

**ANALISIS GAP PELAYANAN INFORMASI OBAT DI INSTALASI FARMASI
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA, TAHUN 2017**



Oleh:

**Rio Rahayu
20144232A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2018**

**ANALISIS GAP PELAYANAN INFORMASI OBAT DI INSTALASI FARMASI
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA, TAHUN 2017**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
Derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)
Program Studi Ilmu Farmasi Pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh:

**Rio Rahayu
20144232A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2018**

PENGESAHAN SKRIPSI

berjudul:

ANALISIS GAP PELAYANAN INFORMASI OBAT DI INSTALASI FARMASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA, TAHUN 2017

Oleh
Rio Rahayu
20144232A

Dipertahankan di Hadapan panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada Tanggal : 28 Juni 2018

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi



Dekan,

Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., M.Si., Apt.

Pembimbing Utama,

Dra. Elina Endang S., M. Si

Pembimbing Pendamping,

Lukito Mindi Cahyo SKG., MPH
Penguji:

1. Dra. Pudiastuti R.S.P., M.Sc., Apt.
2. Sunarti, S.Farm, M.Sc., Apt.
3. Ganet Eko Pramukatoro, M.Si., Apt.
4. Dra. Elina Endang S., M.Si.

1.....

3.....

2.....

4.....

PERSEMBAHAN

➤ أَطْلُبُوا الْعِلْمَ مِنَ الْمَهْدِ إِلَى الْخَدِّ

Carilah ilmu sejak dari buaian hingga keliang lahat”. (Al Hadits)

Akhlak yang buruk itu ibarat tembikar yang pecah. Tidak dapat dilekatkan lagi dan tidak dapat dikembalikan menjadi tanah
(Wahab B Munabin)

Bersyukur itu mudah, nikmati apa yang kamu miliki, bukan memikirkan apa yang tidak kamu miliki
(Anonim)

Kupersembahkan karya ini kepada

❖ Keluarga besarku tercinta

- Kesayanganku, Mama Sulastri dan Papa Seman
- Adikku tersayang, Rizky Rindiani
- Yang tercinta dan yang tersayang suamiku, Aris Januari Amd,
- Kakekku Gito Suparno, Nenek Waginem, nenek Semi dan yang paling dirindukan kakekku Sutimin (alm)
- Kesayanganku, ibu mertua Tuyinah, bapak mertua Rohiman Al Yasmin

Kalianlah anugerah terindah dalam hidupku. Terima kasih untuk semua kasih sayang, dukungan dan motivasi telah kalian berikan untukku.

- ❖ Teman-teman seperjuangan S1 Farmasi angkatan 2014, Teori 4, FKK 4, dan kelompok praktikum G
- ❖ Almamaterku tercinta, bangsa dan negara.

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini merupakan pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya 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.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/ karya ilmiah/ skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini merupakan pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya 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.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/ karya ilmiah/ skripsi orang lain, maka saya siap meneriam sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Juni 2018



Rio Rahayu

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil ‘alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga peneliti dapat dan mampu untuk menyelesaikan skripsi ini dengan lancar. Penelitian dengan **Analisis GAP Pelayanan Informasi Obat Di Instalasi Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta**, bertujuan untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam mendapatkan gelar Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.

Dalam menyusun skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bantuan baik materiil maupun non materiil dari berbagai pihak. Oleh karenanya pada kesempatan yang berbahagia ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu dalam penulisan skripsi ini:

1. Dr, Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., M.Si., Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dra. Elina Endang S., M. Si, selaku Pembimbing yang telah meluangkan waktu ditengah kesibukanya dengan sabar dan ikhlas untuk memberikan bimbingan, arahan, motivasi, dan petunjuk dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Lukito Mindi Cahyo SKG., MPH, selaku Pembimbing pendamping, yang tak henti-hentinya memberikan motivasi kepada peneliti untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Seluruh Dosen Fakultas Farnasi Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberikan ilmu-ilmu teori maupun terapan.
6. Pimpinan, Staff dan seluruh karyawan Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan memberikan kesempatan untuk mengumpulkan data-data yang diperlukan dalam penelitian ini.
7. Semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu.

Semoga budi baik yang telah Bapak, Ibu dan saudara berikan mendapatkan pahala dari Allah SWT. Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat di masa sekarang dan yang akan datang.

Surakarta, Juni 2018

Rio Rahayu

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PERSEMBAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
INTISARI.....	xvi
ABSTRACT	xvii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 8
A. Rumah Sakit.....	8
1. Pengertian Rumah Sakit	8
2. Rumah Sakit Sebagai Pelayanan Kesehatan	8
3. Peranan dan Fungsi Rumah Sakit	10
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	12
C. Pelayanan Informasi Obat	13
D. Pasien Rawat Jalan.....	16
1. Pengertian Pelayanan Rawat Jalan.....	16
2. Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan	17
E. Perilaku Konsumen	19
1. Pengertian Perilaku Konsumen.....	19
2. Teori Perilaku Konsumen	20
3. Jenis Perilaku Konsumen.....	21
F. Pelayanan Jasa	22

