GAMBARAN KEPUASAN PELAYANAN RESEP PADA PASIEN DI APOTEK LABORA BENGKULU

PERIODE FEBUARI SAMPAI APRIL 2025

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
Untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi (A.Md. Farm)

Disusun Oleh:

Imelda Kandiyan

22151007

YAYASAN AL-FATHAH

SEKOLAH TINGGI KESEHATAN AL-FATAH BENGKULU

PROGAM STUDI DIII FARMASI

TAHUN 2025

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu

Syarat Untuk Menempuh

Ujian Diploma (DIII) Farmasi Sekolah Tinggi Kesehatan

Yayasan Al-Fathah Bengkulu

Disetujui Oleh:

Pembimbing I	**Pembimbing II**
Gina Lestari, M.Farm., Apt	**Betna Dewi, M.Farm., Apt**
NIDN. 0206098902	**NIDN. 0218198101**

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL

GAMBARAN KEPUASAN PELAYANAN RESEP PADA PASIEN DI APOTEK LABORA BENGKULU

Oleh :

Imelda Kandiyan
22151007

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menempuh Ujian Diploma (DIII) Farmasi

Di Sekolah Tinggi Kesehatan Al -Fatah Bengkulu

Dewan Penguji:

Pembimbing I	Pembimbing II
(Gina Lestari, M. Farm., Apt)	**(Betna Dewi , M.Farm.,Apt)**
NIDN : 0206098902	**NIDN : 0218198101**

Penguji:

(Luky Dharmayanti, M. Farm., Apt)
NIDN: 0205019201

MOTTO

- Bekerjalah sampai kamu lelah dan jangan pernah putus asah, sesungguhnya setiap perjuangan tidak akan mengecewakan hasil
- Cintai dirimu dahulu baru mencintai orang lain, jangan sampai cintamumu menjadi penyakit hanya karna mencintai orang lain.
- Stetes keringat orang tuaku yang keluar, ada seribu langkahku untuk maju

PERSEMBAHAN

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT. yang telah memberikan rahmat, kesehatan serta kelancaran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Meskipun begitu banyak kesusahan dalam perjalanan meraih gelar Amd.Farm. ini namun tidak sedikitpun mengurangi semangat saya untuk menyelesaikan tugas akhir ini. Semoga rasa lelah serta setiap tetes keringat

dalam perjuangan ini mendapatkan hasil yang bermanfaat dan dapat diterapkan kedepannya. Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada:

1. Kepada mama saya yang amat saya cintai ibu siti zubaidah yang senantiasa selalu berusaha berperan sebagai ibu sekaligus ayah dalam hidupku dan selalu memberikan segala hal yang terbaik untuk anak-anaknya. Selalu memberikan dukungan, motivasi, kasih saying, nasihat, serta doa yanag tidak henti-hentinya demi tecapai semua cita-cita dan keinginan anak-anaknya. Terimakasih telah menjadi mama yang sangat kuat bertahan demi anak-anaknya, terimakasih karena tetap menyangangi anak-anaknya seburuk apapun itu, terimakasih mama untuk segala-segalanya sehingga dapat mencapai titik ini
2. Yang tersayang kepada kakak-kakak saya terimakasih telah membantu, memberi dukungan, doa dan kasih sayang yang telah diberikan kepada peneliti, sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Terimakasih sudah menjadi kakak yang sangat luar biasa untuk saya sehingga menjadi semangat saya untuk menyelesaikan mendidikan saya
3. Dosen pembimbingku ibu Gina Lestari, M.Farm., Apt dan ibu Betna Dewi, M.Farm., Apt. Terimakasih telah memberi masukan, bimbingan, serta bantuan dari proses Proposal sampai terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini, berkat merekalah KTI ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

4. Untuk ibu Yuska Noviyanty, M.Farm., Apt Selaku Apoteker Apotek Labora Bengkulu, Terimakasih telah ikut berpartispasi dalam terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini
5. Terimakasih juga untuk ibu Yuska Noviyanty, M.Farm., Apt selaku ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu
6. Buat teman-teman Seperjuanganku Mutiara Aulia Pramacita, Silta Monica, Enjelsi Safitri, Rizka Aprianti, Muji Yati, Lovita Sahara, Nuria, Terimakasih atas bantuan tenaga maupun fikiran selama ini. Atas waktu yang telah dilewati Bersama-sama dalam menempuh Pendidikan di STIKES AL-Fatah Bengkulu dari Semester 1 sampai 6
7. Kepada Dinda Ayu Rizki sebagai sahabat penulis yang selalu menemani, memberi motivasi dan semangat yang luar biasa dari penulis SMA hingga sanggat ini. Terimkasih karena tidak pernah meninggalkan penulis sendirian, selalu menjadi garda terdepan saat penulis membutuhkan bantuan serta selalu memberikan semangat dan menyakinkan penulis bahwa segala masalah yang dihadapi selama proses ktian akan berakhir
8. Untuk teman-teman satu Angkatan terimakasih atas Kerjasama serta semangat selama belajar di STIKES AL-Fatah Bengkulu, jaga nama baik ALMAMATER kita.
9. Kepada seseorang yang pernah Bersama penulis dan tidak bisa penulis sebut Namanya. Terimakasih untuk patah hati yang diberikan saat proses penyusunan ktian ini. Ternyata hadirnya anda di kehidupan ini cukup memberikan motivasi dan dukungan untuk terus maju dan berproses menjadi pribadi yang mengerti apa itu pengalaman, pendewasaan dan rasa sabar. Terimakasih telah menjadi bagian menyenangkan dalam hidup ini
10. Terakhir, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada diri sendiri, Imelda Kandiyan, yang telah bertahan hingga saat ini disaat penulis tidak percaya diri sendirinya, Namun penulis tetap mengingat bahwa setiap langkah kecil yang telah diambil adalah bagian dari perjalanan,

meskipun terasa sulit atau lambat. Perjalanan menuju impian bukanlah lomba sprint, tetapi lebih seperti maraton yang memerlukan ketekunan, kesabaran, dan tekad yang kuat. Tidak hanya itu disaat kendala "*people come and go* selalu menghantui pikiran yang selama ini menghambat proses penyelesaian ktian ini yang juga memotivasi penulis untuk terus ambisi dalam menyelesaikan ktian ini, terimakasih sudah dapat bertahan dan mampu menyelesaikan studi ini. Apapun pilihan yang telah dipegang sekarang terimakasih sudah berjuang sejauh ini. Terimakasih tetap memilih berusaha sampai dititik ini dan tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu apapun kekurangan dan kelebihanmu mari tetap berjuang untuk kedepan.

