

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepuasan Pasien

1. Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan suatu hal yang hasilnya sangat bervariasi, disebabkan oleh adanya perbedaan harapan dan persepsi individu. Tingkat kepuasan dapat dikategorikan terpenuhi apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien. Penilaian tingkat kepuasan pasien dilakukan bersamaan dengan pengukuran aspek kualitas pelayanan kesehatan lainnya. Peningkatan kenyamanan, kesopanan, dan komunikasi berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, yang pada akhirnya menghasilkan hasil yang lebih baik (Aulia *et al.*, 2019).

Kepuasan pasien merupakan indikator yang mencerminkan sejauh mana pasien merasa puas dengan layanan kesehatan yang mereka terima dari instansi yang berwenang, termasuk rumah sakit. Aspek ini sangat penting dalam pelaksanaan layanan kefarmasian. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan farmasi dapat dianalisis melalui lima dimensi yang berkaitan dengan mutu layanan kefarmasian, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Selain itu, penting untuk mengidentifikasi aspek sosiodemografi pasien yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien (Muhammad *et al.*, 2020).

Kepuasan pengunjung merupakan cerminan dari tingkat kesesuaian antara harapan yang dimiliki oleh pengunjung dan pengalaman nyata yang diberikan oleh sistem pelayanan kefarmasian. Tingkat kepuasan pengunjung yang tinggi dapat berfungsi sebagai indikator efektivitas kinerja apoteker, yang diharapkan dapat berdampak positif terhadap kualitas profesionalisme apoteker (Ayele *et al.*, 2020).

Kepuasan pasien merupakan hasil ("*outcome*") dari layanan kesehatan yang diberikan. Dengan demikian, pencapaian kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan utama dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai tingkat perasaan yang timbul sebagai respons terhadap kinerja layanan kesehatan yang diperoleh, yang dibentuk melalui perbandingan antara harapan pasien dan realitas layanan yang diterimanya, sebagaimana dijelaskan oleh Pohan (2019).

2. Pengukuran Kepuasan

Kepuasan pasien dapat diukur secara kuantitatif maupun kualitatif, dan terdapat berbagai metode untuk mengevaluasi tingkat kepuasan pasien. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan adalah dengan menyusun kuesioner yang mencakup aspek-aspek penting dari layanan kefarmasian sesuai dengan harapan pasien (Yuliani *et al.*, 2020).

3. Kuisoner

Pengumpulan data dalam proses penelitian survei merupakan kegiatan yang sangat penting untuk memperoleh informasi yang diperlukan sesuai dengan tujuan penelitian (Subandi *et al.*, 2017). Proses pengumpulan data memerlukan instrumen tertentu. Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yang berasal dari responden. Salah satu jenis instrumen pengumpulan data adalah kuesioner. Kuesioner dapat diartikan sebagai instrumen pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan informasi dalam jumlah yang besar (Ismail *et al.*, 2019).

4. Skala pengukuran

Skala pengukuran merujuk pada kesepakatan yang digunakan sebagai acuan dalam proses pengukuran di mana alat ukur tersebut mampu menghasilkan data kuantitatif (Sugiyono 2012).

Dalam konteks penelitian ini, skala yang diterapkan adalah skala ordinal. Menurut Sugiyono (2017) Skala ordinal adalah jenis skala pengukuran yang tidak hanya mendefinisikan kategori, tetapi juga menyampaikan peringkat dari konstruk yang diukur. Berdasarkan penjelasan tersebut, skala ordinal digunakan untuk memberikan informasi dalam bentuk nilai terkait dengan jawaban yang diberikan. Untuk menentukan nilai pada setiap jawaban yang diberikan oleh responden, peneliti menggunakan skala likert sebagai alat untuk mengukur nilai tersebut.

Tabel 1. Skala likert

| | |
|-------------|---|
| Sangat puas | 5 |
| Puas | 4 |
| Cukup puas | 3 |
| Kurang puas | 2 |
| Tidak puas | 1 |

Sumber : Algifari, 2016

B. Pelayanan

1. Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan komponen integral dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berfokus pada kepuasan pasien. Kepuasan pasien dapat didefinisikan sebagai tingkat perasaan yang muncul dari pengalaman pelayanan kesehatan yang diterima, setelah pasien melakukan perbandingan antara harapan dan kenyataan yang dirasakan. Peran apoteker sangatlah penting dalam memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas, karena hal ini berdampak langsung pada tingkat kepuasan yang dialami oleh pasien (Akbari *et al.*, 2022).