G.	Kualitas Pelayanan.....	22
1.	Pengertian Pelayanan	22
2.	Kualitas Layanan.....	23
H.	Kepuasan Pasien Rawat Jalan.....	24
1.	Pengertian	24
2.	Elemen Program Kepuasan pasien rawat jalan.....	24
2.1	Barang dan jasa berkualitas.....	24
2.2	<i>Relation Marketing</i>	25
2.3	Program promosi loyalitas	25
2.4	Fokus pada pelanggan terbaik (<i>best customers</i>).....	25
2.5	Sistem penanganan komplain secara efektif	25
2.6	<i>Unconditional quarantees</i> / garansi tanpa syarat	25
2.7	<i>Program Pay for Performance</i>	25
I.	Kesenjangan/ GAP	26
J.	Landasan Teori.....	27
K.	Hipotesis	28
BAB III	METODE PENELITIAN	29
A.	Desain Penelitian.....	29
B.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
1.	Tempat Peneltian.....	29
2.	Waktu Penelitian	29
C.	Populasi Dan Sampel	29
1.	Populasi	29
2.	Sampel	29
D.	Variabel Penelitian.....	30
1.	Identifikasi Variabel	30
1.1	Variabel utama	30
1.2	Variabel bebas	30
1.3	Variabel Tergantung	30
2.	Definisi operasional variabel	30
3.	Pengukuran variabel	31
E.	Data	33
1.	Jenis data.....	33
1.1	Data Primer.	33
1.2	Data Sekunder	33
2.	Teknik pengambilan sampel	33
3.	Teknik Analisis Data	34
3.1	Uji intrumen penelitian	34
3.2	Penentuan jumlah sampel	34
3.3	Uji asumsi klasik	35
3.4	Analisis Korelasi.	36
3.5	Analisis gap (<i>gap analysis</i>).	36
3.6	Analisis <i>Independent test test</i>	36
3.7	Analisis deskriptif.....	37
F.	Jalannya Penelitian.....	37

BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
A.	Uji Instrumen	39
1.	Uji validitas.....	39
1.1.	Hasil Uji Validitas Alat Ukur Kuesioner.....	40
2.	Uji Reliabilitas Alat Ukur Kuesioner	40
B.	Jumlah Sampel Untuk Penelitian	41
C.	Deskripsi Sampel	42
1.	Klasifikasi Responden Berdasarkan Umur	42
2.	Klasifikasi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	43
3.	Klasifikasi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	43
D.	Hasil Analisis Data.....	44
1.	Kuesioner Yang Diharapkan Pasien.....	44
1.1	Hasil Analisis Data Deskriptif Kinerja Terhadap Dimensi Kualitas Pelayanan.	44
1.2	Hasil Analisis Data Deskriptif Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.....	46
1.3	Hasil Uji Asumsi Dasar	48
1.3.1	Uji normalitas.....	48
1.3.2	Uji Heteroskedastisitas	49
1.3.3	Uji Multikolinearitas.	49
1.3.4	Uji Autokorelasi.	50
1.3.5	Uji Korelasi.	51
2.	Kuesioner Yang Dirasakan Pasien	52
2.1	Hasil Analisis Data Deskriptif Kinerja Terhadap Dimensi Kualitas Pelayanan.	52
2.2	Hasil Analisis Data Deskriptif Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.....	54
3.	Hasil Uji Asumsi Dasar	56
3.1.	Uji normalitas.....	56
3.2.	Uji Heteroskedastisitas	57
3.3.	Uji Multikolinearitas.	57
3.4.	Uji Autokorelasi.	58
3.5.	Uji Korelasi.	59
E.	Analisis Tingkat Kesesuaian.....	62
1.	Kesesuaian antara tingkat kinerja dengan tingkat harapan pasien rawat jalan terhadap lima dimensi kualitas pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.....	62
1.1	Rata-rata Untuk Skor pada Komponen Jenis Informasi Obat.	62
1.2	Rata-rata Untuk Skor pada Komponen	63
1.4	Rata-rata Skor Pada Komponen Kemampuan Berkomunikasi	65
1.5	Rata-rata Skor Pada Komponen Lama Waktu PIO.....	66

F.	Analisis Gap Lima Dimensi Kualitas PIO.....	67
1.	Gap Dimensi Kinerja Tenaga Farmasi	68
2.	Gap dimensi Jenis Informasi Obat	69
3.	Gap dimensi Lama Waktu Pelayanan Informasi Obat	69
4.	Gap dimensi Sikap Tenaga Farmasi.....	70
5.	Gap dimensi Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi ..	70
G.	Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan (<i>Independent sample t test</i>)	71
H.	Keterbatasan Penelitian	72
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	73
A.	Kesimpulan.....	73
B.	Saran.....	73
	DAFTAR PUSTAKA	75
	LAMPIRAN	78

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Diagram Kesenjangan Yang Dirasakan Oleh Pelanggan.....	26
Gambar 2. Kerangka Pikir Penelitian	27
Gambar 3. Diagram Proses Penelitian	38
Gambar 4. Normal P-P plot of regression standardized residual	48
Gambar 5. Scattlerplot Heterokedastisitas	49
Gambar 6. Normal P-P plot of regression standardized residual	56
Gambar 7. Scattlerplot Heterokedastisitas	57

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Skala Pengukuran Menurut Likert	32
Tabel 2. Variabel-Variabel dan Indikator Kuisisioner Penelitian.....	32
Tabel 3. Kriteria Interpretasi Skor Persentase Kepuasan	37
Tabel 4. Hasil Uji Validitas	40
Tabel 5. Hasil Uji Reliabilitas Alat Ukur Kuesioner.....	41
Tabel 6. Jumlah dan Persentase Responden menurut Usia.....	42
Tabel 7. Jumlah Persentase Responden menurut Jenis Kelamin	43
Tabel 8. Jumlah dan Persentase Responden menurut Pendidikan Terakhir	43
Tabel 9. Jumlah dan Persentase Responden terhadap Kinerja.....	45
Tabel 10. Jumlah dan Persentase Responden Terhadap Kepuasan.....	46
Tabel 11. Hasil Uji Multikolinearitas	50
Tabel 12. Hasil Uji Autokorelasi	50
Tabel 13. Dasar Pengambilan Keputusan Uji Autokorelasi	50
Tabel 14. Hasil Uji Korelasi Variabel	51
Tabel 15. Jumlah dan Persentase Responden terhadap Kinerja.....	53
Tabel 16. Jumlah dan Persentase Responden Terhadap Kepuasan.....	54
Tabel 17. Hasil Uji Multikolinearitas	58
Tabel 18. Hasil Uji Autokorelasi	58
Tabel 19. Dasar Pengambilan Keputusan Uji Autokorelasi	58
Tabel 20. Hasil Uji Korelasi Variabel	59
Tabel 21. Skor pada Komponen Jenis Informasi Obat.....	63
Tabel 22. Rata-rata komponen penilaian Sikap Tenaga Farmasi.....	64
Tabel 23. Rata-rata Skor pada Komponen Kinerja Tenaga Farmasi.....	65