KATA PENGANTAR

Penulis Puji Syukur atas kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul, Gambaran Kepuasaan Pelayanan Resep Pada Pasien di Apotek Labora Bengkulu, Tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Farmasi di Sekolah Tinggi STIKES Al-Fatah Bengkulu. Ucapan terima kasih yang terbesar penulis persembahkan kepada kedua orang tua, karena doa dan kasih sayangnya telah mengiringi perjalanan penulis dalam penyusun proposal Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis juga ingin mengucapkan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya atas bantuan dan dukungan kepada:

1. Ibu Gina Lestari ,M.Farm., Apt Selaku Pembimbing I yang telah banyak membantu saya dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

2. Ibu Betna Dewi, M Farm., Apt Selaku Pembimbing II yang telah membantu dalam penyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

3. Ibu Luky Dharmayanti, M.Farm., Apt Selaku Penguji yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

4. Ibu Betna dewi, M.Farm., Apt Selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi dan nasehat dalam penyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak Drs. Djoko Triyono, Apt., MM Selaku Ketua Yayasan Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.

6. Ibu Yuska Noviyanty, M. Farm., Apt Selaku Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu

7. Para Dosen dan Staf Karyawan Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu yang telah Memberikan Ilmu Pengetahuan kepada Penulis Selama Menempuh Pendidikan di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu

8. Rekan-rekan satu angkatan di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu, yang tidak dapat Penulis sebutkan Satu-Persatu.

9. Penulis Menyadari Masih Banyak terdapat kekurangan pada penulisan Penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini Oleh Karena itu Penulis Mengharapkan Kritik dan Saran Yang Bersifat Membangun.

Bengkulu, Januari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN KARYA TULIS ILMIAH ..... **ii**
LEMBAR PENGESAHAN ..... **iii**
MOTTO ..... **iv**
PERSEMBAHAN ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**
DAFTARLAMPIRAN……..……**xiv**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Batasan Masalah 3
1.3 Rumusan Masalah 3
1.4 Manfaat Penelitian 4
1.4.1 Bagi Akademik 4
1.4.2 Bagi Penelitian Lanjutan 4
1.4.3 Bagi Masyarakat 4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **5**
2.1 Kajian Teori 5
2.1.1 Pelayanan kefarmasian 5
2.1.2 Kepuasan 7
2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan 8
2.1.4 Metode Pengukur Tingkat Kepuasan 10
2.2 Apotek 13
2.2.1 Pengertian Apotek 13
2.2.2 Tujuan Apotek 13
2.2.3 Tugas dan Fungsi Apotek 14
2.2.4 Kegiatan Dalam Lingkungan Apotek 14
BAB III METODE PENELITIAN **17**

3.1 Tempat dan Waktu Penelitian 17
3.2 Jenis Penelitian..... 17
3.3 Populasi dan Sampel 17
3.4 Pengumpulan Data Primer 19
3.5 Pengelohan Data 19
3.5 Analisa Data..... 20
3.6 Definisi Operasional 23
DAFTAR PUSTAKA..... 41

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Definisi Operasional 23

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan hal yang penting bagi umat manusia. Hal ini dikarenakan kesehatan merupakan salah satu faktor yang menunjang kualitas hidup manusia. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas hidup manusia adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan (Adiska Lina Arifiyanti, 2012) Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 47 Tahun 2016 menyatakan bahwa terdapat jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang banyak dijumpai oleh masyarakat, salah satunya adalah apotek pelayanan kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasienPelayanan kefarmasian apotek diperlukan oleh masyarakat untuk memberikan jaminan pengobatan rasional (efektif, aman, tersedia, dan biaya terjangkau). Selain itu juga diperlukan pelayanan yang berkualitas agar dapat memuaskan masyarakat sebagai konsumen (Wididana, 2017). Mutu kualitas pelayanan kefarmasian dapat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Pelayanan kefarmasian selain menjadi tuntutan profesionalisme juga dapat dilihat sebagai faktor untuk mengevaluasi kepuasan pasien. Indikator pelayanan kefarmasian untuk mengevaluasi kepuasan pasien meliputi penampilan apotek,

keramahan petugas, pelayanan informasi obat, ketersedian obat, serta kecepatan pelayanan yang ada di apotek. Penelitian yang dilakukan oleh (Kawahe 2015) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien.

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan playanan farmasi klinik. Dengan berkembangnya pelayanan kefarmasian, apotek dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan mengubah prilaku agar dapat melakukan interaksi langsung dengan pasien. Jika ingin mengetahui kualitas pelayanan maka diperlukannya survey tingkat kepuasan pasien. Ada lima dimensi kelima dimensi tersebut yakni kehandalan (*realiability),* ketanggapan *(responsiveness),* Keyakinan *(confidence),* Empati (*emphaty),* bukti langsung (*tangible*) (Siman, 2020)

Kepuasan pasien adalah tanggapan pasien untuk setiap pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien dapat dikatakan sebagai tolak ukur untuk mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan oleh suatu instansi. Jika kepuasan pasien baik, berarti pelayanan yang suguhkan oleh suatu instansi tersebut sangat baik. Namun jika kepuasan pasien dihasilkan tidak baik, berarti perlu dilakukan evalusai khusus tentang pelayanan yang dilakukan oleh instansi (Prabandari, 2018)

Berdasarkan permasalahan tersebut maka dilakukan penelitian untuk mengetahui tentang Gambaran Kepuasan Pelayanan Resep Pada Pasien Di Apotek Labora Bengkulu.

