibawah UMR	112	61,9%

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jarak Tempuh	Diatas UMR (UMR Kota Sorong Rp 3.393.000)	69	38,1%
	< 5km	135	74,6%
	≥ 5km	46	25,4%



Gambar 4.2 Karakteristik Sociodemografi Responden

Pada Tabel 4.3 Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 52,5%, dengan kelompok usia terbanyak adalah dewasa tua (41–65 tahun) sebesar 58,6%. Sebagian besar responden memiliki pendidikan dasar (SD/SMP/SMA) yaitu 63,0%, dengan status pekerjaan relatif seimbang antara tidak berkerja (50,8%) dan berkerja (49,2%). Ditinjau dari pendapatan, mayoritas responden berada di bawah UMR Kota Sorong sebesar 61,9%, serta berdasarkan jarak tempuh, sebagian besar responden memiliki akses ke apotek dengan jarak kurang dari 5 km yaitu 74,6%.

4.2 Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong

Tabel 4.4 Hasil Data Penyajian Skor Jawaban Kepuasan Pasien Pada Masing-Masing Dimensi

No	Pertanyaan	Jumlah Skor	Persentase (%)	Kriteria
Kehandalan (<i>Reliability</i>)				
1.	Petugas apotek memberikan informasi obat dan edukasi kesehatan .	480	88,4%	Sangat Puas
2.	Petugas apotek memberikan obat atau produk yang sesuai dengan kebutuhan pasien.	488	89,9%	Sangat Puas
3.	Petugas apotek memberikan penjelasan tentang aturan dan cara pakai obat yang diberikan sesuai resep terhadap pasien.	497	91,5%	Sangat Puas
4.	Obat yang diresepkan selalu tersedia di apotek.	392	72,2%	Sangat Puas
Penampilan (<i>Tangible</i>)				
1.	kebersihan, kenyamanan dan kerapian apotek.	498	91,7%	Sangat Puas
2.	penampilan petugas apotek sopan, bersih, rapi, dan menarik	509	93,7%	Sangat Puas
3.	ruang tunggu pasien apotek nyaman.	494	91,0%	Sangat Puas
4.	penataan obat di apotek terlihat bersih dan rapi.	502	92,4%	Sangat Puas
Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)				
1.	Petugas apotek selalu membantu dan menyelesaikan keluhan atau masalah pasien dengan baik.	481	88,6%	Sangat Puas
2.	Pelayanan resep dilakukan dengan cepat: racikan ≤ 60 menit dan non	475	87,5%	Sangat Puas

No	Pertanyaan	Jumlah Skor	Persentase (%)	Kriteria
	racikan ≤ 30 menit.			
3.	Petugas apotek memahami kebutuhan pasien.	484	89,1%	Sangat Puas
4.	Petugas apotek cepat melakukan proses transaksi pembelian dan pembayaran.	494	91,0%	Sangat Puas
Jaminan (assurance)				
1.	Apotek menyediakan obat-obatan yang aman, efektif, dan berkualitas.	502	92,4%	Sangat Puas
2.	Pasien merasa obat yang diberikan tepat dan sesuai resep.	497	91,5%	Sangat Puas
3.	petugas apotek tepat dalam membaca resep dokter yang diberikan pasien.	504	92,8%	Sangat Puas
4.	tercantum tanggal kadaluarsa (<i>Expired Date</i>) pada obat.	473	87,1%	Sangat Puas
Perhatian (<i>Empathy</i>)				
1.	petugas apotek memberikan perhatian terhadap keluhan yang sama dan tulus kepada setiap pasien.	481	88,6%	Sangat Puas
2.	petugas apotek memberikan pelayanan kepada setiap pasien tanpa memandang status sosial.	507	93,4%	Sangat Puas
3.	pasien merasa nyaman selama menunggu obat.	505	93,0%	Sangat Puas
4.	petugas apotek mampu berkomunikasi baik dengan pasien.	511	94,1%	Sangat Puas

Tabel 4.4 Hasil evaluasi kepuasan pasien terhadap semua aspek pelayanan farmasi yaitu kehandalan, penampilan, ketanggapan, jaminan, dan perhatian menunjukkan kriteria sangat puas dengan persentase skor berada di rentan 72,2%

- 94,1%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien merasa pelayanan farmasi di apotek telah memenuhi ekspektasi di semua aspek pelayanan.

4.3 Analisis tingkat kepuasan responden pada setiap dimensi

Berikut ini merupakan presentase tingkat kepuasan pasien Apotek X Jupiter Kota Sorong terhadap setiap kategori pelayanan kefarmasian pada masing-masing dimensi *servqual* sebagai berikut :

Tabel 4.5 Persentase Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Masing-Masing Dimensi *Servqual* di Apotek X Jupiter Kota Sorong

No.	Dimensi	Rata-Rata Nilai Kepuasan	Kategori
1.	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	85,5%	Sangat Puas
2.	Penampilan (<i>Tangible</i>)	92,2%	Sangat Puas
3.	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	89,05%	Sangat Puas
4.	Jaminan (<i>Assurance</i>)	90,95%	Sangat Puas
5.	Perhatian (<i>Empathy</i>)	92,27%	Sangat Puas
Rata-Rata		89,99%	Sangat Puas

Hasil dari penelitian memperlihatkan bahwa dari kelima dimensi masuk dalam kategori sangat puas.

4.4 Hasil Uji Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian

Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui ada atau tidaknya keterkaitan antara faktor-faktor sosiodemografi pasien dan tingkat kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian.

Tabel 4.6 Hasil Uji Square Karakteristik Sosiodemografi Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian

Karakteristik Responden	Nilai P-Value	Interpretasi
Jenis Kelamin	0,915 > 0,05	Tidak Ada Hubungan
Usia	0,460 > 0,05	Tidak Ada Hubungan
Pendidikan	0,172 > 0,05	Tidak Ada Hubungan
Perkerjaan	0,154 > 0,05	Tidak Ada Hubungan

Karakteristik Responden	Nilai P-Value	Interpretasi
Pendapatan	$0,008 < 0,05$	Ada Hubungan
Jarak Tempuh	$0,849 > 0,05$	Tidak Ada Hubungan

Pada Tabel 4.6 Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa mayoritas karakteristik sosiodemografi responden tidak memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian. ini terlihat dari nilai p-value untuk variabel jenis kelamin (0,915), usia (0,460), pendidikan (0,172), pekerjaan (0,154), dan jarak tempuh (0,849) yang semuanya lebih besar dari 0,05. Disisi lain, hanya variabel pendapatan yang menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan tingkat kepuasan dalam layanan kefarmasian, dengan nilai p-value sebesar 0,008.

4.5 Pembahasan

4.5.1 Gambaran Umum Penelitian Di Apotek X Jupiter Kota Sorong

Penelitian ini melibatkan 181 responden yang telah bersedia mengisi kuesioner dan telah memperoleh persetujuan kode etik Nomor: 09.178/KOSMETIK/STIFAR/IX/2025. Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong dan mengetahui karakteristik sosiodemografi mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong.

4.5.2 Karakteristik Responden

Merurut hasil penelitian pada Tabel 4.3, diketahui bahwa partisipan dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 95 orang, sedangkan responden laki-laki sebanyak 86 orang. Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Efriani *et al.*, (2022) di sebuah apotek dearah kabupaten cirebon diketahui pada pasien berjenis kelamin pria sebanyak 52 orang dan wanita sebanyak 57 orang. Temuan ini sejalan dengan studi Arini & Kusumayadi, (2023), yang menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 53 orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian. Studi lain yang sejenis menunjukkan bahwa jumlah jawaban dari wanita lebih banyak dibandingkan

dengan pria, dengan total 59 responden (Saputri *et al.*, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Nursanti & R, 2022) di Apotek K24 Kemakmuran yang berada di Depok. Penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa mayoritas partisipan adalah perempuan dengan total 54 orang, sedangkan laki-laki hanya 42 orang. Tingginya angka partisipan perempuan sebagai partisipan bisa dihubungkan dengan peran mereka yang sering menjadi pengambil keputusan utama dalam pengelolaan kesehatan di rumah tangga, terutama dalam hal pembelian dan pertukaran resep obat. Di samping itu, perempuan juga cenderung lebih cermat dan memiliki waktu luang yang lebih untuk berpartisipasi dalam mengisi kuesioner penelitian dibandingkan dengan partisipasi pria.