Tabel 24. Rata-rata Skor pada Komponen Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi.....	66
Tabel 25. Rata-rata Skor pada Komponen Lama waktu PIO	66
Tabel 26. Rata-rata Skor pada Komponen Kepuasan Pasien.....	70
Tabel 27. Lima Dimensi Kualitas Pelayanan Antara Kinerja dan Harapan Responden di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta	72
Tabel 28. Perhitungan Gap	71
Tabel 29. <i>Independent t test</i>	72

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Kuesioner	79
Lampiran 2. Tabulasi Data Uji Instrumen	85
Lampiran 3. Hasil Analisis Uji Instrument	87
Lampiran 4. Tabulasi Data Analisis Data Kinerja Yang Diterima Pasien.....	91
Lampiran 5. Tabulasi Data Analisis Data Harapan Pasien	105
Lampiran 6. Hasil Uji Deskriptif Yang Diharapkan	120
Lampiran 7. Hasil Uji Deskriptif Yang Dirasakan.....	126
Lampiran 8. Hasil Analisis Data Kuesioner Yang Dikarapkan	132
Lampiran 9. Hasil Analisis Data Kuesioner Yang Dirasakan.....	138
Lampiran 10. Surat Permohonan Izin Penelitian	146
Lampiran 11. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	147

INTISARI

RAHAYU R. 2018. ANALISIS GAP PELAYANAN INFORMASI OBAT DI INSTALASI FARMASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA, TAHUN 2017. SKRIPSI. FAKULTAS FARMASI. UNIVERSITAS SETIA BUDI. SURAKARTA.

Pelayanan informasi obat merupakan pelayanan yang diberikan tenaga farmasi kepada pasien, dalam melakukan pelayanan sering kali pasien sudah memiliki harapan akan pelayanan yang diterima, harapan akan pelayanan sehingga bentuk pelayanan yang diterima secara nyata sering kali berbeda sehingga menimbulkan *gap* (kesenjangan). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara kinerja tenaga farmasi dengan harapan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada 300 responden dengan metode *purposive sample*, di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Data dari korelasi antar variabel bebas (jenis informasi obat, sikap tenaga farmasi, kinerja tenaga farmasi, kemampuan berkomunikasi tenaga farmasi, dan lama waktu pelayanan informasi obat) dengan variabel tergantung (kepuasan pasien) dianalisis dengan analisis regresi linier berganda dan analisis *gap* (kesenjangan).

Hasil penelitian didapat hasil bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pelayanan informasi obat yang diterima dengan tingkat kualitas pelayanan informasi obat yang diharapkan oleh pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2017. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa persentase kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta berdasarkan GAP untuk faktor jenis informasi obat, sikap dan kinerja tenaga farmasi, kemampuan berkomunikasi tenaga farmasi, lama waktu pelayanan informasi obat dan kepuasan pasien rawat jalan secara berurutan sebagai berikut 94,86%; 95,42%; 96,41%; 91,13%; 95,40%; dan 96,06% tergolong kepuasan sangat tinggi.

Kata Kunci : Pelayanan Informasi, Kepuasan Pasien dan *gap*

ABSTRACT

RAHAYU R. 2018. GAP ANALYSIS OF DRUG INFORMATION SERVICES IN PHARMACEUTICAL INSTALLATION ON PATIENT SATISFACTION PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA. 2017. SKRIPSI. FARMACY FACULTY. SETIA BUDI UNIVERSITY. SURAKARTA.

Drug information service is a service provided by the pharmacy staff to the patient, in performing the service often the patient already has the expectation of the service received, the expectation of the service so that the actual service form received is often different so as to cause the gap (differencial). This study aims to determine the level of conformity between the performance of pharmaceutical personnel with the expectations of outpatients in Pharmacy Installation Hospital PKU Muhammadiyah Surakarta.

This research was conducted by using questionnaires given to 300 respondents by purposive sample method, in Pharmacy Installation of PKU Muhammadiyah Hospital Surakarta. Data from the correlation between the independent variables (drug information type, pharmacy staff attitude, pharmacy performance, pharmacy communication ability, and duration of drug information service) with dependent variable (patient satisfaction) were analyzed by multiple linear regression analysis and gap (differencial)analysis.

The result showed that there was no significant difference between the level of drug information service received with the level of service quality of drug information expected by the outpatient at Pharmacy Installation Hospital of PKU Muhammadiyah Surakarta 2017. The result also showed that the percentage of outpatient satisfaction in Installation Pharmacy Hospital of PKU Muhammadiyah Surakarta based on GAP for factor of drug information type, attitude and performance of pharmacy staff, communication ability of pharmacy staff, duration of drug information service and outpatient patient satisfaction as follows 94,86%; 95.42%; 96.41%; 91.13%; 95.40%; and 96.06% are very high satisfaction.

Keywords: Information Services, Patient Satisfaction and gaps

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Tuntutan pasien dan masyarakat terhadap mutu pelayanan farmasi, mengharuskan perubahan pelayanan dari paradigma lama (*drug oriented*) ke paradigma baru (*patient oriented*) berdasarkan filosofi *Pharmaceutical Care* (pelayanan kefarmasian). Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Anonim 2004).