1.2 Batasan Masalah

Batasan Masalah dari Penelitian ini yaitu:

a. Penelitian ini di lakukan di Apotek Labora Bengkulu pada bulan Febuari sampai April 2025
b. Penelitian yang di gunakan adalah pasien umum yang menebus obat di Apotek Labora Bengkulu
c. Instrument yang di gunakan adalah kuesioner

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan Masalah dalam penelitian ini yaitu:

a. Bagaimana persentase *Sosiodemografi* (umur, jenis kelamin dan Pendidikan) terhadap tingkat kepuasan pelayanan di Apotek Labora Bengkulu?
b. Bagaimana presentase Kehandalan (*reliability*) Ketanggapan (responsivennes), Jaminan *(assurance)*, Empati *(emphaty*), Bukti Langsung *(tangible)* terhadap kepuasaan pelayanan resep pada pasien di Apotek Labora Bengkulu

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu

a. Untuk Mengetahui persentase Sosiodemografi (umur, jenis kelamin dan Pendidikan) terhadap tingkat kepuasan pelayanan di Apotek Labora Bengkulu?

b. Untuk Mengetahui presentase Kehandalan (*reliability*) Ketanggapan (*responsivennes),* Jaminan (*assurance)* Empati (*emphaty),* Bukti Langsung (*tangible)* terhadap kepuasaan pelayanan resep pada pasien di Apotek Labora Bengkulu

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Akademik

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan informasikan dan dapat juga menjadi referensi tambahan di perpustakaan khususnya di bidang Apotek.

1.5.2 Bagi Penelitian Lanjutan

Informasi yang didapat dari penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai literatur atau referensi bagi peneliti lain yang berminat dalam penelitian tentang Gambaran Kepuasan Pelayanan Resep Pada Pasien di Apotek Labora Bengkulu.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Sebagai bahan evaluasi kepuasan pelyanan resep pada pasien di Apotek Labora Bengkulu

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Pelayanan kefarmasian

Saat ini standar pelayanan kefarmasian di apotek ditetapkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016, yang merupakan suatu tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah serta mengatasi masalah terkait obat, masalah farmakoekonomi dan farmasi sosial. Menghindari hal tersebut maka seorang apoteker harus menjalankan praktik sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di apotek yang terbaru menggunakan aturan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 tahun 2016 (Nofiani, Prabandari, and Barlian 2021)

Pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical care)* merupakan salah satu sub sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pasien. Pelayanan kefarmasian ini mengarahkan pasien tentang kebiasaan atau pola hidup yang mendukung tercapainya keberhasilan pengobatan yang harus dijalani pasien, memonitor hasil pengobatan dan bekerja sama dengan profesi lainnya untuPelayanan dan kepuasan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan, karena dengan adanya kepuasan maka pihak terkait dapat saling mengkoreksi sampai dimana pelayanan yang

diberikan apakah bertambah baik atau buruk. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh setiap aparat petugas dalam memberikan pelayanan, dengan kata lain pelayanan yang dapat memuaskan adalah pelayanan yang dilakukan berdasarkan ketentuan yang berlaku dan dapat memahami apa yang diminta masyarakat dari jurusan pelayanan itu sendiri. Kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek yakni aspek pelanggan dan aspek pelayanan kesehatan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lain-lain. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari dua faktor, yaitu aspek medis, seperti tersedianya peralatan yang memadai, dan aspek non medis yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamaan dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang murah . Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan adalah kualitas pelayanan. Hal ini dikarenakan kepuasan pasien atau pengguna layanan kesehatan berkaitan erat dengan hasil pelayanan kesehatan baik secara medis maupun non medis, misalnya kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman informasi medis, dan kelangsungan keperawatan.

Kepuasan akan terpenuhi bila pelayanan yang diberikan dalam suatu rumah sakit dirasakan telah sesuai dengan harapan pasien. Sehingga kepuasan pasien akan memberikan keuntungan dan dampak yang sangat penting bagi manajemen rumah sakit seperti munculnya sebuah loyalitas pada pasien sehingga pasien akan datang kembali memanfaatkan jasa rumah sakit tersebut. Sebaliknya, bila suatu rumah sakit memberikan pelayanan yang belum sesuai dengan harapan pasien maka pasien tidak akan puas. Ketidakpuasan terhadap pelayanan akan berdampak terhadap jumlah kunjungan di rumah sakit serta mendorong pasien untuk menggunakan jasa pesaing dan pada akhirnya akan mengakibatkan penurunan laba. Kepuasan pengunjung yang belum tercapai, seharusnya menjadi fokus penting bagi manajemen rumah sakit untuk mengambil kebijakan dalam rangka memperbaiki mutu pelayanan rumah sakit

Adapun 5 dimensi yang membangun mutu pelayanan, yaitu (Siman, 2019)

1. *Tangible* (Bukti Langsung), aspek ini mencakup segala hal yang tampak dan dapat dilihat, seperti fasilitas fisik yang dapat digunakan oleh pelanggan, tampilan tata letak, penampilan karyawan, dan lain-lain

2. *Reliability* (Kehandalan), Aspek reliability merupakan ukuran kempuan suatu produk atau jasa memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan.

3. *Responsiveness* (Daya Tanggap), aspek responsiveness merupakan ukuran yang dirasakan pelanggan mengenai keinginan penyedia produk/jasa untuk membantu pelanggannya.

4. *Confidence* (keyakinan), aspek confidance mencakup kemampuan penyedia produk/jasa dalam memberikan rasa percaya terhadap produk/jasanya kepada pelanggan.

5. *Emphaty* (Empati) aspek emphaty merupakan ukuran yang dirasakan pelanggan mengenai kemudahan, komunikasi dan perhatian penyedia produk/jasa tehadap kebutuhannya.

Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa merupakan salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di rumah sakit. Kepuasan yang tinggi akan menunjukkan keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu mempengaruhi pasien dalam hal menerima perawatan. Pasien kancenderung mematuhi nasihat, setiadata terhadap rencana perawatan yang telah disepakati (Rikomah 2023)

2.1.2 Kepuasan

Kepuasan berasal dari bahasa latin yaitu “satis” yang berarti cukup baik atau memadai dan “facto” berarti melakukan atau membuat. Menurut Kamus Bahasa Indonesia, kepuasan adalah puas, senang, perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan, dan sebagainya). Sehingga kepuasan dapat diartikan sebagai rasa puas, rasa senang, dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa Kepuasan dinyatakan sebagai tingkat perasaan dimana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk atau jasa yang diterima dan yang diharapkan. Jika kinerja berada di bawah harapan maka pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan maka

pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan maka pelanggan amat puas atau senang (Suryawan, 2013). Jadi, kepuasan merupakan fungsi dari persepsi atau kesan atas kinerja dan harapan. Kepuasan pasien merupakan perasaan yang dimiliki pasien dan timbul sebagai hasil dari kinerja layanan kesehatan setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan. Dengan terciptanya kepuasan pada pasien, maka dapat memberikan manfaat yakni hubungan perusahaan dengan pelanggan (pasien) menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan (pasien), membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut, dan laba yang diperoleh meningkat dan kesetiaan pelanggan (pasien) yang tinggi (Suryawan, 2013)