Pelayanan kefarmasian bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat. Dengan adanya tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian menjadikan pelayanan kefarmasian sekarang telah bergeser tujuannya dari pemberian obat kepada pasien tertuju pada *pharmaceutical care*. Kegiatan pelayanan kefarmasian awalnya berpusat pada manajemen obat-kekamobatan sekarang dijadikan pelayanan yang komprehensif bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien. Sehingga, dari perubahan itu mengakibatkan apoteker diminta lebih mengembangkan keterampilan, pengetahuan serta perilaku supaya dapat melaksanakan pelayanan langsung dengan pasien. (Annisa, 2021).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 menyatakan tentang fungsi IFRS, Pengelolaan Perbekalan Farmasi, sebagai berikut:

- a. Memilih perbekalan farmasi sesuai kebutuhan pelayanan rumah sakit.
- b. Merencanakan kebutuhan perbekalan farmasi secara optimal.
- c. Mengadakan perbekalan farmasi berpedoman pada perencanaan yang telah di buat sesuai kebutuhan yang berlaku.
- d. Memproduksi perbekalan farmasi untuk memnuhi kebutuhan pelayanan Kesehatan di rumah sakit.
- e. Menerima dan meyimpan perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku.
- f. Mendistribusikan perbekalan farmasi ke unit unit pelayanan di rumah sakit.
- g. Pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan, sebagai berikut:

- h. Meneliti instruksi pengobatan atau resep yang di berikan kepada pasien
- i. Identifikasi, pencegahan, serta penanggulangan masalah terkait penggunaan obat dan alat kesehatan.
- j. Memantau efektifitas dan keamanan penggunaan obat-obatan dan alat kesehatan.
- k. Memberikan informasi dan konseling kepada petugas kesehatan, pasien ataupun keluarganya.
- l. Melakukan pencampuran obat suntik.

Farmasi rawat jalan merupakan apotek yang khusus menangani pengisian resep obat bagi pasien yang telah menjalani perawatan medis. Pasien di farmasi rawat jalan di berikan layanan oleh apoteker yang terlatih, yang akan memberikan panduan tentang penggunaan yang benar dari obat-obatan yang di berikan kepada pasien, termasuk informasi mengenai kemungkinan efek samping dan langkah-langkah pencegahan yang perlu di perhatikan (Rikomah, S.E., 2017).

2. Dimensi Kualitas Pelayanan

Secara mendasar, konsep kepuasan melibatkan penilaian perbandingan antara tingkat signifikansi dan kinerja atau hasil yang di inginkan. Adapun salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan yaitu persepsi terhadap kualitas layanan yang dapat diukur melalui survei dengan menggunakan model *servqual* yang mencakup pada lima dimensi, meliputi kehandalan, ketanggapan, jaminan, berwujud, dan empati (Daulay,2015).

2.1 Kehandalan (*reliability*). Penilaian tingkat kepuasan yang didasarkan pada kemampuan suatu penyedia layanan kesehatan dalam memberikan pelayanan secara tepat, akurat, dan dapat dipercaya.

2.2 Ketanggapan (*responsiveness*). Penilaian tingkat kepuasan yang didasarkan pada kecepatan dan ketepatan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

2.3 Jaminan (*Assurance*). Penilaian tingkat kepuasan yang didasarkan pada kemampuan, pengetahuan, dan kepastian yang dimiliki petugas yang mampu menimbulkan rasa kepercayaan kepada petugas.

2.4 Empati (*empathy*). Penilaian tingkat kepuasan yang didasarkan pada ketulusan dan perhatian yang diberikan petugas kepada pasien saat memberikan pelayanan.

2.5 Berwujud (*tangible*). Penilaian tingkat kepuasan yang didasarkan pada penampilan fisik suatu institusi yang dilihat dari

kelengkapan sarana dan prasarana, kondisi kenyamanan dan kebersihan lingkungan sekitar, dan pelayanan yang terlihat nyata seperti keramahan petugas.

3. Standar Pelayanan Kefarmasian

Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus di perkuat oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi pada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional. Sumber daya farmasi yang dimaksud mencakup sumber daya manusia dan sarana prasarana.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 mengenai standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit kebijakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai untuk di lakukan secara multi disiplin, terkoordinasi, dan efektif guna menjamin kontrol biaya dan kualitas optimal. IFRS harus memiliki personel yang memenuhi kualifikasi, persyaratan, dan perhitungan beban kerja sesuai dengan standar dan kebutuhan rumah sakit demi mencapai sasaran dan tujuan IFRS.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit untuk pelayanan kefarmasian mencantumkan beberapa indikator yang harus dipenuhi sebagai berikut :

- a. Waktu tunggu dalam pelayanan obat menjadi kurang dari 30 menit
- b. Apabila Obat racikan kurang dari 60 menit
- c. Tidak terdapat kesalahan dalam pemberian obat 100%
- d. Kepuasan pelayanan pasien harus lebih dari 80%
- e. Penulisan resep sesuai formularium 100%

Waktu tunggu pasien dapat di definisikan sebagai periode yang dimulai ketika pasien menyerahkan resep di instalasi farmasi rawat jalan hingga berakhir saat pasien menerima obat dan meninggalkan instalasi farmasi tersebut.

4. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi farmasi rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan UGD (Unit Gawat Darurat). Rumah sakit dijalankan berdasarkan prinsip-prinsip Pancasila serta berdasarkan pada nilai nilai kemanusiaan, etika, profesionalisme, manfaat, keadilan, kesetiaan hak, non diskriminasi, pemerataan, perlindungan, keselamatan pasien, serta memegang peranan

yang bersifat sosial. Memberikan pelayanan kesehatan individu secara paripurna merupakan tugas dari rumah sakit (Anonim, 2016).

Tugas dan Tujuan dari instalasi farmasi rumah sakit meliputi :

4.1 Tugas instalasi farmasi. Tugas pokok Instalasi Farmasi Rumah Sakit Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 adalah sebagai berikut:

- a. Melangsungkan pelayanan farmasi yang optimal.
- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi secara profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
- c. Melaksanakan komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)
- d. Meningkatkan mutu pelayanan farmasi
- e. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku
- f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan dibidang farmasi
- g. Mengadakan penelitian dan pengembangan dibidang farmasi
- h. Memfasilitasi dan mendorong tersusunya standar pengobatan dan formualarium rumah sakit

4.2 Tujuan instalasi farmasi. Untuk menjamin kelancaran dan kesepakatan dalam menyelenggarakan kegiatan yang digunakan untuk mendukung pelayanan medis di rumah sakit dalam pengelolaan pada perbekalan farmasi.

Untuk meningkatkan kepuasan pasien, Tujuan ini di gunakan untuk menurunkan angka ketidakpuasaan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Hilmi LI, dkk, 2013).

Di dalam instalasi farmasi rumah sakit di pimpin oleh seorang apoteker dan di bantu oleh beberapa apoteker, dan tenaga ahli madya farmasi (D-3) sebagai asisten apoteker. Untuk apoteker khususnya bekerja di suatu rumah sakit maka di tuntutan untuk merelasikan perluasan paradigma pelayanan kefarmasian dari orientasi produk menjadi orientasi pasien.

C. Rumah Sakit

1. Rumah Sakit

Pengertian rumah sakit menurut Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2. Profil RSUD Waras Wiris

RSUD Waras Wiris merupakan rumah sakit yang dulunya bernama RSUD Banyudono, RSUD Banyudono yang berlokasi di Jalan Raya Solo Boyolali KM. 10 Kuwiran, Banyudono, Boyolali. Namun dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan di wilayah Boyolali bagian utara serta memenuhi tuntutan masyarakat akan pelayanan rumah sakit yang lebih berkualitas dimana kondisi bangunan Rumah Sakit Umum Daerah Banyudono yang berada di Kecamatan Banyudono tidak memungkinkan lagi pengembangan pelayanan lebih lanjut sehingga RSUD Banyudono di relokasi ke Kecamatan Andong sesuai dengan Keputusan Bupati Boyolali Nomor 591/595 Tahun 2013 tentang penetapan Lokasi Pemindahan rumah Sakit Umum Daerah Banyudono Kabupaten Boyolali Seluas ± 10.625 (Sepuluh Ribu Enam Ratus Dua Puluh Lima) M² di Desa Andong Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali. Serta berdasarkan SK Bupati Boyolali Nomor No.591/162 tahun 2016 tertanggal 17 Maret 2016 tentang Penetapan Relokasi Rumah Sakit Umum Daerah Banyudono Dari Kecamatan Banyudono Ke Kecamatan Andong. Dan berdasarkan SK Bupati Boyolali Nomor No.591/480 tahun 2016 tertanggal 12 Oktober 2016 tentang Perubahan nama “Rumah Sakit Umum Daerah Banyudono Kabupaten Boyolali” menjadi “Rumah Sakit Umum Daerah Waras Wiris Kabupaten Boyolali” maka rumah sakit yang dulunya bernama RSUD Banyudono setelah pindah ke Kecamatan Andong bernama RSUD Waras Wiris.

Ijin Operasional Rumah Sakit Daerah Waras Wiris telah diterbitkan dengan Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Nomor: 81200110917530001 dan Surat Pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali Nomor: 445/0185/4.2/2022 tentang Perubahan Kelas D ke Kelas C Rumah Sakit Umum Daerah Waras Wiris Kabupaten Boyolali.