Salah satu hak pasien adalah mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik sesuai dengan kebutuhannya, pelayanan tersebut antara lain diwujudkan dengan pemberian informasi yang jelas dan terperinci terhadap obat yang digunakan dan bagaimana cara mengkonsumsi obat tersebut. Perbedaan persepsi antara rumah sakit dan pasien akan memberikan pengaruh terhadap kesehatan pasien itu sendiri. Ketidakpatuhan (*non compliance*) dan ketidaksepahaman (*non corcondance*) pasien dalam menjalankan terapi merupakan salah satu penyebab kegagalan terapi. Hal ini sering disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman pasien tentang obat dan segala sesuatu yang berhubungan dengan penggunaan obat untuk terapinya. Mencegah penggunaan obat yang salah (*drug misuse*) dan memberikan pengetahuan serta pemahaman pasien dalam penggunaan obat akan berdampak pada kepatuhan pengobatan dan keberhasilan dalam proses penyembuhan maka sangat diperlukan pelayanan informasi obat untuk pasien dan keluarga. Apoteker bertanggung jawab untuk memberikan informasi yang tepat tentang terapi obat kepada pasien (Anonim 2006).

Pasien khususnya rawat jalan sangat membutuhkan informasi yang lengkap tentang obatnya, karena informasi tersebut menentukan keberhasilan terapi yang dilakukannya sendiri di rumah. Pasien akan merasa puas apabila ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang penting dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis seperti: kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan. Pelayanan yang baik, perlakuan yang baik dan kemudahan dalam pelayanan juga menentukan kepuasan pasien (Supranto 2014).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yang telah memiliki sertifikat ISO 9001:2008 yang berarti telah ada penjaminan mutu pelayanan dengan taraf internasional. Kualitas pelayanan yang ditawarkan akan menentukan kepuasan pasien rawat jalan. Alasan inilah yang membuat penelitian kepuasan pasien rawat jalan sering diasosiasikan dengan pengukuran kualitas (East 2007). Hubungan pelanggan dengan sebuah perusahaan menjadi kuat ketika pelanggan itu memberikan penilaian yang baik tentang kualitas pelayanan dan menjadi lemah ketika seorang pelanggan memberikan penilaian negatif tentang kualitas pelayanan (Zeithaml *et al* (2017)).

Penilaian yang baik terhadap kualitas pelayanan akan berperan pada tujuan perusahaan yang berhubungan dengan perilaku atau sikap yang baik dari konsumen, seperti pujian yang diberikan oleh konsumen terhadap perusahaan jasa yang dipilih, kualitas pelayanan memberikan kepercayaan kepada konsumen terhadap produk yang dihasilkan oleh perusahaan (Danaher *et.al.* (2017)). Banyak konsumen yang berpindah dari satu penyedia jasa yang lain karena mereka merasa tidak puas dengan kualitas dan nilai jasa yang mereka terima (Lovelock 2011). Untuk mengetahui kepuasan konsumen pada produk jasa tidak hanya dilihat dari kualitas jasa melainkan juga melalui *perceived value* (McDougall & Levesque 2010).

Pelayanan kefarmasian yang berkualitas merupakan pelayanan kefarmasian yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta pelaksanaannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan (Azwar 2013).

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan menyediakan dan memberikan informasi, memberikan rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif serta terkini oleh apoteker kepada pasien, masyarakat, atau pihak-pihak lain yang memerlukan informasi tersebut di rumah sakit. Secara umum, kegiatan pelayanan informasi obat terdiri dari kegiatan yang bersifat pelayanan, pendidikan, penelitian, dan kegiatan-kegiatan lain yang terkait. Kegiatan pelayanan informasi obat berupa penyediaan dan pemberian informasi obat yang bersifat aktif atau pasif. Pelayanan yang bersifat aktif apabila seorang apoteker dalam pelayanan informasi obat memberikan informasi obat dengan tidak menunggu pertanyaan, tetapi aktif memberikan informasi obat serta dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan perilaku agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien.

Penyampaian informasi obat kepada pasien harus sejelas mungkin agar tingkat kesalahan penggunaan obat dapat ditekan seminimal mungkin. Farmasis hendaknya menggunakan bahasa yang sesuai dan mudah dipahami oleh pasien umum rawat jalan. Pelayanan bersifat pasif apabila seorang apoteker dalam pelayanan informasi obat memberikan informasi obat sebagai jawaban atas pertanyaan yang diterima. Apapun bentuk pertanyaan yang datang, seorang apoteker sebagai petugas yang memberikan pelayanan informasi obat hendaknya mengikuti suatu pedoman pelaksana standar. Kemampuan berkomunikasi yang baik di samping kemampuan menganalisis pertanyaan yang merupakan dasar dalam memberikan pelayanan informasi obat yang efektif (Kurniawan & Chabib 2010).

Observasi awal yang peneliti lakukan menunjukkan bahwa penyampaian informasi yang diberikan oleh instalasi farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta lebih banyak kepada aturan penggunaan obat saja, belum menjelaskan secara misalnya, bagaimana jika pasien terlambat memakan obat, efek samping dari penggunaan obat yang diberikan. Pada sisi lain sebagian besar pasien malu atau tidak mau bertanya dan merasa cukup mengetahui berapa kali obat tersebut harus digunakan/ dimakan. Kesenjangan informasi antara yang harus diberikan oleh petugas instalasi farmasi dengan pasien rawat jalan yang

beranggapan bahwa telah memiliki cukup pengetahuan mengenai penggunaan obat dapat mempengaruhi efektifitas dari obat yang diberikan tersebut. Fenomena yang terjadi pada saat ini, sering kali instalansi farmasi beranggapan bahwa pasien hanya perlu mengetahui berapa kali obat tersebut dimakan dan bagaimana cara makannya tanpa harus memberikan penjelasan secara rinci, namun disisi lain pasien sebetulnya berharap petugas instalasi farmasi memberikan penjelasan mengenai dampak dan pengaruh obat tersebut, kesenjangan atau gap tersebut yang akan peneliti coba analisis untuk memberikan masukan kepada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Kemampuan berkomunikasi yang baik di samping kemampuan menganalisis pertanyaan yang merupakan dasar dalam memberikan pelayanan informasi obat yang efektif (Kurniawan & Chabib 2010).