Menurut hasil studi pada Tabel 4.3 sebagian besar partisipan berada dalam kelompok dewasa tua berjumlah 106 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat (Hurlock, 2001), yang menjelaskan bahwa orang dewasa merupakan seseorang yang telah mencapai tahap pertumbuhan akhir dan siap menempati perannya dalam masyarakat bersama orang dewasa lainnya. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini merupakan kelompok dewasa tua yang sudah mulai memasuki usia rentan lansia pada umumnya. Sebagai individu yang telah mencapai usia dewasa, kewajiban serta tanggung jawab jelas semakin bertambah. Situasi ini membuat orang dewasa dapat mampu berpikir dengan lebih realistis, sehingga mereka lebih menghargai layanan kesehatan yang disediakan oleh apotek (Muzer, 2020).

Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan (Meila *et al.*, 2020) yang mengungkapkan bahwa sebagian besar responden berasal dari kelompok usia dewasa tua (45-65 tahun) sebanyak 51 orang (51%). Tingginya jumlah responden dalam kategori dewasa tua ini berhubungan dengan pola kunjungan pasien, di mana kebanyakan merupakan individu yang mengalami penyakit kronis dan membutuhkan perawatan jangka panjang. Oleh karena itu, pelayanan kefarmasian menjadi sangat penting bagi kelompok usia ini untuk memastikan efektivitas terapi dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat.

Dari segi karakteristik pendidikan terakhir responden dapat dilihat pada Tabel 4.3 menunjukkan hasil kategori pendidikan dasar (SD/SMP/SMA)

sebanyak 114 orang dan pendidikan tinggi (Diploma, S1/S2/S3) sebanyak 67 orang, hal ini mengindikasikan bahwa pendidikan responden dapat mempengaruhi cara mereka memandang serta memahami informasi kesehatan, salah satunya pelayanan kefarmasian. Hal ini sama dengan studi yang dilaksanakan Juwita *et al.*, (2019) tingkat pendidikan seseorang akan membantu membentuk pengetahuan, sikap dan berperilaku terhadap sesuatu. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Arifin *et al.*, 2019) yang mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dan kepuasan pasien. Responden yang memiliki pendidikan rendah cenderung memiliki harapan yang berbeda dan sering kali menilai puas dengan baik terhadap sikap ramah serta kecepatan pelayanan.

Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Andriani *et al.*, 2022) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA, temuan ini menekankan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan cara pasien menilai berbagai aspek pelayanan, termasuk aspek ketanggapan dan perhatian. Bagi pasien yang memiliki latar belakang pendidikan dasar, penyampaian informasi mengenai obat dengan cara yang sederhana, jelas, dan bersahabat menjadi faktor kunci dalam mencapai kepuasan pelayanan. Kemampuan tenaga kesehatan untuk menyesuaikan cara komunikasi dengan latar belakang pendidikan pasien sangat berperan dalam keberhasilan penyediaan asuhan kefarmasian.

Dari hasil penelitian pada Tabel 4.3 karakteristik pekerjaan, kategori tidak bekerja menjadi pilihan paling banyak yang diisi responden. Pernyataan ini sejalan dengan pendapat Ramli, (2022) yang menunjukkan bahwa orang yang tidak memiliki pekerjaan cenderung lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan. Perempuan cenderung memiliki lebih banyak waktu di rumah dan sering mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi terkait kondisi kesehatan seperti apotek dibandingkan dengan pria yang umumnya bekerja di luar rumah. Hal ini juga disampaikan oleh Juwita *et al.*, (2019) bahwa orang yang tidak bekerja memiliki banyak waktu luang dan di dukung oleh aspek kejiwaan perempuan lebih peduli terkait kesehatan.

Pada Tabel 4.3 karakteristik pendapatan responden menunjukkan hasil mayoritas responden berpendapatan dibawah UMR yaitu 112. Hal ini disebabkan karena banyak responden yang tidak memiliki pekerjaan, sehingga banyak dari mereka adalah pensiunan, ibu rumah tangga, dan pelajar. Harapan seseorang pada pelayanan kesehatan yang mereka terima meningkat seiring dengan peningkatan pendapatan mereka Oktania & Ashari, (2019). Seperti pada penelitian yang dilakukan Juwita *et al.*, (2019) yang menjelaskan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan pasien mengenai swamedikasi, padahal dengan swamedikasi pasien dapat menghemat biaya pengobatan tanpa harus ke dokter sehingga menghemat biaya pengeluaran. Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh (Akhmad *et al.*, 2019) yang menjelaskan bahwa karakteristik ekonomi atau pendapatan dari responden bisa dijadikan patokan untuk menilai kualitas layanan dari berbagai aspek. Kelompok masyarakat dengan tingkat pendapatan menengah kebawah cenderung lebih memperhatikan aspek-aspek nyata seperti kenyamanan fasilitas dan harga yang dapat dijangkau.

Berdasarkan hasil Tabel 4.3. Karakteristik jarak tempuh responden menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden tinggal tidak jauh dari apotek dan bukan menjadi salah satu hambatan utama bagi responden untuk mengakses kesehatan. Temuan ini sejalan dengan studi Khotimaha & Ningsih, (2024), yang menyatakan bahwa responden yang paling sering berkunjung ke rumah sakit adalah mereka yang tinggal di area sekitar fasilitas tersebut, karena jarak tempuh ikut mempengaruhi kunjungan pasien.

Hasil tersebut sejalan dengan yang dilakukan (Sujono & Sabiti, 2020) dalam studinya menunjukkan bahwa akses yang mudah secara geografis atau kedekatan jarak menjadi salah satu faktor penting bagi konsumen saat memilih apotek. lokasi yang strategis dan mudah dicapai tidak hanya meningkatkan frekuensi kunjungan, tetapi juga berdampak pada kenyamanan pasien. Dominasi responden yang tinggal terdekat menunjukkan bahwa apotek telah berhasil menjalankan perannya sebagai fasilitas kesehatan pertama yang bisa diakses dengan mudah oleh masyarakat sekitar. Sehingga komunikasi antara tenaga kefarmasian dan pasien dapat berlangsung lebih intensif.

4.5.3 Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong Berdasarkan Masing-Masing Dimensi

a. Dimensi Keandalan (*Reliability*)

Pada Tabel 4.4. didapatkan nilai rata-rata presentase 85,5% yang mengindikasikan bahwa responden merasa sangat puas pada pelayanan kefarmasian yang di sampaikan petugas apotek terakait informasi obat, efek samping serta cara penggunaan obat. Dimesi keandalan terdiri dari empat pertanyaan dimana pada pertanyaan pertama di dapatkan presentase sebesar 88,4%, pertanyaan kedua mendapatkan presentase sebesar 89,9%, pertanyaan nomor tiga mendapatkan presentase 91,5% dan pertanyaan nomor empat mendapatkan hasil presentase sebesar 72,2%. Dimensi ini digunakan untuk menilai tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong, khususnya terkait cara penggunaan obat, penyampaian informasi obat, efek samping obat, ketersediaan obat, dan kegiatan apa saja yang harus dihindari saat mengonsumsi obat yang diresepkan. Cara penggunaan obat sangat penting untuk diketahui dan disampaikan kepada pasien agar hasil dari terapi obat bisa maksimal dan untuk menghindari kesalahan dalam penggunaan, seperti sediaan sirup atau suspensi yang perlu dikocok terlebih dahulu, penggunaan obat tetes telinga dan obat tetes hidung (Rizal *et al.*, 2024). Menyediakan informasi mengenai cara pemakaian obat serta fungsi atau indikasi obat juga sangat diperlukan agar efek terapi obat yang diperoleh dapat maksimal. Mengonsumsi makanan atau minuman dapat mengakibatkan interaksi dengan obat-obatan tertentu dan dapat menyebabkan peningkatan atau penurunan efek terapi obat dalam tubuh. Dengan demikian, petugas perlu menyampaikan informasi tersebut kepada pasien meskipun tidak ada interaksi antara obat yang dikonsumsi dengan makanan atau minuman. Hasil penelitian kepuasan pasien pada pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong pada aspek keandalan mendapatkan kategori sangat puas. Pasien menyatakan petugas kefarmasain menyampaikan informasi tentang penggunaan obat yang lengkap dan menggunakan bahasa yang mudah untuk dipahami pasien (Wirastuti *et al.*, 2021).