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen, adalah sebagai berikut (Amrullah, 2020)

a. Kemudahan

Kemudahan pasien untuk mengakses apotek menjadi factor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Ketika mendirikan apotek, apoteker harus memperhatikan factor kemudahan. Hal ini dapat dilakukan dengan mencari lokasi yang strategis dari segi trasportasi (mudah untuk menuju ke lokasi apotek), dekat dengan penyedia pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik, praktek dokter dan puskesmas, dekat dengan pemukiman penduduk yang memiliki kondisi social, ekonomi dan budaya sehingga ketika sakit masyarakat akan mencari pelayanan kesehatan dan obat, bukan keparanormal, dukun atau ahli nujum.

b. Kelengkapan Obat

Seperti halnya pasien, konsumen tidak ingin ditolak resepnya ketika mencari obat atau mendapat alas an bahwa obatnya belum tersedia di apotek. Hal ini harus disikapi apotek dengan berupaya melengkapi obat dan sediaan lainnya. Kelengkapan obat di Apotek dapat dilakukan dengan cara bekerja sama dengan Pedagang Besar Farmasi (PBF), membuat jejaring apotek, serta dapat melakukan managemen chanel. Faktor penetu lain yang berpengaruh adalah kemampuan apoteker untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien.

c. Lama Pelayanan

Lama pelayanan merupakan factor paling kritis menurut pasien. Lama pelayanan yang dimaksud adalah lama pelayanan mulai dari pasien menyerahkan resep sampai pasien menerima obat dan informasi obat. Pelayanan obat diapotek merupakan titikjenuh terakhir sebelum obat diberikan ke pasien, yang sebelumnya pasien harus ke dokter, cek kesehatan di laboratorium, kemudian mendapat resep, dan yang terakhir membeli obat di apotek.

d. Keramahan Karyawan

Keramahan karyawan, khususnya tenaga kefarmasian dapat menjadi poin penting yang menyebabkan pasien loyal terhadap apotek. Pasien akan mencari apotek yang karyawannya mampu melayani dengan baik, selalu tersenyum, aktif berkomunikasi, dan santun. Apabila pasien tidak sensitive dengan harga, keramahan karyawan menjadi factor yang menentukan.

e. Harga

Harga menjadi salah satu faktor konsumen memilih apotek, terutama pasien yang sensitifterhadap harga obat. Pasien yang sensitif terhadap harga obat selalu berupaya menawar harga yang lebih murah. Apoteker harus berupaya untuk menetapkan harga yang terjangkau dan bersaing dengan kompetitornya.

2.1.4 Metode Pengukur Tingkat Kepuasan

a. *Customer Satisfaction Index* (CSI) adalah metode untuk mengevaluasi tingkat kepuasan penggunaan dengan menganalisis kinerja dan pentingnya atribut produk atau layanan. CSI sangat berguna bagi Lembaga, organisasi, atau perusahaan karena menyediakan data yang jelas tentang kepuasaan pengguna. Dengan informasi ini, mereka dapat melakukan evaluasi rutin untuk memperbaiki aspek yang kurang dan meningkatkan layanan yang dianggap penting oleh pelanggan. Keunggulan utama dari customer Satisfaction Index adalah efesiensinya, karena tidak hanya mengukur kepuasan tetapi juga mengidentifikasi dimensi atau atribut yang perlu ditingkatkan. Metode ini mudah di gunakan dan sederhana, serta menggunakan skala yang memiliki sensitivitas dan reliabilitas tinggi (Reza Amri 2020)

Berdasarkan nilai CSI maka dapat dilakukan dengan Langkah – Langkah sebagai berikut:

1) Menentukan *Mean Importance Score* (MIS) dan *Mean Satisfaction Score* (MSS). MIS adalah rata-rata skor kepuasan pengguna terhadap kinerja layanan yang mereka terima.

2) Menghitung *Weighting Factor* (WF), yaitu mengonversi nilai rata-rata kepentingan menjadi presentase dari total rata-rata kepetingan semua item yang diuji, sehingga diperoleh total WF.
3) Menghitung *Weighting Score* (WS), yaitu hasil perkalian antara nilai rata-rata tingkat kinerja (kepuasan) masing-masing atribut dengan WF dari setiap item.
4) Menghitung *Weighting Total* (WT), yaitu menjumlahkan WS dari semua item layanan
5) Menghitung *Customer Satisfaction Index* (CSI), yaitu WT bdibagi dengan skala maksimum yang digunakan, kemudian dikalikan 100%. Tingkat kepuasan respoden secara keseluruhan dapat dilihat berdasarkan kriteria tingkat kepuasan pasien sebagai berikut:
    a) 0% - 34,99% - Sangat Tidak Puas
    b) 35% - 50,99% - Tidak Puas
    c) 51% - 65,99% - Cukup Puas
    d) 66% - 80,99% - Puas
    e) 81% - 100% - Sangat Puas

b. Metode *Importance Performance Analysis* (IPA) adalah teknik untuk mengevaluasi kualitas produk atau layanan perusahaan. Tujaannya adalah mengukur hubungan antara pandangan pelanggan tentang kinerja dan pek yang mereka anggap penting untuk perbaikan. Metode ini, yang dikenal sebagai analisis kuadran oleh Brant dan Latu Everett, memungkinkan perusahaan mengidentifikasi bagian mana yang perlu diperbaiki. Prosesnya dimulai dengan mengumpulkan data

dari pelanggan melalui kuesioner, di mana mereka menilai pentingnya dan kinerja atribut. Data tersebut kemudian dipetakan dalam matriks kuadran yang membagi atribut menjadi empat kategori berdasarkan kepentingan dan kinerja. Keuntungan IPA adalah membantu perusahaan merumuskan strategi perbaikan yang tepat dengan memprioritaskan area yang dianggap penting tetapi berkinerja rendah. Ini tidak hanya meningkatkan kepuasan pelanggan, tetapi juga menjaga daya saing perusahaan. Secara keseluruhan, IPA adalah alat efektif untuk memahami harapan pelanggan dan meningkatkan kualitas produk atau layanan secara terarah (Reza Amri 2020)

c. Metode *Servqual*

Mengidentifikas nilai gap (kualitas pelayanan) dari setiap atribut kebutuhan. Dengan metode ini, kita dapat memahami harapan dan tingkat kepuasan konsumen terhadap layanan yang diberikan, serta menentukan atribut mana yang perlu menjadi fokus perbaikan. Servqual telah menjadi standar dalam penilaian berbagai dimensi kualitas pelayanan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa metode ini valid untuk berbagai konteks layanan, dan kuesioner Servqual terbukti reliabel, yang berarti bahwa pertanyaan-pertanyaan tersebut dipersepsikan dengan cara yang sama oleh responden yang berbeda (Manurung 2016)