Penelitian ini merupakan replikasi dari penelitian Anisa yang berjudul “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Informasi Obat Apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta”, yang dilakukan pada tahun 2009, perbedaan dengan penelitian tersebut selain lokasi juga rumusan masalah, jika pada penelitian sebelumnya mencari hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, maka pada penelitian ini mencari gap/ perbedaan antara pelayanan yang diberikan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Selain dari penelitian yang dilakukan Anisa, beberapa penelitian sebelumnya yang membahas gap mengenai kualitas pelayanan juga pernah diteliti oleh:

1. Vivin (2015), dalam penelitiannya yang berjudul “Analisis Gap Pengaruh Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta Tahun 2015”, hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis informasi, sikap tenaga farmasi, kinerja tenaga farmasi, lama waktu pelayanan informasi obat, kemampuan berkomunikasi tenaga farmasi berpengaruh secara parsial dan simultan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2015.
2. Giyanti (2013), Analisis Pengaruh Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Jamkesmas Rawat Jalan Di IFRSUD dr. Moewardi Di Surakarta. Hasil

penelitian dapat disimpulkan bahwa secara parsial kinerja dan sikap tenaga farmasi serta mutu pelayanan informasi obat yang diberikan tenaga farmasi berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien jamkesmas rawat jalan, sedangkan jenis informasi obat dan lama waktu pelayanan informasi obat tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien jamkesmas rawat jalan di IFRSUD Dr. Moewardi di Surakarta. Secara simultan semua variabel bebas berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien jamkesmas rawat jalan di IFRSUD Dr. Moewardi dan kepuasan pasien tersebut dapat ditentukan dari variabel bebas tersebut sebesar 28,0%.

3. Meilia (2012), Analisis Pengaruh Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi RSUD dr. Moewardi Di Surakarta. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa jenis informasi obat, sikap tenaga farmasi, kinerja tenaga farmasi, lama waktu pelayanan informasi obat, serta kemampuan berkomunikasi tenaga farmasi masing-masing berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta, dan secara bersama-sama berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien sebesar 34,4%.
4. Putri (2012), Analisis Pengaruh Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di IFRSUD dr. Sayidiman Magetan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa korelasi antara jenis informasi obat, sikap tenaga farmasi, kinerja tenaga farmasi, dan lama waktu pelayanan informasi obat masing-masing adalah 0,144; 0,028; 0,156; 0,183. Dari masing-masing variabel, kinerja tenaga farmasi dan lama waktu pelayanan informasi obat berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil analisis *ANOVA* diperoleh nilai $\text{sig} = 0,000$, hal ini berarti bahwa jenis informasi obat, sikap tenaga farmasi, kinerja tenaga farmasi serta lama waktu pelayanan informasi obat secara bersama-sama terbukti berhubungan secara positif dan signifikan dengan kepuasan responden di IFRS Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan. Berdasarkan nilai koefisien korelasi $R^2 = 0,062$ menunjukkan bahwa informasi obat, sikap tenaga farmasi, kinerja tenaga farmasi serta lama waktu pelayanan informasi obat mempengaruhi kepuasan responden sebesar 6,2%.
5. Anisa (2009), yang berjudul “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Informasi Obat Apotek Instalasi Farmasi Rumah

Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta”, hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa pasien merasa puas dengan pelayanan Instalasi Rumah Sakit Moewardi yang ditunjukkan dengan tingkat kepuasan sebesar 0,85 dan gap antara kepausan yang diharapkan dengan kepuasan yang didapat hanya berkisar pada angka 10%.

Masih adanya pasien rawat jalan yang hanya mendapatkan informasi mengenai cara/ aturan penggunaan obat, dan masih adanya keluhan pasien, khususnya pasien rawat jalan yang merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, sehingga peneliti mencoba untuk meneliti faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepuasan serta sejauh mana *gap* antara apa yang diharapkan oleh pasien dan apa yang dirasakan oleh pasien saat mendapat pelayanan, sehingga penelitian ini mengambil judul **“Analisis Gap Pelayanan Informasi Obat di Instalasi Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Surakarta, Tahun 2017”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian sebagaimana telah dikemukakan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah pelayanan informasi obat yang meliputi jenis informasi obat, sikap tenaga farmasi, kinerja tenaga farmasi, kemampuan komunikasi, dan lama waktu pelayanan secara parsial berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2017?
2. Seberapa besar persentase kepuasan tingkat pelayanan informasi obat yang diterima (*perceived service*) oleh pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2017?
3. Apakah terdapat perbedaan kepuasan tingkat pelayanan informasi obat yang diterima (*perceived service*) dengan pelayanan informasi obat yang diharapkan (*expected service*) oleh pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2017?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Hubungan secara parsial pelayanan informasi obat yang meliputi jenis informasi obat, sikap tenaga farmasi, kinerja tenaga farmasi, kemampuan komunikasi, dan lama waktu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2017.
2. Besarnya persentase kepuasan tingkat pelayanan informasi obat yang diterima (*perceived service*) oleh pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2017.
3. Perbedaan kepuasan tingkat pelayanan informasi obat yang diterima (*perceived service*) dengan tingkat pelayanan informasi obat yang diharapkan (*expected service*) oleh pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2017