Penelitian ini sejalan Meila *et al.*, (2020) yang dilakukan di Apotek Klinik Satkes Puskokkes Mabes Polri, di mana pada dimensi *reliability* juga menunjukkan hasil puas dengan penjelasan yang di sampaikan petugas apotek terkait aturan pakai obat dan penggunaan obat yang sesuai dengan resep dokter.

b. Dimensi Penampilan (*Tangible*)

Pada dimensi penampilan (*Tangible*) di peroleh nilai rata-rata presentase sebesar 92,2% di mana hal tersebut masuk dalam kategori sangat puas seperti yang tertera pada Tabel 4.4. Pada pertanyaan nomor 1 terkait kebersihan, kerapian dan kenyamanan apotek didapatkan hasil sangat puas dengan presentase 91,7%. Pada pertanyaan nomor 2 terkait kebersihan, kesopanan dan kerapian petugas apotek didapatkan hasil sangat puas dengan nilai presentase sebesar 93,7%. Pada pertanyaan nomor 3 terkait kenyamanan ruang tunggu pasien saat menunggu obat didapatkan hasil yang sangat puas dengan nilai presentase 91,0%. Pada pertanyaan nomor 4 terkait penataan obat bagian luar apotek didapatkan hasil sangat puas dengan presentase 92,4%. Presentase tertinggi berada pada pernyataan penampilan petugas apotek sopan, bersih, rapi dan menarik yaitu sebesar 93,7% dan pernyataan terendah berada pada kenyamanan ruang tunggu pasien apotek dengan presentase sebesar 91,0%. Menurut penelitian yang dilakukan Masyithah & Aminudin, (2021) dimensi penampilan bertujuan untuk mengetahui apakah pasien merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong tentang penampilan petugas apotek sopan, bersih, rapi serta menarik. Temuan ini juga sesuai dengan yang dilakukan Meila *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa pasien merasa puas dengan terhadap dimensi *tangible* karena sarana prasarana berupa penampilan seperti kebersihan dan penampilan petugas apotek serta susunan obat di apotek. dengan demikian diketahui bahwa kualitas pelayanan di Apotek X Jupiter Kota Sorong baik kebersihan apotek, penampilan petugas apotek, kenyamanan ruang tunggu, serta penataan obat di apotek menunjukkan nilai yang cukup tinggi pada nilai rata-rata setiap pertanyaan.

c. Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

Dimensi ketanggapan (*Responsiveness*) merupakan tanggapan pasien terhadap ketersediaan petugas apotek dalam membantu mengatasi permasalahan pasien, termasuk permintaan, keluhan, saran, kritik, serta keluhan tentang layanan yang diberikan. Dimensi ketanggapan menunjukkan hasil penelitian presentase rata-rata 89,05% membuktikan pernyataan dalam dimensi ketanggapan ini termasuk dalam kategori sangat puas. Dimensi ini terdiri dari 4 pertanyaan. Pertanyaan nomor 1 memperoleh presentase 88,6%, pertanyaan nomor 2 mendapatkan presentase sebesar 87,5%, pertanyaan nomor 3 mendapatkan presentase 89,1% dan pertanyaan nomor 4 mendapatkan presentase 91,0%. Pada pertanyaan nomor 2 mendapatkan presentase terendah dari dimensi kehandalan terkait waktu pelayanan resep. Pelayanan resep yang dilakukan untuk resep jadi ≤ 30 menit dan resep racikan ≤ 60 menit. Lamanya waktu pelayanan resep yang dilakukan yaitu ≤ 5 menit jika pasien atau pelanggan yang menebus resep obat ramai. Hasil ini sejalan dengan studi yang dilakukan Yurika *et al.*, (2025) yang menjelaskan bahwa pelayanan resep sudah mengikuti standar waktu tunggu, yakni ≤ 30 menit untuk obat non-racikan dan ≤ 60 menit untuk obat racikan, sesuai dengan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes, 2021). Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan Meila *et al.*, (2020), yang menjelaskan bahwa dimensi ketanggapan (*Responsiveness*) dalam pelayanan kefarmasian di apotek mencakup pemberian layanan yang cepat serta akurat pada pasien, serta memberikan informasi yang jelas mengenai layanan kefarmasian kepada pasien. Menurut Permenkes, (2016) mengenai standar pelayanan kefarmasian di apotek, khususnya terkait pelayanan farmasi klinik, dijelaskan bahwa setelah obat disiapkan, perlu dilakukan pemeriksaan ulang terhadap penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaannya, serta jenis dan jumlah obat sebelum diserahkan kepada pasien. Selain itu, penting untuk memastikan bahwa yang menerima obat tersebut diterima oleh pasien yang tepat atau keluarganya, dengan cara yang sopan, mengingat pasien mungkin berada dalam kondisi tidak sehat atau emosinya tidak stabil. Ketika obat diserahkan kepada pasien, apotek harus memberikan pelayanan Informasi Obat (PIO).

Layanan ini mencakup penjelasan atau jawaban atas pertanyaan pasien secara lisan atau tertulis, menangani keluhan serta memberikan solusi, dan menyampaikan informasi yang jelas serta mudah dipahami mengenai dosis, bentuk sediaan, cara dan jalur pemberian, aspek farmakokinetik dan farmakologi, efek samping, interaksi, serta informasi lain yang berkaitan langsung dengan penggunaan obat.

d. Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Jaminan (*Assurance*) merupakan kemampuan petugas apotek dalam menumbuhkan rasa percaya serta keyakinan kepada pasien. Dimensi jaminan (*Assurance*) menunjukkan hasil kriteria sangat puas pada seluruh item pertanyaan. Pada pertanyaan nomor 1 terkait keamanan dan kualitas obat yang diberikan didapatkan hasil sangat puas dengan nilai presentase 92,4%. Pada pertanyaan nomor 2 terkait kepercayaan pasien dalam menerima obat yang diresepkan didapatkan hasil sangat puas dengan nilai presentase 91,5%. Pada pertanyaan nomor 3 terkait ketepatan petugas apotek dalam membaca resep dokter didapatkan hasil sangat puas dengan nilai presentase 92,8%. Pertanyaan nomor 4 terkait keterangan tanggal kedaluwarsa (*Expired Date*) obat di dapatkan hasil sangat puas dengan nilai presentase 87,1%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa melalui kepercayaan yang diberikan pasien kepada petugas apotek, berdasarkan penilaian terhadap pengetahuan dan keterampilan petugas apotek. Petugas apotek yang memiliki kompetensi dalam memberikan informasi yang mudah dimengerti pasien. Pasien membutuhkan informasi yang akurat dan jelas agar terhindar dari kesalahan dalam penggunaan obat. Sesuai dengan hasil penelitian Raising & Erikania, (2019) yang menyatakan bahwa kepuasan pasien muncul karena petugas apotek terampil dan teliti dalam memberikan pelayanan yang diberikan serta menjamin kualitasnya. Namun petugas farmasi perlu memperbaiki kembali keterampilan dan ketelitian dalam menyampaikan informasi obat, karena informasi yang keliru dapat menjadi penyebab terjadinya *medication error* pada pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, pelayanan kefarmasian dimulai

dengan pelaksanaan dan pengkajian resep, pelayanan resep obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pemantauan terapi obat (PTO) dan monitoring efek samping obat (MESO). Semua proses tersebut harus dilaksanakan dengan cermat serta baik, maka kualitas pelayanan kepada pasien dapat terjaga (Permenkes, 2016).