2.2 Apotek

2.2.1 Pengertian Apotek

Apotek berasal dari bahasa Yunani, yaitu "*apotheca*" yang secara harfiah berarti penyimpanan. Sedangkan dalam bahasa Belanda, apotek disebut "apotheek" yang berarti tempat menjual dan meramu obat. Apotek adalah sarana pelayanan

kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker Praktik kefarmasian yang dimaksud adalah sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Apotek dipimpin oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang telah diberikan izin mengelola apotek. Dalam mengelola apotek, apoteker dibantu oleh beberapa Asisten Apoteker (AA). Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (Rochmah, 2018)

2.2.2 Tujuan Apotek

Tujuan apotek adalah sebagai berikut

a. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.

b. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek.

c. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek.

2.2.3 Tugas dan Fungsi Apotek

Tugas dan fungsi apotek adalah (Mauliddiyah, 2021)

a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.

b. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.

c. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku, obat tradisional dan kosmetika.

d. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan,pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional

2.2.4 Kegiatan Dalam Lingkungan Apotek

a. Pengelola apotek Apotek merupakan sarana dan pelayanan yang melakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi (obat, bahan obat, obat tradisional, bahan obat tradisional, alat kesehatan, dan kosmetik) kepada masyarakat. Apotek dipimpin oleh seorang apoteker pengelola apotek (APA) yang telah diberi izin mengelola apotek. Apotek dikelola oleh apoteker dibantu oleh seorang asisten apoteker (AA). Pengelola apotek, meliputi

1. Pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, dan penyerahan obat atau bahan obat.

2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.

3. Pelayanan informasi, meliputi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan pada dokter, tenaga kesehatan lainnya maupun pada masyarakat.

4. Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya atau mutu obat dan perbekalan farmasi.

5. Pelayanan informasi wajib didasarkan pada kepentingan masyarakat.

b. Pelayanan Apotek

Keberadaan apotek sebagai sarana pelayanan obat-obatan dan bahan farmasi lainnya diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal tersebut dituangkan dalam Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 1980 yang menetapkan distribusi dan pelayanan obat kepada masyarakat antara lain melalui apotek. Apotek wajib melayani resep dokter, dokter gigi, dan dokter hewan. Pelayanan resep sepenuhnya atas tanggung jawab apoteker pengelola apotek:

1. Dalam melayani resep harus sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesi apoteker dengan dilandasi kepentingan masyarakat.

2. Apoteker tidak boleh mengambil obat generik dalam resep dengan obat paten. Bila pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis dalam resep apoteker wajib konsultasi dengan dokter untuk memilih obat yang lebih tepat.

3. Apoteker wajib memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan pada pasien. Penggunaan obat yang tepat, aman, rasional atas permintaan masyarakat.

4. Bila apoteker berpendapat ada kekeliruan dalam resep atau penulisan tidak tepat, apoteker harus memberi tahu dokter penulis resep. Bila dokter penulis resep tetap pada pendiriannya, dokter wajib menyatakan secara tertulis atau membubuhkan tanda tangan yang lazim diatas resep:

a) Copy resep (salinan resep) harus di tanda tangani apoteker.

b) Resep harus dirahasiakan dan disimpan baik dalam waktu tiga tahun. Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat pasien bersangkutan, petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

c) Apotek apoteker pengelola apotek, apotekerpendamping atau apoteker pengganti diizinkan menjual obat keras yang termasuk daftar obat wajib apotek (OWA) tanpa resep.

d) Apabila apoteker pengelola apotek berhalangan melakukan tugas pada jam buka apotek, dapat menunjuk apoteker pendamping. Apabila apoteker pendamping juga berhalangan, dapat menunjuk apoteker pengganti

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Apotek Labora Bengkulu bulan Febuari – April 2025

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian non-ekperimental (penelitian yang hanya dapat menguji hubungan antar variabel dan tidak dapat memanipulasi variabel) yang menggunakan desain deskriptif, bersifar prospektif, penelitian prospektif adalah jenis penelitian yang berfokus pada masa depan. Ini berarti bahwa penelitian dimulai dengan mengidentifikasi variabel penyebab atau factor resiko, dan kemudian mengamati dampaknya din masa yang dating. Deskripsi dalam penelitian ini berarti bahwa data yang diperoleh akan dijelaskan secara objektif dengan memanfaatkan fenomena yang terjadi, menggunakan tabel atau gambaran. Penelitian ini bersifat prospektif karena mengamati tingkat kepuasan pasien selama periode Febuari – April 2025.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah sekelompok individu atau objek yang memiliki karakteristik yang sama, yang mungkin diselediki/diamati. Populasi yang diteliti adalah seluruh pasien yang menebus resep obat di Apotek Labora Bengkulu selama rentang waktu Februari sampai April 2025.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel terdiri dari sejumlah individu yang dipilih dari populasi dan berfungsi sebagai wakil dari anggota populasi. Sebuah sampel yang baik harus mencerminkan populasi, tidak peduli seberapa besar ukuran sampelnya, hasil penelitian tidak dapat digeneralisasi untuk seluruh populasi. Ketika populasi sangat besar dan penelitian tidak dapat mempelajari semuanya misalnya karena keterbatasan dana, tenaga atau waktu maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut

Pengambilan jumlah responden dalam penelitian ini dicari berdasarkan rumus Slovin. Rumus Slovin merupakan rumus penentuan sampel yang digunakan untuk jumlah yang sudah pasti. Sehingga mencari jumlah sampel penelitian dengan menggunakan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{n + 1\ (d)2}$$

Keterangan:

n=umlah Sanpel

N=Jumlah Populasi

d=Presisi (10% atau 0,1)

Sehingga akan di dapat perhitungan sebagai berikut:

$$\text{n} = \frac{N}{+ N\,(d)} \text{n} = \frac{N}{+ N\,(d)}$$

$$\text{n} = \frac{1400}{1 + 1400}$$

$$\text{n} = \frac{1400}{1 + 14}$$

$$\text{n} = 100 \text{ sampel}$$

3.4 Pengumpulan Data Primer

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer berupa kuesioner yang diperoleh secara langsung oleh peneliti, dengan menggunakan kuesioner yang disebarkan kepada responden di ruang tunggu Apotek Labora Bengkulu.