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

1. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, khususnya instalasi farmasi, dapat menjadikan penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi mengenai perbedaan kualitas pelayanan dengan harapan konsumen. Dengan informasi yang didapatkan dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan untuk meningkatkan kepuasan konsumen sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan profitabilitas perusahaan
2. Bagi Penulis, untuk wawasan dan pengetahuan mengenai perbedaan kualitas pelayanan dengan harapan konsumen, serta diharapkan juga mampu memberikan sumbangan pemikiran dan menambah ilmu pengetahuan dan manfaat lainnya adalah untuk memperoleh derajat sarjana farmasi di Jurusan SI Farmasi.
3. Sebagai tambahan khasanah pengetahuan bagi orang lain berkaitan dengan pelayanan kualitas dan ekspektasi konsumen.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit berasal dari kata Yunani yaitu *hospitium* “Yang mempunyai arti sebagai tempat untuk menerima orang-orang asing dan pejiarah jaman dahulu. Dalam bentuknya yang pertama rumah sakit memang hanya melayani para pejiarah, orang-orang miskin, dan kemudian penderita penyakit pes. Seiring dengan berjalannya waktu, rumah sakit mulai berkembang setahap demi setahap hingga menjadi bentuk yang kompleks seperti sekarang ini. Saat ini rumah sakit merupakan suatu institusi di mana segenap lapisan masyarakat bisa datang untuk memperoleh upaya penyembuhan. Upaya inilah yang merupakan fungsi utama suatu rumah sakit umumnya.

Rumah sakit adalah suatu struktur terorganisasi yang menggabungkan bersama-sama semua profesi kesehatan, fasilitas diagnostik dan terapi, alat dan perbekalan serta fasilitas fisik ke dalam suatu sistem terkoordinasi untuk penghantaran pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Siregar dan Amalia 2013).

2. Rumah Sakit Sebagai Pelayanan Kesehatan

Rumah sakit sebagai unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan dengan memiliki persyaratan pokok, sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik. Persyaratan pokok tersebut adalah:

- a. Pelayanan tersebut harus tersedia dimasyarakat (*Available*) serta bersifat berkesinambungan (*Continus*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibentuk oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibentuk. (Azwar 2013).
- b. Pelayanan kesehatan yang dapat diterima (*Acceptable*) oleh masyarakat serta yang bersifat wajar (*Apporpriate*). Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan,

dan kepercayaan masyarakat serta bersifat wajar bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

- c. Pelayanan kesehatan yang tidak mudah dicapai (*Accitable*) oleh masyarakat pengertian ketercapaian yang di maksud di sini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka peraturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang berkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan sementara itu tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.
- d. Kesehatan yang mudah dicapai (*Affordable*) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan yang di maksud di sini terutama dari sudut biaya untuk dapat mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan karena itu hanya mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.
- e. Pelayanan kesehatan yang bermutu (*Quality*). Pengertian mutu yang di maksud disini adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan dipihak lain tentu cara penyelenggaranya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Pengertian pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu ada 2 macam, yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan yang berhasil memadukan berbagai upaya kesehatan yang ada dimasyarakat yakni pelayanan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit serta perusahaan kesehatan (Somer 2014).
- b. Pelayanan kesehatan yang menerapkan pendekatan yang menyeluruh (*Holistic Approach*). Jadi tidak hanya memperhatikan keluhan penderita saja, tetapi juga berbagai latar belakang sosial ekonomi, sosial budaya, sosial psikologi, dan lain-lain. Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan

kesehatan yang menyeluruh dan terpadu apabila pendekatan yang dipergunakan. Memperhatikan berbagai aspek kehidupan dari pemakai jasa pelayanan kesehatan (Azwar 2013).

3. Peranan dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas dan fungsi serta kewajiban rumah sakit di Indonesia baik yang dikelola pemerintah maupun swasta telah diatur sedemikian rupa sehingga pelayanan rumah sakit merupakan back up sistem dari pelayanan rumah sakit merupakan ujung tombak dari pelayanan kesehatan masyarakat (SKN,1982). Berdasarkan SK Menkes No.983 Tahun 1992, rumah sakit mempunyai tugas penting guna melaksanakan upaya kesehatan secara berhasil dengan mengutamakan usaha penyembuhan dan pemulihan yang di laksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Fungsi rumah sakit menurut Friedman dan Roemar seperti yang dikutip oleh Rakich, yaitu:

- a. Mendiagnosa dan memberikan pengobatan.
- b. Memberikan pelayanan pasien rawat jalan.
- c. Memberikan pendidikan kepada tenaga yang berkerja di Rumah sakit.
- d. Tempat penelitian dibidang Kedokteran.
- e. Mengadakan pelayanan pencegahan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekitarnya.

Fungsi Rumah Sakit Menurut Lumenta (2012) adalah:

- a. Memberikan asuhan pelayanan kepada pasien yang meliputi pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan masyarakat meliputi pelayanan promotif dan preventif.
- c. Merupakan tempat pendidikan tenaga kerja.
- d. Merupakan tempat penelitian.

Dalam peraturan Menteri Kesehatan RI No. 56 /Menkes/Per/ II/2014 tentang fungsi Rumah Sakit, antara lain:

- a. Menyediakan dan menyelenggarakan: Pelayanan Medik, Pelayanan Penunjang Medik, Pelayanan Perawatan, Pelayanan Rehabilitasi.
- b. Sebagai tempat pendidikan atau latihan tenaga medik dan paramedik.
- c. Sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi dibidang kesehatan.

Dalam kaitannya rujukan rumah sakit merupakan bagian utama yang tidak terpisahkan untuk menjalankan fungsi penyembuhan dan pemulihan penderita yang bersifat kronis akut dan penyakit yang bersifat kronis akut dan penyakit yang bersifat darurat.