e. Dimensi Perhatian (*Empathy*)

Perhatian (*empathy*) berarti petugas apotek memahami masalah pasien dan bertindak demi kepentingan pasien. Seperti yang tertera pada Tabel 4.4. dimensi ini terdiri dari 4 pertanyaan yaitu pertanyaan nomor 1 terkait petugas apotek dalam memberikan perhatian yang tulus dengan keluhan yang sama kepada pasien mendapatkan hasil sangat puas dengan nilai presentase 88,6%. Pertanyaan nomor 2 terkait pelayanan yang setara kepada pasien didapatkan hasil sangat puas dengan nilai presentase 93,4%, sedangkan pada pertanyaan nomor 3 terkait kenyamanan pasien dalam menunggu obat mendapatkan hasil sangat puas dengan nilai presentase 93,0%. Dan terakhir pertanyaan nomor 4 terkait kemampuan petugas apotek dalam berkomunikasi dengan pasien mendapatkan hasil sangat puas dengan nilai presentase 94,1%. Berdasarkan hasil yang diperoleh, pasien menunjukkan tingkat kepuasan pada aspek perhatian (*empathy*) untuk pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong, yang berarti dimensi ini di Apotek X Jupiter Kota Sorong. Hal ini menunjukkan bahwa apotek memberikan pelayanan dengan kepedulian yang tulus, mulai dari mendengarkan keluhan hingga memberikan layanan kepada setiap pasien tanpa membedakan status sosial, sehingga dimensi ini memperoleh penilaian sangat puas.

Temuan ini didukung oleh penelitian (Rusnedy *et al.*, 2025), yang menunjukkan bahwa para petugas apotek memiliki tingkat perhatian yang luar biasa terhadap pasien. Petugas apotek sangat ramah dalam memberikan pelayanan. Mereka sudah sangat baik dalam mendengarkan semua keluhan pasien, serta memberikan perhatian khusus kepada setiap pasien yang memerlukan. Pada dimensi perhatian ini, dianggap tidak lagi memerlukan penilaian terhadap pelayanan. Pelayanan yang dilakukan sudah sangat optimal, namun petugas apotek harus tetap mempertahankan konsistensi dan

terus berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 yang mengatur pekerjaan kefarmasian, tenaga teknis kefarmasian wajib memberikan pelayanan secara adil dan setara tanpa membedakan suku, bangsa, agama, status sosial, maupun ras (Permenkes, 2009).

4.5.4 Analisis Tingkat Kepuasan Responden Pada Setiap Dimensi

Hasil dari penelitian pada Tabel 4.5 memperlihatkan bahwa dimensi perhatian (*empathy*) menjadi dimensi tingkat kepuasan dengan nilai tertinggi sebesar 92,27% dan masuk dalam kategori sangat puas. Sedangkan dimensi kehandalan (*reliability*) menjadi dimensi dengan peroleh nilai terkecil sebesar 85,5%. Hasil ini sesuai dengan studi Andriani *et al.*, (2022) yang menunjukkan presentase tertinggi sebesar 80,76% pada dimensi *empathy*. dari hasil yang didapatkan, responden menunjukkan sikap sangat puas pada kelima dimensi yang di nilai terhadap pelayanan kefarmasian.

4.5.5 Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Tingkat Kepuasan di Apotek X Jupiter Kota Sorong

Hasil uji *chi-square* (Tabel 4.6), menyatakan bahwa variabel jenis kelamin tidak mempengaruhi secara signifikan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kefarmasian. hal ini diperkuat oleh nilai p-value sebesar 0,915, yang jelas melebihi nilai signifikansi ($p > 0,05$). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Meila *et al.*, (2020), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat keterkaitan yang signifikan antara jenis kelamin dan tingkat kepuasan. Kepuasan dalam pelayanan farmasi tidak dipengaruhi oleh perbedaan jenis kelamin, karena kualitas pelayanan diberikan secara konsisten kepada semua pasien (Raising & Erikania, 2019).

Analisis pada Tabel 4.6. menunjukkan bahwa uji *chi-square* digunakan untuk mengetahui hubungan antara usia dengan tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian. hasil pengujian memperlihatkan nilai signifikan *chi-square* sebesar 0,460 ($p > 0,05$). Hasil menunjukkan bahwa tidak memiliki hubungan signifikan antara usia dengan tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian secara statistik. Hasil ini sesuai dengan studi Widiyarsari *et al.*, (2019), yang menunjukkan bahwa tidak ada keterkaitan yang bermakna antara usia dengan kepuasan pasien ($p =$

0,331). Penelitian lain yang mendapatkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,788$, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat kepuasan pasien, karena $p > 0,05$ (Faridah *et al.*, 2020).

Tabel 4.6. Menunjukkan hasil uji *Chi-square* tentang keterkaitan antara tingkat pendidikan terakhir pasien dan kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian. Nilai pearson *Chi-square* dengan signifikansi 0,172 ($p>0,05$) yang mengindikasikan bahwa kedua variabel tersebut tidak memiliki keterkaitan yang signifikan. Temuan ini sesuai dengan studi yang dilaksanakan (Pratiwi *et al.*, 2024) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan secara signifikan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di apotek. Dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa semua pasien, terlepas dari tingkat pendidikan rendah atau tinggi dapat memahami informasi tentang obat yang diberikan oleh petugas apotek karena penyampaiannya dilakukan dengan cara yang sederhana, sistematis, dan ramah. Dengan demikian, hal ini tidak berpengaruh langsung terhadap kepuasan yang dirasakan. hasil studi diperkuat dengan studi yang dilakukan Wideasari *et al.*, (2019) menyatakan tidak ada keterkaitan signifikan antara pendidikan pasien dengan tingkat kepuasan ($p=0,949$). Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien yang memiliki latar belakang pendidikan dasar merasa lebih puas dibandingkan dengan pasien dari latar belakang pendidikan tinggi. Kondisi ini disebabkan karena pasien berpendidikan tinggi dapat memperoleh informasi mengenai perawatannya, sehingga dapat membandingkan perawatan yang diterima dengan informasi yang tersedia yang menyebabkan ketidakpuasan.

Berdasarkan analisis uji *chi-square* Tabel 4.6, menunjukkan *p-value* (0,154 $>0,05$), sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pekerjaan tidak memiliki keterkaitan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian. hasil studi ini sesuai dengan yang dilakukan Meila *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa tidak ada keterkaitan yang signifikan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan pasien ($p=0,815$). Penelitian lain yang hasil analisis uji *chi-square* didapatkan nilai $p=0,581$, sehingga tidak keterkaitan yang signifikan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan (Azzahra *et al.*, 2023).

Tabel 4.6 Menunjukkan hasil uji *chi-square* mengenai keterkaitan antara pendapatan dengan kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian. Nilai pearson *chi-square* sebesar 7.058 dengan signifikansi 0,008 ($p < 0,05$) menyatakan bahwa terdapat keterkaitan yang bermakna secara statistik antara pendapatan dan tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian. Penelitian ini sesuai dengan studi Anfal, (2020), yang menyatakan bahwa keadaan ekonomi mampu mempengaruhi pandangan dan ekspektasi pasien pada layanan farmasi yang diterimanya. Temuan ini sejalan juga sejalan dengan yang dilakukan Guswaman *et al.*, (2019) yang menjelaskan bahwa tingkat penghasilan berhubungan erat dengan daya beli dan status ekonomi yang secara tidak langsung mempengaruhi persepsi pasien terhadap dimensi kualitas pelayanan. Pasien dengan tingkat pendapatan tertentu seringkali memberikan penilaian yang lebih tinggi pada aspek ketanggapan dan kenyamanan fasilitas sehingga sebagai bentuk timbal balik dari biaya atau waktu yang mereka keluarkan untuk mendapatkan pelayanan kefarmasian.