3.5 Pengelohan Data

Semua data terkumpul, kemudian data diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan persen. Pengolahan data dapat dilakukan dengan melakukan tahapan sebagai berikut:

Tahapan Pengolahan Data

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Tahap ini melibatkan pengecekan kelengkapan dan kejelasan data yang telah dikumpulkan. Semua item pertanyaan dalam kuesioner diperiksa untuk memastikan

bahwa semua telah dijawab dengan lengkap jika ditemukan ketidak sesuaian, data tersebut perlu dilengkapi atau disesuaikan

2. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Setelah *editing*, langkah berikutnya adalah data perbandingan dilakukan penyusunan dan dilakukan pemeriksaan agar data-data tersebut bebas dari kesalahan.

3. *Tabulating* (Tabulasi)

Data penelitian berupa jawaban dari responden ditabulasi sesuai dengan skor jawababan yang telah di dapatkan.

4. *Processing* Data (Pengolahan Data)

Pengolahan data agar dapat di analisis lagi dan dilakukan dengan cara mengentri data kedalam program computer (Rikomah, 2023)

3.5 Analisa Data

Analisis data yang digunakan adalah analisa deskriptif dengan mengunakan *Customer Satisfaction Index* (CSI) dan menggunakaan SPSS data *sosiodemografi*. Indeks Kepuasan Pelanggan (*Customer Satisfaction Index*), CSI adalah metode yang digunakan untuk mengevaluasi tingkat kepuasaan pengguna secara komprehensif dengan mempertimbangkan kinerja dan pentingnya atribut-atribut produk atau layanan yang diukur. Indeks ini sangat bermanfaat bagi lembaga, organisasi, atau perusahaan karena memberikan data yang jelas mengenai tingkat kepuasan pengguna. Dengan demikian, pada interval waktu tertentu, organisasi

dapat melakukan evaluasi berkala untuk memperbaiki aspek-aspek yang kurang dan meningkatkan pelayanan yang dianggap penting oleh pelanggan. Salah satu keunggulan dari metode *Customer Satisfaction Index* adalah efisiensinya, di mana tidak hanya mengukur kepuasan tetapi juga menyediakan informasi terkait dimensi atau atribut yang perlu diperbaiki. Metode ini mudah digunakan dan sederhana, serta menggunakan skala yang memiliki sensitivitas dan reliabilitas yang tinggi. Untuk menghitung nilai CSI, langkah-langkah yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Menentukan Rata-rata Skor Pentingnya (*Mean Importance Score, MIS*) dan Rata-rata Skor Kepuasan (*Mean Satisfaction Score, MSS*). MIS adalah rata-rata dari skor pentingnya suatu atribut, sedangkan MSS adalah rata-rata skor untuk tingkat kepuasan berdasarkan kinerja layanan yang dirasakan oleh pengguna. MIS dan MSS dihitung dengan menggunakan rumus (Kurniawan & Febrianti, 2022)

$$\text{MIS (X1)} = \frac{[\,\Sigma"i{=}1\ Y1]}{n} \qquad \text{MSS (YI)} = \frac{[\,\Sigma"i{=}1\ x1]}{n}$$

Keterangan

Σ"= 1 Y 1 - Rata-rata dari jumlah tingkat kinerja

Σ"= 1X1 - Rata-rata dari jumlah tingkat kinerja

n= Penjumlahan dari rata-rata

b. Menghitung Weight Factor (WF) atau faktor tertimbang. Bobot ini merupakan persentase nilai MIS per indikator terhadap total MIS seluruh indikator.

$$\frac{WF \ = [\ MISi\ ]\ x\ 1000\%}{\sum p1 = iMISi}$$

Keterangan

MISI= Hasil rata-rata per item pertanyaan

$\sum p1 = iMISi$ = Jumlah keseluruhan rata-rata

c. .Mengitung *weighting score* (WS), yaitu nilai perkalian antar nilai rata- rata tingkat kinerja (kepuasan) masing-masing atribut dengan WF masing-masing item. WS= WF x MSS

   Keterangan

   WF= Nilai per item

   MSS= Nilai rata-rata per item

a. Mengitung *Weighting Total* (WT), yaitu menjumlah WS dari semua item pelayanan

   WT = WS

   Keterangan:

   WT = Jumlah keseluuhan dari WS

   WS = Hasil penjumlahan

b. Menghitung *Customers Satisfaction Index (*CSI), yaitu WT dibagi skala maksimal yang digunakan, kemudian dikali 100%. Tingkat kepuasaan responden secara keseluruhan dapat dilihat dari kriteria tingkat kepuasan pasien, dengan kriteria berikut:

$$\frac{\text{WT}}{5} \text{x } 100\% = \%$$

Keterangan: WT = Jumlah keseluruhan

5 = jumlah skor

3.6 Definisi Operasional

Operasional merupakan sebuah konsep abstrak yang bertujuan untuk mempermudah pengukuran variabel tertentu. Selain itu, operasional juga berfungsi sebagai panduan dalam melaksanakan kegiatan atau pekerjaan penelitian. Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diamati dari objek yang sedang didefinisikan, serta mengubah konsep yang bersifat konstruk menjadi istilah yang menggambarkan perilaku atau gejala yang dapat diobservasi, diuji, dan kebenarannya dapat diverifikasi oleh orang lain