Berpijak pada fungsi rumah sakit tersebut dalam proses penyembuhan dan pemulihan penderita terkandung makna yang mendasar bila berkaitan dengan pentingnya upaya keberhasilan dan ketertiban serta hakekat keberadaan rumah sakit di tengah-tengah masyarakat, yaitu bahwa di rumah sakit (Dirjen Upaya Bina Kesehatan 2012):

- a. Terdapat bangunan yang khusus dipergunakan untuk melaksanakan kegiatan pelayanan.
- b. Terdapat peralatan bahan dan perlengkapan untuk pelayanan.
- c. Terdapat pelayanan yang beraneka ragam.
- d. Terdapat sumber daya manusia (pasien), petugas, dan pengunjung.
- e. Terjadi interaksi timbal balik yang berlangsung maupun tidak berlangsung dari sarana, fasilitas, pasien, pengunjung, petugas, dan lain-lain.

Apabila hal tersebut dapat di golongan sebagai aspek. Maka tidak mustahil secara nyata maupun tidak berkaitan dengan aspek-aspek tadi secara dinamis dapat menimbulkan dampak positif dan negatif, antara lain (Dirjen Upaya Bina Kesehatan 2012):

- a. Mempercepat atau menghambat penyembuhan dan pemulihan penderita.
- b. Timbulnya pengaruh buruk pada petugas.
- c. Tercemarnya lingkungan.
- d. Menjadi sumber penularan penyakit bagi masyarakat sekitarnya.

Seringkali rumah sakit kehilangan citranya dan berubah menjadi tempat cakupan serta yang tidak nyaman, dan sebagainya. Akibatnya tujuan utama rumah

sakit sebagai penyelenggaraan asuhan pasien untuk meningkatkan mutu, cakupan serta efisiensi kekurangan optimal pencapaiannya. Untuk mencegah hal ini terjadi ditetapkan pedoman pelaksanaan menjadikan rumah sakit yang lebih bersih dan tertib.

Mengingat luasnya fungsi dan kegiatan rumah sakit dengan adanya batasan sangatlah mudah dipahami bahwa fungsi dan kegiatan rumah sakit pada saat ini memang sangat bervariasi sekali program pengembangan rumah sakit mempunyai tujuan mendekatkan pelayanan kesehatan secara merata. Cara pendekatannya di laksanakan melalui upaya kesehatan yang bersifat umum sampai bersifat spesialistik. Perbedaan kondisi fisik, tenaga dan obat-obatan di masing-masing rumah sakit menyebabkan perbedaan kemampuan inilah rumah sakit dikelompokkan yang kemudian dipergunakan dalam penetapan kelas rumah sakit sesuai standar yang ditetapkan.

B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Definisi instalasi farmasi rumah sakit adalah suatu unit atau bagian di rumah sakit, tempat atau fasilitas penyelenggaraan semua fungsi pekerjaan kefarmasian yang mengelola semua aspek obat mulai produksi, pengembangan, pelayanan farmasi untuk semua pasien, profesional kesehatan dan program rumah sakit. Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Depkes 2006).

Untuk melaksanakan tugas dan pelayanan farmasi yang luas tersebut, IFRS mempunyai berbagai fungsi, yang dapat digolongkan menjadi fungsi *non*klinik dan fungsi klinik. Fungsi *non*klinik biasanya tidak secara langsung dilakukan sebagai bagian terpadu dan segera dari pelayanan penderita serta lebih sering merupakan tanggung jawab apoteker rumah sakit. Lingkup fungsi farmasi klinik mencakup fungsi farmasi yang dilakukan dalam program rumah sakit, yaitu pemantauan terapi obat (PTO); evaluasi penggunaan obat (EPO); penanganan

bahan sitotostik; pelayanan di unit perawatan kritis; pemeliharaan formularium; penelitian; pengendalian infeksi di rumah sakit; sentra informasi obat; pemantauan dan pelaporan reaksi obat merugikan (ROM); sistem formularium; panitia farmasi; dan terapi sistem pemantauan kesalahan obat; buletin terapi obat; program edukasi “*in-service*” bagi apoteker, dokter, dan perawat; investigasi obat; dan unit gawat darurat (Siregar 2003).

Tujuan instalasi farmasi rumah sakit:

- a. Membantu dalam penyediaan perbekalan yang memadai oleh apoteker rumah sakit yang memenuhi syarat
- b. Menjamin praktik profesional yang bermutu tinggi melalui penetapan dan pemeliharaan standar etika profesional, pendidikan, dan pencapaian, dan melalui peningkatan kesejahteraan ekonomi
- c. Meningkatkan penelitian dalam praktik farmasi rumah sakit dan dalam ilmu farmasetik pada umumnya
- d. Menyebarkan pengetahuan farmasi dengan mengadakan pertukaran informasi antar para apoteker rumah sakit, anggota profesi, dan spesialis yang serumpun
- e. Memperluas dan memperkuat kemampuan apoteker rumah sakit
- f. Meningkatkan pengetahuan dan pengertian praktik farmasi rumah sakit bagi masyarakat, pemerintah, industri farmasi, dan profesional kesehatan lainnya
- g. Membantu dalam pengembangan dan kemajuan profesi kefarmasian (Siregar 2003).

C. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker untuk memberikan informasi secara akurat yang berkaitan dengan penggunaan obat dengan tujuan penggunaan obat secara rasional (tepat indikasi, tepat penderita, tepat obat, tepat dosis dan waspada efek samping), sehingga mutu pelayanan yang berorientasi pada penderita dapat ditingkatkan.