Analisis menggunakan uji *chi-square* pada Tabel 4.6 dilakukan untuk mengevaluasi keterkaitan antara jarak tempuh dan tingkat kepuasan. Hasilnya menyatakan nilai p-value sebesar 0,849 ($p > 0,05$). Penelitian ini mengindikasikan bahwa jarak tempuh tidak mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian. Hasil tersebut sejalan dengan studi yang dilaksanakan Guswaman *et al.*, (2019) bahwa jarak tempuh tidak berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien. Dalam situasi ini, jauh dekat tidak menjadi penghalang bagi pasien untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong ditinjau berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan (*Servqual*), yaitu kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*Assurance*), penampilan (*tangible*), serta perhatian (*empathy*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh dimensi pelayanan kefarmasian berada pada kategori sangat puas, dengan tingkat kepuasan tertinggi terdapat pada dimensi penampilan (*tangible*) dan perhatian (*empathy*). Secara keseluruhan, tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong mencapai 89,99%, yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan sudah sangat baik.
2. Hasil penelitian antara faktor karakteristik sosiodemografi (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan jarak tempuh) dengan tingkat kepuasan pasien menunjukkan tidak ada hubungan signifikan terhadap pelayanan kefarmasian, sedangkan hasil lain menunjukkan adanya hubungan karakteristik sosiodemografi pendapatan dengan tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diharapkan bagi pihak Apotek X Jupiter Kota Sorong untuk terus mempertahankan kualitas pelayanan pada dimensi yang sangat baik dengan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengacu pada Permenkes Nomor 73 Tahun 2016. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat memperluas variabel penelitian untuk menggali lebih dalam faktor-faktor lain yang memengaruhi kepuasan pasien di wilayah Kota Sorong secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad, A. D., Dirga, K. S. M., Adliani, N., & Sukrasno. (2019). Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kecamatan Sukarame. *Jurnal Farmasi Malahayati*, 2(kepuasan konsumen), 86–98.
- Amruddin, Priyanda, R., Agustina, T. S., Ariantini, N. S., Rusmayani, N. G. A. L., Aslindar, D. A., Ningsih, K. P., Wulandari, S., Putranto, P., Yuniati, I., Untari, I., Mujiani, S., & Wicaksono, D. (2022). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif*.
- Andayani, M. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Disiplin Kerja Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat. *Motivasi*, 6(1), 2716–4039. <http://jurnal.um-palembang.ac.id/motivasi>
- Andriani, M., Perawati, S., & Nurhaliza, S. (2022). *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Langit Golden Medika Sarolangun*. 2(1), 10–20.
- Anfal, A. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2).
- Apolina, N., & Ekowati, T. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Pelayanan Resep Tunai Di Apotek Kimia Farma Juanda Bogor. *Jurnal Farmamedika (Pharmamedica Journal)*, 7(2), 87–94.
- Arifin, S., Rahman, A., Muhyi, R., Putri, A. O., & Hadianor. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Muara Laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(1), 40–45.
- Arifiyanti, A. L., & Djamaludin, R. (2017). Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien Di Instalasi Farmasi Rumah Ssakit Islam Surabaya Tahun 2016 Adiska. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 3(1), 123–137.
- Arini, H. D., & Kusumayadi, I. W. A. G. (2023). *Analisis Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas II Denpasar Selatan*. 5(1), 30–41.
- Arisanthi, L. C., Hasina, R., & Puspitasari, C. E. (2022). Tingkat Kepuasan Konsumen Pada Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 189 Mataram Periode Februari 2022. *Jurnal Farmasi Galenika*, May.
- Azzahra, F. P., Nababan, D., Syapitri, H., Marlindawani, J., Tarigan, F. L., & Warouw, S. P. (2023). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Melalui Pengukuran Harapan Dan Persepsi Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bun Kosambi Tangerang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16114–16131.
- Dinkes. (2022). *Profil Kesehatan Papua 2022*.

- Dysyandi, W., Sumaryono, W., Widyastuti, S., & Lesmana, H. (2019). Bauran Pemasaran Tentang Konsep Apotek Modern Serta Strategi Pemasarannya. *JRB-Jurnal Riset Bisnis*, 3(1), 1–8.
- Efriani, L., Dewi, K. L., & Marfuati, S. (2022). *Hubungan Karakteristik Sociodemografi Terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian di Apotek X Kabupaten Cirebon*. 06(02), 94–98.
- Elvera, & Astarina, Y. (2021). *Metodologi Penelitian* (E. S. Mulyanta (ed.); I). Penerbit ANDI.
- Faridah, I., Afiyanti, Y., & Basri, M. H. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Dipuskesmas Periuk Jaya Tahun 2020*. 9(2). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i2.280>
- Ferdiansyah, M. I., Susanto, A., & Purwantiningrum, H. (2022). *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kimia Farma Mejasem*. 10(1), 1–52. <https://doi.org/10.21608/pshj.2022.250026>
- Guswaman, F., Haryadi, & Sutrisna, E. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Karakteristik Sociodemografi Terhadap Minat Kunjungan Ulang Yang Dimoderasi Oleh Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Akuntansi*, 21(4).
- Handayany, gemy nastity. (2020). *Kualitas Pelayanan Kefarmasian & Kepuasan Pasien*.
- Hurlock, E. B. (2001). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Panjang Kehidupan* (Edisi keli).
- Janna, N. M., & Herianto. (2021). Artikel Statistik yang Benar. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.
- Juwita, D. A., Arifin, H., & Perdana, J. (2019). Kajian Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Farmasi Higea*, 11(1).
- Kemenkes RI. (2008). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 2008*.
- Khotimaha, K., & Ningsih, R. (2024). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat*. 5(2), 690–700.
- Komalawati, V. (2020). Tanggung Jawab Apoteker Dalam Pelayanan Obat Dengan Resep Dokter. *Jurnal Poros Hukum Padjadjaran*, 1(2), 226–245.
- Masyithah, N., & Aminudin. (2021). *Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Farmasi di Apotek Selakau Farma*. 6(2), 28–35.
- Meila, O., Pontoan, J., & Zizwanto, E. (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Pada Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Klinik Satkes Puskokkes Mabes Polri. *Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Science*

(HERCLIPS), 1(02), 29.

- Muh Jasmin, Risnawati, Rahma Sari Siregar, D. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Muzer, A. (2020). *Pengaruh Kualitas Pelayanan, Usia, Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, dan Status Perkawinan Terhadap Kepuasan Pasien dan Kepercayaan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga*.
- Nasution, A. R., Wiranata, D. R., Sitanggang, S. H., & Gurning, F. P. (2022). Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Lubuk Pakam Deli Serdang. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(9), 1278–1285.
- Nathalia, D. D., Hasan, D., & Aritonang, M. G. S. (2017). Pengaruh Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Perbandingan Antara Sistem TMH Dengan sistem Mandiri Inhealth. *Media Farmasi*, 14, 77–90.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurasiah, N., Tarmzi, T., & Habibah, A. (2020). *Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pada Hotel Ar-Riyadh Tanjung Jabung Barat*.
- Nursanti, B., & R, E. N. A. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep di Apotek K24 Kemakmuran Depok. *Jurnal Farmamedika (Pharmamedica Journal)*, 7(2), 95–103.
- Oktania, D. S., & Ashari, M. R. (2019). Hubungan Permintaan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Unit Rawat Inap RSUD Anuntaloko. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10, 1–12.
- Permenkes. (2009). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*.
- Permenkes. (2016a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016*. 85(1), 6.
- Permenkes. (2016b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016*. 4(June), 2016.
- Permenkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotik*, 1–36.
- Permenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019*. 1–23.
- Permenkes. (2021). *Peraturan Meteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Pranatawijaya, V. H., Widiatry, W., Priskila, R., & Putra, P. B. A. A. (2019). Penerapan Skala Likert dan Skala Dikotomi Pada Kuesioner Online. *Jurnal*

Sains Dan Informatika, 5(2), 128–137.