Selanjutnya Rumah Sakit Umum Daerah Waras Wiris terus menerus berupaya meningkatkan mutu dan pengembangan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Rumah Sakit Umum Daerah Waras Wiris menyelenggarakan fungsi pelaksanaan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna, dengan melaksanakan upaya pengobatan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promosi dan pencegahan serta melaksanakan rujukan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Rumah Sakit Umum Daerah Waras Wiris menempati tanah seluas 10.625 m² dengan bangunan yang ada yaitu : IGD, kamar bersalin, pelayanan rawat jalan, ruang rawat inap tipe I, II, III, kamar operasi, Radiologi, Laboratorium, Farmasi, Pemulasaraan Jenasah, Laundry, HCU, Gizi.

2.1 Visi . Visi Rumah Sakit yaitu “Melayani Penuh Totalitas”.

2.2 Misi. Misi RSUD Waras Wiris Boyolali adalah :

- a. Terwujudnya Rumah Sakit yang sehat, tangguh, cerdas, berkarakter, dan berbudaya;
- b. Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebagai pusat rujukan yang terjangkau, prima dan paripurna yang terintegritas dengan teknologi, pendidikan dan penelitian;
- c. Membangun sumber daya manusia Rumah Sakit yang profesional, integritas tinggi, dan berorientasi pada konsumen; dan
- d. Mewujudkan manajemen Rumah Sakit yang menjamin kepastian hukum yang selektif, efisien, transparan, akuntabel dan responsive.

2.3 Tujuan. Tujuan RSUD Waras Wiris Boyolali adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan mutu dan menjaga standar pelayanan Rumah Sakit;
- b. Terwujudnya Rumah Sakit yang mendukung program pemerintah menuju Boyolali sehat, tangguh, cerdas, berkarakter dan berbudaya;
- c. Terwujudnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebagai pusat rujukan yang terjangkau, prima dan paripurna yang terintegritas dengan teknologi, pendidikan dan penelitian;
- d. Terwujudnya sumber daya manusia yang profesional, integritas tinggi, dan berorientasi pada konsumen; dan
- e. Terwujudnya manajemen Rumah Sakit yang menjamin kepastian hukum yang selektif, efisien, transparan, akuntabel, dan responsif.

D. Landasan Teori

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu layanan yang di sediakan oleh rumah sakit untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan farmasi merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi pada pasien, termasuk dalam penyediaan obat berkualitas sesuai dengan peraturan kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197 tahun 2004.

Paradigma pelayanan kefarmasian telah mengalami pergeseran dari orientasi yang semula berfokus pada obat menjadi berorientasi obat

serta pasien, sehingga para petugas farmasi di harapkan untuk senantiasa menjaga kualitas dalam memberikan pelayanan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas memiliki arti bahwa pada pelayanan mampu memberikan kepuasan terhadap pemakai jasa, yang dapat di ukur melalui tingkat kepuasan pasien, sesuai dengan kode etik yang telah ditetapkan (Novaryatiin *et al.*, 2018).

Dalam pandangan *World Health Organization* (WHO), kesehatan di pandang sebagai kebutuhan mendasar bagi setiap individu dalam masyarakat, kebutuhan tersebut mendorong masyarakat untuk menjaga kesehatan serta memperoleh pelayanan kesehatan. Saat ini masyarakat semakin menyadari pentingnya kualitas atau mutu pelayanan kesehatan yang mampu memberikan kepuasan. masyarakat berharap agar pelayanan kesehatan lebih berorientasi pada tingkat kepuasan guna memenuhi kebutuh dasarnya. Dalam upaya memenuhi standar pelayanan kefarmasia di rumah sakit, di perlukan komitmen kerja sama dari seluruh pihak yang terlibat. Pelayanan kefarmasian yang optimal berpotensi meningkatkan cita rumah sakit berdasarkan penilaian kepuasan pasien (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