Tabel 1. Definisi Operasional

No	VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL
1	Operasional	Definisi berdasarkan karakteristik yang didefinisikan tersebut, karakteristik yang diamati (diukur)
2	Tingkat Pendidikan	Hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindaraan terhadap suatu objek tertentu
3	Pendidikan	Pembelajaran pengetahuan, keterampilan dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari suatu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan atau penelitian
4	Usia	Satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan atau mahkluk baik yang hidup maupun mati
5	Pekerjaan	Suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dengan para pekerja/karyawan
6	Jenis Kelamin	Semua bagian anatomis tubuh makhluk hidup yang terlibat dalam reproduksi seksual dan menjadi bagian dari sistem reproduksi pada suatu organisasi kompleks

3.6.1 Alat Ukur

Alat ukur: Kuesioner

Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan serangkaian pertanyaan terkait dengan isu penelitian. Menjelaskan bahwa kuesioner merupakan cara untuk mengumpulkan data melalui penyampaian seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis yang harus dijawab oleh responden (Prawiyogi, 2021)

3.6.2 Hasil Ukur

Hasil ukur dari penelitian ini berupa persentase tingka kepuasan pasien terhadap komunikasi, berdasarkan analisis *Customer Satisfaction Index* (CSI) dan sosiodemografi. Variabel yang di pakai penelitian ini yaitu variabel dependen atau variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Contohnya sangat tidak puas tidak puas, cukup puas,puas,sangat puas.

1.0%-34.99%- Sangat Tidak Puas

2. 35%-50,99% - Tidak Puas

3. 51%-80,99% - Cukup Puas

4. 66%-80,99 - Puas

5. 81%-100%- Sangat Puas

3.6.3 Skala Ordinal

Sala Ukur: Ordinal

Skala ukur yang di gunakan dalam penelitian ini adalah ordinal, dengan rumus (Prawiyogi, 2021)

$$\text{Tingkat Kepuasan Pasien} = \frac{\text{Skor yang di capai}}{\text{Skor Maksimal}}$$

3.4 Pengumpulan Data Primer

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer berupa kuesioner yang diperoleh secara langsung oleh peneliti, dengan menggunakan kuesioner yang disebarkan kepada responden di ruang tunggu Apotek Labora Bengkulu.

3.5 Pengelohan Data

Semua data terkumpul, kemudian data diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan persen. Pengolahan data dapat dilakukan dengan melakukan tahapan sebagai berikut:

Tahapan Pengolahan Data

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Tahap ini melibatkan pengecekan kelengkapan dan kejelasan data yang telah dikumpulkan. Semua item pertanyaan dalam kuesioner diperiksa untuk memastikan bahwa semua telah dijawab dengan lengkap jika ditemukan ketidak sesuaian, data tersebut perlu dilengkapi atau disesuaikan

2. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Setelah *editing,* langkah berikutnya adalah data perbandingan dilakukan penyusunan dan dilakukan pemeriksaan agar data-data tersebut bebas dari kesalahan.

3. *Tabulating* (Tabulasi)

Data penelitian berupa jawaban dari responden ditabulasi sesuai dengan skor jawababan yang telah di dapatkan.

4. *Processing* Data (Pengolahan Data)

Pengolahan data agar dapat di analisis lagi dan dilakukan dengan cara mengentri data kedalam program computer (Rikomah, 2023)

3.5 Analisa Data

Analisis data yang digunakan adalah analisa deskriptif dengan mengunakan *Customer Satisfaction Index* (CSI) dan menggunakaan SPSS data *sosiodemografi*. Indeks Kepuasan Pelanggan (*Customer Satisfaction Index*), CSI adalah metode yang digunakan untuk mengevaluasi tingkat kepuasaan pengguna secara komprehensif dengan mempertimbangkan kinerja dan pentingnya atribut-atribut produk atau layanan yang diukur. Indeks ini sangat bermanfaat bagi lembaga, organisasi, atau perusahaan karena memberikan data yang jelas mengenai tingkat kepuasan pengguna. Dengan demikian, pada interval waktu tertentu, organisasi dapat melakukan evaluasi berkala untuk memperbaiki aspek-aspek yang kurang dan meningkatkan pelayanan yang dianggap penting oleh pelanggan. Salah satu keunggulan dari metode *Customer Satisfaction Index* adalah efisiensinya, di mana tidak hanya mengukur kepuasan tetapi juga menyediakan informasi terkait dimensi atau atribut yang perlu diperbaiki. Metode ini mudah digunakan dan sederhana, serta menggunakan skala yang memiliki sensitivitas dan reliabilitas yang tinggi. Untuk menghitung nilai CSI, langkah-langkah yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut:

d. Menentukan Rata-rata Skor Pentingnya (*Mean Importance Score, MIS*) dan Rata-rata Skor Kepuasan (*Mean Satisfaction Score, MSS*). MIS adalah rata-rata dari skor pentingnya suatu atribut, sedangkan MSS adalah rata-rata skor untuk tingkat kepuasan berdasarkan kinerja layanan yang dirasakan oleh pengguna. MIS dan MSS dihitung dengan menggunakan rumus (Kurniawan & Febrianti, 2022)

MIS (X1) = $\frac{[\ \Sigma"i=1\ Y1]}{n}$ MSS (YI) = $\frac{[\ \Sigma"i=1\ x1]}{n}$

Keterangan

Σ"= 1 Y 1 - Rata-rata dari jumlah tingkat kinerja

Σ"= 1X1 - Rata-rata dari jumlah tingkat kinerja

n= Penjumlahan dari rata-rata

e. Menghitung Weight Factor (WF) atau faktor tertimbang. Bobot ini merupakan persentase nilai MIS per indikator terhadap total MIS seluruh indikator.

$$\frac{WF\ = [\ MISi\ ]\ x\ 1000\%}{\sum p1 = iMISi}$$

Keterangan

MISI= Hasil rata-rata per item pertanyaan

$\sum p1 = iMISi$ = Jumlah keseluruhan rata-rata

f. .Mengitung *weighting score* (WS), yaitu nilai perkalian antar nilai rata- rata tingkat kinerja (kepuasan) masing-masing atribut dengan WF masing-masing item. WS= WF x MSS

Keterangan

WF= Nilai per item

MSS= Nilai rata-rata per item

c. Mengitung *Weighting Total* (WT), yaitu menjumlah WS dari semua item pelayanan

WT = WS

Keterangan:

WT = Jumlah keseluuhan dari WS

WS = Hasil penjumlahan

d. Menghitung *Customers Satisfaction Index (*CSI), yaitu WT dibagi skala maksimal yang digunakan, kemudian dikali 100%. Tingkat kepuasaan responden secara keseluruhan dapat dilihat dari kriteria tingkat kepuasan pasien, dengan kriteria berikut:

$$\frac{\text{WT}}{5} \text{x } 100\% = \%$$

Keterangan: WT = Jumlah keseluruhan

5 = jumlah skor

3.6 Definisi Operasional

Operasional merupakan sebuah konsep abstrak yang bertujuan untuk mempermudah pengukuran variabel tertentu. Selain itu, operasional juga berfungsi sebagai panduan dalam melaksanakan kegiatan atau pekerjaan penelitian. Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diamati dari objek yang sedang didefinisikan, serta mengubah konsep yang bersifat konstruk menjadi istilah yang menggambarkan perilaku atau gejala yang dapat diobservasi, diuji, dan kebenarannya dapat diverifikasi oleh orang lain

Tabel 1. Definisi Operasional

No	VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL
1	Operasional	Definisi berdasarkan karakteristik yang didefinisikan tersebut, karakteristik yang diamati (diukur)
2	Tingkat Pendidikan	Hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindaraan terhadap suatu objek tertentu
3	Pendidikan	Pembelajaran pengetahuan, keterampilan dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari suatu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan atau penelitian
4	Usia	Satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan atau mahkluk baik yang hidup maupun mati
5	Pekerjaan	Suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dengan para pekerja/karyawan
6	Jenis Kelamin	Semua bagian anatomis tubuh makhluk hidup yang terlibat dalam reproduksi seksual dan menjadi bagian dari sistem reproduksi pada suatu organisasi kompleks

3.6.1 Alat Ukur

Alat ukur: Kuesioner

Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan serangkaian pertanyaan terkait dengan isu penelitian. Menjelaskan bahwa kuesioner merupakan cara untuk mengumpulkan data melalui penyampaian seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis yang harus dijawab oleh responden (Prawiyogi, 2021)

3.6.2 Hasil Ukur

Hasil ukur dari penelitian ini berupa persentase tingka kepuasan pasien terhadap komunikasi, berdasarkan analisis *Customer Satisfaction Index* (CSI) dan sosiodemografi. Variabel yang di pakai penelitian ini yaitu variabel dependen atau variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Contohnya sangat tidak puas tidak puas, cukup puas,puas,sangat puas.

1.0%-34.99%- Sangat Tidak Puas

2. 35%-50,99% - Tidak Puas

3. 51%-80,99% - Cukup Puas

4. 66%-80,99 - Puas

5. 81%-100%- Sangat Puas

3.6.3 Skala Ordinal

Sala Ukur: Ordinal

Skala ukur yang di gunakan dalam penelitian ini adalah ordinal, dengan rumus (Prawiyogi, 2021)

$$\text{Tingkat Kepuasan Pasien} = \frac{\text{Skor yang di capai}}{\text{Skor Maksimal}}$$

DAFTAR PUSTAKA

Adiska Lina Arifiyanti, R. D. (2012). Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien Di Instalasi Farmasi Rumah Ssakit Islam Surabaya Tahun 2016 Adiska. JurnalManajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo, Vol. 3 No. 1, April 2017 : 123-137 Upaya, 20(1), 2010.

Amrullah, H., Satibi, S., & Fudholi, A. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Menggunakan Metode Servqual Berdasarkan Status Akreditasi di Kabupaten Ogan Komering Ilir. Majalah Farmaseutik, 16(2), 193. https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v16i2.53647

Ghozali, I. 2019. Aplikasi Analisis Multivariate dengan SPSS. Semarang: Badan Penerbit UNDIP.

Prawiyogi, 2021. Penggunaan Media Big Book Untuk Menumbukan Minat Membaca Di Sekolah Dasar. Jurnal Basicedu 5 (1); 446-52.

Kawahe, M., Mandagi, C. K. F., Kawatu, P. A. T., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2015). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kefarmasian Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Teling Atas Kota Manado.Pharmacon,4(4),261https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/10215

Kurniawan, N. A., & Febrianti, A. (2022). Usulan Peningkatan Kualitas Pelayanan Trans Shuttle Menggunakan Metode Importance Performance Analysis (IPA).ProsidinDiseminasiFTI,2,1https://eproceeding.itenas.ac.id/index.php/fti/article/view/1028

Manurung, R., Supriyadi, S., & Wibowo, T. J. (2016). Perbaikan Kualitas Layanan Dengan Pendekatan. 2(1), 28–36.

Mauliddiyah, N. L. (2021). No 6.Usulan Peningkatan Kualitas Pelayanan

Prabandari, S. (2018). Gambaran Manajemen Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Permata Kota Tegal. Parapemikir : Jurnal Ilmiah Farmasi, 7(1), 202–208. https://doi.org/10.30591/pjif.v7i1.741

Reza Amri, H., Ridho Taufiq Subagio, & Kusnadi. (2020). Penerapan Metode CSI untuk Pengukuran Tingkat Kepuasan Layanan Manajemen. Jurnal Sistem Cerdas, 3(3), 241–252. https://doi.org/10.37396/jsc.v3i3.86

Rikomah, S. E., Yanti, S., & Siregar, M. F. A. (2023). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek X Kota Bengkulu. Journal Pharmacopoeia, 2(1), 77–88.https://doi.org/10.33088/jp.v2i1.355

Rochmah, F. Z. (2018). Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Di Kecamatan Mertoyudan.

Raharjo, S. 2014. Cara Mengatasi Angket Yang Tidak Valid. (https://www.konsistensi.com/2014/03/mengatasi-angkettidak-valid.html Februari 2020)

Siman, R. L. (2019). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek RSUD. H. Sahudin Kabupaten Aceh Tenggara Pada Tahun 2019. Repository.Helvetia.Ac.Id. http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2527

Sibarani H, 2019. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian pada Pasien Rawat Jalan di Apotek Puskesmas Teladan Kota Medan. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, Jurusan Farmasi.

Suryawan, D. (2013). Analisa hubungan antara experential marketing, customer satisfaction dan customer loyalty cafe nona manis grand city mall surabaya. Jurnal Strategi Pemasaran, 1(2), 1–10.

Wididana, K. B. S. (2017). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Kepercayaan Pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha Buleleng. Jagaditha:Jurnal