- Pratiwi, M., Syamsuri, E., Putri, D. K., & Yulianti. (2024). *Hubungan Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Air Naningan Kabupaten Tanggamus Tahun 2023*. 5(2), 170–177.
- Putra, O. N., Faizah, A. K., & Fatmawati, S. D. (2019). Kepuasan Pasien Penyakit Kronik terhadap Pelayanan Resep di Apotek Daerah Pesisir Surabaya. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, 8(1), 1–5.
- Putri, A. D. M., Harsono, S. B., & Sarimanah, J. (2024). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek X Periode Februari Tahun 2024. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 10(2), 537–543.
- Putri, D. R. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kefarmasian terhadap Kepuasan, Kepercayaan, & Loyalitas Konsumen Apotek. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(1), 23.
- Raising, R., & Erikania, S. (2019). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Dan Apotek. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 5(01), 31–37.
- Ramli, M. (2022). Preferensi Laki-Laki Dan Perempuan Dalam Memilih Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Puskesmas Kassi-Kassi. *Jurnal Predestination*, 2(2).
- Rizal, R., Shandy, V. R., Rusdi, M. S., & Afriyeni, H. (2024). Kajian Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan RSUD Sungai Dareh. *Jurnal Hasi Penelitian Dan Pengkajian Ilmiah Eksakta*, 03(02), 58–67.
- Sapitri, P., & Sari, I. (2021). Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1323–1333.
- Saputri, L. T., Maelaningsih, F. S., Wijanarko, D. A. W., & Amelia, D. (2023). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi Model Servqual Di Apotek X Kota Tangerang Selatan. *Farmaseutik*, 3(2).
- Sholiha, S., Fadholah, A., & Artanti, L. O. (2019). Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Apotek Kecamatan Colomadu. *Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*, 3(2), 1–11.
- Sujono, R., & Sabiti, F. B. (2020). Pandangan Konsumen Ibu PKK di Semarang terhadap Kehadiran Apoteker dalam Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 43–50.
- Suprihathin, A. S., Farmasi, P. S., Terapan, F. S., & Muhammadiyah, U. P. (2025). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong*. 3(3).
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (A. H. Nadana (ed.)). Ahlimedia Press.

- Wani, R., Andry, M., & Mayang Sari. (2023). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Lhoksukon Aceh Utara Tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, 2(April), 38–46.
- Widiasari, Handiyani, H., & Novieastari, E. (2019). Kepuasan Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(February 2018), 43–52. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.615>
- Wirastuti, A., Noe, Y. A., & Rahmawati. (2021). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Apotek RSIA Ananda Trifa Kota Parepare*. 4(1), 7–14.
- Wowor, J., Rumayar, A. A., & Maramis, F. R. R. (2019). Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Cantia Tompaso Baru. *Kesmas*, 8(6), 560–567.
- Yurika, E., Putri, W. C. C., & Umar, R. N. (2025). Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan kepuasan serta loyalitas mereka terhadap rumah sakit (Anggraini , 2025). Selain itu , aspek pelayanan bermutu tinggi . *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum Dan Farmasi*, 3(4), 183–195.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Observasi Pendahuluan

	FAKULTAS SAINS TERAPAN UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG Office: Gd. KH. Mas Mansur, Kampus UNIMUDA Sorong	
Jl. KH. Ahmad Dahlan, Mariyat Pantai, Distrik Aimas, Sorong, Papua Barat ☎ +62 8114831212		
		Kamis, 20 September 2025
Nomor	: 057/1.3.AU/DKN-FASTER/D/2025	
Perihal	: Permohonan Izin Penelitian	
Lampiran	: -	
 Kepada Yth. Apotek Kimia Farma Jupiter Di _____ Tempat _____		
Dengan Hormat,		
Sehubungan dengan proses penyusunan tugas akhir skripsi mahasiswa Program Studi Farmasi, Fakultas Sains Terapan, Universitas Pendidikan Muhammadiyah (UNIMUDA) Sorong, maka kami bermaksud memohon dengan hormat untuk memberikan izin penelitian atas nama mahasiswa di bawah ini:		
Nama	: Diah Wulandari	
NIM	: 144820121109	
No. Hp Mahasiswa	: 0853 - 2155 - 1109	
Lama Penelitian	: September - Oktober	
Judul Tugas Akhir	: Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kimia Farma Jupiter Kota Sorong	
 Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan perhatiannya, kami ucapkan terima kasih. Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.		
Wakil Dekan I,   Dr. apt. Salaman Hardia, M.Si. NIDN. 1419069301		
 fasterunimuda@gmail.com		

Lampiran 2. Surat Ethical Clearance



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI MAKASSAR**
THE HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI MAKASSAR

**SURAT KETERANGAN
ETHICAL APPROVAL**

Nomor: 09.178/KOMETIK/STIFA/IX/2025

Komis Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar, menyatakan dengan ini bahwa penelitian dengan judul:
The Health Research Ethical Committee of Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar states hereby that the following proposal:

"Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kimia Farma Jupiter Kota Sorong"

Nomor Protokol
Protocol number : 122509178

Lokasi Penelitian
Location : Apotek Kimia Farma Jupiter Kota Sorong

Waktu Penelitian
Time schedule : 20 September - 31 Oktober 2025
20th September until 31th October 2025

Responden/Subyek
Penelitian
Respondent/Research
Subject : Pasien/Pelanggan Apotek
Patients/Costumes

Peneliti Utama
Principal investigator : Diah Wulandari
Mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Sains Terapan Universitas
Pendidikan Muhammadiyah Sorong
NIM: 144820121109

Telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan
Demikianlah surat keterangan tolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 19 September 2025 sampai dengan 19 September 2026
This ethical approval is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from the 19th September 2025 until 19th September of 2026.

Makassar, September 19th 2025
Chairman,

Signed by Lukman N. S. (144820121109)
September 19, 2025

apt. Lukman, M.Farm.
NIDN 0913078704

Bersama ini menyatakan bahwa dengan dikeluarkannya surat kotos etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIFA Makassar, maka saya berkewajiban:

1. Menyerahkan Laporan hasil penelitian dan atau Publikasi dari hasil penelitian
2. Menyerahkan laporan Serious Adverse Event (SAE) ke komisi etik dalam 27 jam dan dilengkapi dalam 7 hari serta laporan Suspected Unexpected Serious Adverse Reaction (SUSAR) dalam 72 jam setelah peneliti utama menerima laporan.
3. Melaporkan penyimpangan dari protokol yang telah disetujui (Protocol deviation/violation)
4. Mematuhi semua peraturan yang berlaku



Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian



APOTEK KIMIA FARMA JUPITER
JL. SUNGAI MARUNI KM. 10 KLAUWUYUK KOTA SORONG
No Telp : 081148501952

Sorong, 22 November 2025

Nomor : 003/KF Jupiter/XI/2025
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Kegiatan Penelitian

Kepada yth.
Wakil Dekan I Fakultas Sains Terapan
Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong

Di -
Tempat

Bersama surat ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : apt. Muhammad Irman, S.Farm
Jabatan : Pharmacy Manager
Nama Apotek : Kimia Farma Jupiter

Dengan ini saya menerangkan bahwa :

Nama : Diah Wulandari
NIM : 144820121003
Program Studi : Farmasi Fakultas Sains Terapan Universitas Pendidikan Muhammadiyah.

Telah menyelesaikan penelitian di Apotek Kimia Farma Jupiter dengan judul penelitian
"Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan
Kefarmasian Di Apotek X Jupiter Kota Sorong"

Dmikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana menstinya.

Hormat kami
Sorong 22 Nov 2025


apt. Muhammad Irman, S.Farm.
Pharmacy Manager

Lampiran 4. Dokumentasi Responden



Lampiran 5. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth : Responden

Di tempat

Dengan hormat

Saya mahasiswa S1 program studi farmasi UNIMUDA Sorong

Nama : Diah Wulandari

NIM : 144820121109

Bermaksud akan melakukan penelitian mengenai “Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian di Apotek X Kota Sorong”.