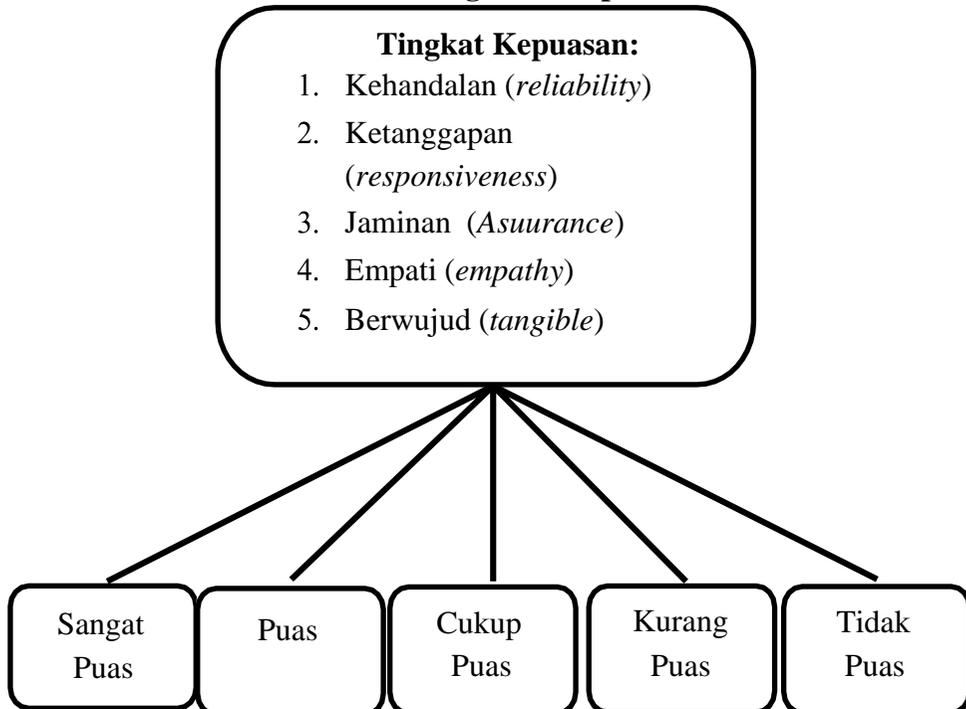
Kepuasan pasien merupakan elemen kunci yang sangat penting dalam penilaian terhadap kualitas layanan kesehatan, yang selanjutnya dipengaruhi oleh faktor faktor seperti sosiodemografi, pengalaman layanan kesehatan, serta harapan pasien. Oleh karena itu, pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor faktor penentu kepuasan pasien sangatlah krusial untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas di rumah sakit. Kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh positif yang signifikan dari unit farmasi, dan kepuasan pasien yang tinggi mencerminkan bahwa kinerja apoteker telah berjalan secara efektif dan optimal (Ayele *et al.*, 2020).

Berdasarkan penelitian Rosiana Rizal dkk. (2024) di Apotek Rawat Jalan RSUD Sungai Dareh menunjukkan bahwa pasien merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian dengan rata-rata kepuasan 82,51%. Penilaian menggunakan lima dimensi *SERVQUAL*: *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *empathy*, dan *assurance*. Dimensi bukti fisik mendapat skor tertinggi, sedangkan empati terendah. Hasil ini menunjukkan pentingnya pelayanan yang cepat, ramah, dan informatif untuk meningkatkan kepuasan pasien.

E. Keterangan Empirik

1. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Waras Wiris dilihat dari dimensi *tangibles*, dapat di ukur.
2. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Waras Wiris dilihat dari dimensi *reliability*, dapat di ukur.
3. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Waras Wiris dilihat dari dimensi *responsiveness*, dapat di ukur.
4. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Waras Wiris dilihat dari dimensi *assurance*, dapat di ukur.
5. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Waras Wiris dilihat dari dimensi *empaty*, dapat di ukur.

F. Kerangka konsep



Gambar 1. Indikator kepuasan

Kerangka konsep penelitian ini untuk mengetahui persentase Tingkat kepuasan di Instalasi Farmasi Rawat jalan di RSUD Waras Wiris, dengan menggunakan indikator tingkat kepuasan kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan berwujud (*tangible*). Selanjutnya dihitung persentase dengan kriteria; sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas dan tidak puas. Dari ketegori tersebut dapat didefinisikan sebagai berikut :

1. Sangat Puas
Responden merasa sangat terpenuhi harapannya, tidak ada keluhan terhadap aspek layanan, dan layanan melebihi ekspektasi.
2. Puas
Responden merasa layanan telah memenuhi harapan, meskipun mungkin masih ada sedikit ruang untuk peningkatan. Kepuasan tetap dominan.
3. Cukup Puas
Responden merasa sebagian harapannya terpenuhi, namun masih ada aspek layanan yang dirasa belum maksimal. Kepuasan dan ketidakpuasan seimbang.
4. Kurang Puas
Responden merasa banyak aspek pelayanan tidak sesuai harapan, namun tidak sepenuhnya mengecewakan. Ada ketidakpuasan yang dominan.
5. Tidak Puas
Responden merasa sangat kecewa terhadap pelayanan, hampir semua aspek dianggap tidak sesuai harapan atau buruk.