Kuesioner yang digunakan berisi karakteristik responden dan kuesioner berjumlah 20 pertanyaan yang digunakan untuk mengevaluasi pengetahuan responden mengenai pelayanan resep. Segala informasi yang anda berikan akan dijamin kerahasiannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang anda berikan akan merugikan saudara/i. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila saudara/i setuju untuk ikut serta dalam penelitian dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan.

Atas kehadirannya saya mengucapkan terimakasih.

Lampiran 6. Lembar Persetujuan Pengambilan Data

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK X
JUPITER KOTA SORONG**

**PERSETUJUAN PENGAMBILAN DATA
*INFORMED CONSENT***

Saya telah mendapatkan penjelasan dan pengertian mengenai “Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian di Apotek X Jupiter Kota Sorong” oleh Diah Wulandari (144820121109) mahasiswa program studi farmasi angkatan 2021 Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong. Saya bersedia mengisi kuesioner ini sebagai bentuk partisipasi saya terhadap penelitian ini.

Sorong, 2025

Responden

Lampiran 7. Kuesioner

LEMBAR KARAKTERISTIK RESPONDEN
HUBUNGAN KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK X
JUPITER KOTA SORONG

Responden penelitian ini adalah pasien yang menebus resep obat di Apotek X Jupiter Kota Sorong dan belum pernah mengisi kuesioner sebelumnya

Mohon diisi data diri anda

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

Nama :.....

Alamat :.....

Berilah tanda ceklis (√) pada pilihan yang sesuai

1. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin : ☐ Pria ☐ Wanita
2. Usia : ☐ Dewasa Muda : Usia 18-40 tahun
☐ Dewasa Tua : Usia 41- 65 tahun
3. Pendidikan terakhir : ☐ Pendidikan Dasar (SD/SMP/SMA)
☐ Perguruan Tinggi (Diploma/S1/S2/S3)
4. Pekerjaan : ☐ Tidak Bekerja ☐ Bekerja
5. Pendapatan : ☐ Diatas UMR ☐ Dibawah UMR
(UMR Kota Sorong adalah Rp 3.393.000)
6. Jarak Tempuh : ☐ < 5 Km ☐ ≥ 5 Km

2. Lembar Pertanyaan

No	Pertanyaan	Sangat puas	Cukup puas	Tidak puas
	Kehandalan (<i>Reliability</i>)			
1.	Petugas apotek memberikan informasi obat dan edukasi kesehatan			
2.	Petugas apotek memberikan obat atau produk yang sesuai dengan kebutuhan pasien.			
3.	Petugas apotek memberikan penjelasan tentang aturan dan cara pakai obat yang diberikan sesuai resep terhadap pasien.			
4.	Obat yang diresepkan selalu tersedia di apotek			
	Penampilan (<i>Tangible</i>)			
1.	Kebersihan, kenyamanan dan kerapian apotek.			
2.	Penampilan petugas apotek sopan, bersih, rapi dan menarik.			
3.	Ruang tunggu pasien apotek nyaman.			
4.	Penataan obat di apotek terlihat bersih dan rapi.			
	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)			
1.	Petugas apotek selalu membantu dan menyelesaikan keluhan atau masalah pasien dengan baik.			
2.	Pelayanan resep dilakukan dengan cepat: Racikan ≤ 60 menit dan $30 \leq$ Non racikan.			
3.	Petugas apotek memahami kebutuhan pasien.			
4.	Petugas apotek cepat melakukan proses			

No	Pertanyaan	Sangat puas	Cukup puas	Tidak puas
	transaksi pembelian dan pembayaran			
	Jaminan (<i>Assurance</i>)			
1.	Apotek menyediakan obat-obatan yang aman, efektif, dan berkualitas tinggi.			
2.	Pasien merasa obat yang diberikan tepat dan sesuai dengan resep.			
3.	Petugas apotek tepat dalam membaca resep dokter yang diberikan pasien.			
4.	Tercantum tanggal kedaluarsa (<i>Expired Date</i>) pada obat.			
	Perhatian (<i>Empathy</i>)			
1.	Petugas apotek memberikan perhatian terhadap keluhan yang sama dan tulus kepada setiap pasien.			
2.	Petugas apotek memberikan pelayanan kepada setiap pasien tanpa memandang status sosial.			
3.	Pasien merasa nyaman selama menunggu obat.			
4.	Petugas apotek mampu berkomunikasi baik dengan pasien.			

Lampiran 8. Hasil Uji Validitas

a. Kehandalan (*Reliability*)

Variabel	r hitung	r tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0,886	0,361	Valid
Pertanyaan 2	0,686	0,361	Valid
Pertanyaan 3	0,734	0,361	Valid
Pertanyaan 4	0,855	0,361	Valid

b. Penampilan (*Tangible*)

Variabel	r hitung	r tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0,935	0,361	Valid
Pertanyaan 2	0,892	0,361	Valid
Pertanyaan 3	0,864	0,361	Valid
Pertanyaan 4	0,935	0,361	Valid

c. Jaminan (*Assurance*)

Variabel	r hitung	r tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0,902	0,361	Valid
Pertanyaan 2	0,873	0,361	Valid
Pertanyaan 3	0,904	0,361	Valid
Pertanyaan 4	0,881	0,361	Valid

d. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Variabel	r hitung	r tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0,811	0,361	Valid
Pertanyaan 2	0,714	0,361	Valid
Pertanyaan 3	0,885	0,361	Valid
Pertanyaan 4	0,796	0,361	Valid

e. Perhatian (*Empathy*)

Variabel	r hitung	r tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0,780	0,361	Valid
Pertanyaan 2	0,913	0,361	Valid
Pertanyaan 3	0,917	0,361	Valid
Pertanyaan 4	0,913	0,361	Valid

Lampiran 9. Hasil Uji Reliabilitas

a. Kehandalan (*Reliability*)

Cronbach's Alpha	r tabel	Keterangan
0,812	0,60	reliabel

b. Penampilan (*Tangible*)

Cronbach's Alpha	r tabel	Keterangan
0,925	0,60	reliabel

c. Jaminan (*Assurance*)

Cronbach's Alpha	r tabel	Keterangan
0,908	0,60	reliabel

d. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Cronbach's Alpha	r tabel	Keterangan
0,810	0,60	reliabel

e. Perhatian (*Empathy*)

Cronbach's Alpha	r tabel	Keterangan
0,897	0,60	reliabel

Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian																						
No.	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	Total	Keterangan
1.	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	Sangat Puas
2.	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	56	Sangat Puas
3.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
4.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	44	Cukup Puas
5.	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
6.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	Cukup Puas
7.	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
8.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
9.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
10.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
11.	2	3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	53	Sangat Puas
12.	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	42	Cukup Puas
13.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	Cukup Puas
14.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
15.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
16.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
17.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
18.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
19.	2	3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	49	Sangat Puas
20.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	54	Sangat Puas
21.	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	41	Cukup Puas
22.	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	Sangat Puas
23.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
24.	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	Sangat Puas
25.	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	55	Sangat Puas

Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian																						
No.	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	Total	Keterangan
26.	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	Cukup Puas
27.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
28.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
29.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
30.	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	44	Cukup Puas
31.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
32.	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	53	Sangat Puas
33.	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	49	Sangat Puas
34.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
35.	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	46	Cukup Puas
36.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
37.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
38.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
39.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
40.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
41.	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	Cukup Puas
42.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
43.	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	51	Sangat Puas
44.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
45.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
46.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
47.	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	57	Sangat Puas
48.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
49.	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	Sangat Puas
50.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas

Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian

No.	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	Total	Keterangan
51.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	Sangat Puas
52.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	58	Sangat Puas
53.	2	3	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	41	Cukup Puas
54.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
55.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
56.	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	Cukup Puas
57.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	58	Sangat Puas
58.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
59.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
60.	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	45	Cukup Puas
61.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
62.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
63.	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
64.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	Cukup Puas
65.	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	56	Sangat Puas
66.	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	53	Sangat Puas
67.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
68.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
69.	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
70.	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	Cukup Puas
71.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
72.	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	44	Cukup Puas
73.	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
74.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	57	Sangat Puas
75.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	43	Cukup Puas

Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian

No.	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	Total	Keterangan
51.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	Sangat Puas
52.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	58	Sangat Puas
53.	2	3	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	41	Cukup Puas
54.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
55.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
56.	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	Cukup Puas
57.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	58	Sangat Puas
58.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
59.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
60.	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	45	Cukup Puas
61.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
62.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
63.	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
64.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	Cukup Puas
65.	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	56	Sangat Puas
66.	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	53	Sangat Puas
67.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
68.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
69.	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
70.	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	Cukup Puas
71.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
72.	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	44	Cukup Puas
73.	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
74.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	57	Sangat Puas
75.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	43	Cukup Puas

Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian

No.	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	Total	Keterangan
76.	2	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	48	Sangat Puas
77.	3	3	3	2	3	3	3	3		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	Sangat Puas
78.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
79.	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	Cukup Puas
80.	2	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	46	Cukup Puas
81.	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	57	Sangat Puas
82.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
83.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	Sangat Puas
84.	3	2	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54	Sangat Puas
85.	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	47	Sangat Puas
86.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
87.	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	54	Sangat Puas
88.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
89.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	58	Sangat Puas
90.	3	3	3	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	49	Sangat Puas
91.	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	54	Sangat Puas
92.	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	53	Sangat Puas
93.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
94.	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	56	Sangat Puas
95.	2	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	54	Sangat Puas
96.	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
97.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	58	Sangat Puas
98.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	56	Sangat Puas
99.	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	50	Sangat Puas
100.	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	Sangat Puas

Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian

No.	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	p.19	p.20	total	Keterangan
101.	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	48	Sangat Puas
102.	3	3	2	1	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	49	Sangat Puas
103.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
104.	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
105.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	58	Sangat Puas
106.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
107.	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	Sangat Puas
108.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
109.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
110.	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	53	Sangat Puas
111.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	58	Sangat Puas
112.	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	52	Sangat Puas
113.	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	55	Sangat Puas
114.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
115.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	58	Sangat Puas
116.	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	Cukup Puas
117.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	58	Sangat Puas
118.	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	Sangat Puas
119.	2	2	3	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	49	Sangat Puas
120.	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	50	Sangat Puas
121.	2	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	53	Sangat Puas
122.	2	3	3	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	3	50	Sangat Puas
123.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	Sangat Puas
124.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
125.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas

Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian

No.	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	Total	Keterangan
126.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
127.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
128.	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50	Sangat Puas
129.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	57	Sangat Puas
130.	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	54	Sangat Puas
131.	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	Cukup Puas
132.	2	2	3	1	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	51	Sangat Puas
133.	2	2	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	53	Sangat Puas
134.	1	2	2	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	42	Cukup Puas
135.	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	53	Sangat Puas
136.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
137.	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	44	Cukup Puas
138.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
139.	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	38	Cukup Puas
140.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
141.	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	56	Sangat Puas
142.	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	55	Sangat Puas
143.	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	Sangat Puas
144.	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	55	Sangat Puas
145.	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	Cukup Puas
146.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
147.	2	2	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	49	Sangat Puas
148.	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	Cukup Puas
149.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	Cukup Puas
150.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas

Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian

No.	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	Total	Keterangan
151.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
152.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
153.	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	53	Sangat Puas
154.	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	56	Sangat Puas
155.	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	47	Sangat Puas
156.	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	57	Sangat Puas
157.	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	52	Sangat Puas
158.	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	55	Sangat Puas
159.	3	2	3	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	50	Sangat Puas
160.	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	48	Sangat Puas
161.	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	53	Sangat Puas
162.	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	55	Sangat Puas
163.	2	3	3	1	2	2	1	2	1	1	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	44	Cukup Puas
164.	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	48	Sangat Puas
165.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	56	Sangat Puas
166.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	56	Sangat Puas
167.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas
168.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	3	55	Sangat Puas
169.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	Sangat Puas
170.	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	34	Cukup Puas
171.	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
172.	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	Sangat Puas
173.	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	Sangat Puas
174.	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	55	Sangat Puas
175.	2	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	54	Sangat Puas

Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian

No.	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	Total	Keterangan
176.	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	48	Sangat Puas
177.	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	Sangat Puas
178.	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	55	Sangat Puas
179.	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	46	Cukup Puas
180.	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	50	Sangat Puas
181.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Sangat Puas

Lampiran 10. Hasil Analisis Data

Lampiran 10.1 Data Frekuensi Karakteristik Responden

Statistics						
	Jenis kelamin	Usia	Pendidikan	Perkerjaan	Pendapatan	Jarak tempuh
N Valid	181	181	181	181	181	181
Missing	0	0	0	0	0	0

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	86	47.5	47.5	47.5
	perempuan	95	52.5	52.5	100.0
	Total	181	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dewasa muda	75	41.4	41.4	41.4
	dewasa tua	106	58.6	58.6	100.0
	Total	181	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	P.dasar	114	63.0	63.0	63.0
	P.tinggi	67	37.0	37.0	100.0
	Total	181	100.0	100.0	

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	diatas umr	69	38.1	38.1	38.1
	dibawah umr	112	61.9	61.9	100.0
	Total	181	100.0	100.0	

Jarak tempuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5km	135	74.6	74.6	74.6
	> 5km	46	25.4	25.4	100.0
	Total	181	100.0	100.0	

Perkerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	berkerja	89	49.2	49.2	49.2
	tdk berkerja	92	50.8	50.8	100.0
	Total	181	100.0	100.0	

Lampiran 10.2 Uji Bivariat *Chi-Square* Tests

Lampiran 10.2.1 uji *chi-square* hubungan jenis kelamin dengan Tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact (2-sided)	Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.011 ^a	1	.915		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.011	1	.915		
Fisher's Exact Test				1.000	.535
Linear-by-Linear Association	.011	1	.915		
N of Valid Cases	181				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,73.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 10.2.2 Uji Chi-Square Hubungan Usia Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact (2-sided)	Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.546 ^a	1	.460		
Continuity Correction ^b	.290	1	.590		
Likelihood Ratio	.554	1	.457		
Fisher's Exact Test				.550	.297
Linear-by-Linear Association	.543	1	.461		
N of Valid Cases	181				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,85.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 10.2.3 Uji Chi-Square Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.866 ^a	1	.172		
Continuity Correction ^b	1.351	1	.245		
Likelihood Ratio	1.825	1	.177		
Fisher's Exact Test				.221	.123
Linear-by-Linear Association	1.856	1	.173		
N of Valid Cases	181				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,65.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 10.2.4 Uji Chi-Square Hubungan Pekerjaan Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.029 ^a	1	.154		
Continuity Correction ^b	1.470	1	.225		
Likelihood Ratio	2.040	1	.153		
Fisher's Exact Test				.204	.113
Linear-by-Linear Association	2.017	1	.155		
N of Valid Cases	181				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,64.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 10.2.5 Uji Chi-Square Hubungan Pendapatan Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact (2-sided)	Sig. (1-sided)	Exact (1-sided)	Sig.
Pearson Chi-Square	7.058 ^a	1	.008				
Continuity Correction ^b	5.946	1	.015				
Likelihood Ratio	6.843	1	.009				
Fisher's Exact Test				.015		.008	
Linear-by-Linear Association	7.019	1	.008				
N of Valid Cases	181						

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,91.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 10.2.6 Uji Chi-Square Hubungan Jarak Tempuh Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact (2-sided)	Sig. (1-sided)	Exact (1-sided)	Sig.
Pearson Chi-Square	.036 ^a	1	.849				
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000				
Likelihood Ratio	.036	1	.849				
Fisher's Exact Test				.812		.509	
Linear-by-Linear Association	.036	1	.849				
N of Valid Cases	181						

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,61.

b. Computed only for a 2x2 table