Perlunya pelayanan informasi obat untuk mendapatkan kerasionalan dan ketepatan penggunaan suatu obat bagi pasien. Konsep pelayanan informasi obat

secara formal perlu dikembangkan oleh IFRS, sebagai suatu sumber informasi obat yang tidak memihak bagi professional kesehatan, pasien, dan anggota masyarakat, tentang berbagai aspek obat. Suatu sistem pelayanan kesehatan dapat menyediakan obat bermutu tinggi, tetapi jika obat tidak digunakan dengan tepat, maka pasien akan kurang memperoleh manfaat atau bahkan dapat menimbulkan efek yang merugikan (Kurniawan & Chabib 2010).

Menurut Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan RI dalam pedoman pelayanan informasi obat di rumah sakit, metode untuk menentukan pelayanan informasi obat di rumah sakit antara lain:

- a. Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker 24 jam atau *on call* disesuaikan dengan kondisi rumah sakit
- b. Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker pada jam kerja, bila diluar jam kerja dilayani oleh apoteker instalasi farmasi yang sedang bertugas jaga
- c. Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker pada jam kerja, dan tidak ada pelayanan informasi obat diluar jam kerja
- d. Tidak ada petugas khusus pelayanan informasi obat, dilayani oleh semua apoteker instalasi farmasi, baik pada jam kerja maupun diluar jam kerja
- e. Tidak ada apoteker khusus, pelayanan informasi obat dilayani oleh semua apoteker instalasi farmasi di jam kerja dan tidak ada pelayanan informasi obat diluar jam kerja.

Bentuk pelayanan kefarmasian yang disampaikan oleh seorang apoteker kepada pasien adalah :

1. Jenis informasi obat, meliputi:
 - a. Nama generik dan nama dagang beserta deskripsi fisik dan kekuatan obat
 - b. Aksi obat yang diharapkan dan interaksi yang mungkin terjadi
 - c. Bagaimana dan kapan menggunakannya
 - d. Perhatian khusus dan teknik monitoring yang dapat dilakukan sendiri
 - e. Efek samping yang bisa terjadi dan cara mengatasinya
 - f. Apabila obat dihentikan, bagaimana cara menghentikannya dan hubungannya dengan obat baru

- g. Cara penyimpanan
 - h. Lama penggunaan dan bagaimana cara mengatasi apabila lupa minum obat (Seto *et al* 2004).
2. Sikap tenaga farmasi dalam praktik farmasi klinik, meliputi:
- a. Rasa tanggung jawab pengabdian untuk memastikan terapi obat yang tepat dan efektif untuk setiap pasien individu.
 - b. Memelihara kewaspadaan pada masalah pasien yang mungkin berkaitan dengan obat.
 - c. Kemampuan bekerja sama secara efektif dengan disiplin pelayanan kesehatan lain yang terlibat dalam perwujudan pasien.
 - d. Komitmen untuk mendokumentasikan dan mempublikasikan penemuan serta pengalaman yang mungkin bernilai atau menarik bagi profesional pelayanan kesehatan lain.
 - e. Kemauan untuk berpartisipasi dalam edukasi berkelanjutan (Siregar 2005).
3. Kinerja tenaga farmasi, meliputi:
- a. Kecepatan (*speedness*) pelayanan
Yaitu tenaga farmasi harus selalu bekerja teliti dan cepat agar waktu tunggu memperoleh obat tidak terlalu lama sehingga dapat mengurangi kecemasan dan tingkat emosional konsumen labil.
 - b. Kecekatan (*dexterity*) dan keterampilan (*skilled*)
Terwujud dalam bentuk tenaga farmasi harus selalu siap untuk membantu dan memberikan jalan keluar bila ada masalah dengan harga atau ketersediaan perbekalan obat yang dibutuhkan konsumen.
 - c. Informatif (*informative*)
Terwujud dalam bentuk tenaga farmasi baik diminta maupun tidak harus selalu proaktif memberikan informasi tentang cara dan waktu menggunakan obat. Jumlah pemakaian dalam sehari, cara mengatasi efek samping yang mungkin terjadi sehingga membuat konsumen merasa aman dengan obat yang dibeli (Umar 2005).

4. Kemampuan berkomunikasi tenaga farmasi

Kemampuan komunikasi tenaga kesehatan dapat berpengaruh dalam kesembuhan pasien. Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan komunikasi yang baik, akan memiliki pengaruh baik pula pada persepsi pasien terhadap pelayanan, kepercayaan, dan tingkat kesembuhan (Dida 2011).

5. Lama waktu pelayanan informasi obat

Seorang tenaga farmasi harus selalu bekerja teliti dan cepat dalam pelayanan agar waktu tunggu memperoleh obat (*dispensing time*) tidak terlalu lama sehingga dapat mengurangi kecemasan dan tingkat emosional pasien yang labil. Pada dasarnya pasien akan lebih merasa puas dengan waktu pelayanan informasi obat yang cepat, namun hal ini bertolak belakang dengan tugas farmasis yang memberikan informasi obat dengan lengkap dan terperinci sehingga memerlukan waktu yang lama (Umar 2005).

D. Pasien Rawat Jalan

1. Pengertian Pelayanan Rawat Jalan

Menurut Faste (1998), Pelayanan rawat jalan adalah suatu bentuk dari pelayanan kedokteran yang secara sederhana. Pelayanan kedokteran yang sederhana. Pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam rawat inap (*Hospitalization*). Keputusan Menteri Kesehatan No.66 / Menkes / II /1987 yang di maksud Rawat jalan dan Pelayanan Rawat Jalan. Rawat Jalan adalah pelayanan terhadap orang yang masuk rumah sakit, untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap.

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan di unit pelaksanaan fungsional rawat jalan terdiri dari poliklinik umum dan poliklinik spesialis serta unit gawat darurat. Menurut Azwar (2013) Rawat Jalan adalah pelayanan kedokteran di Indonesia dapat di bedakan atas dua macam yaitu diselenggarakan oleh swasta banyak macamnya, yaitu praktek bidan, praktek gigi,

praktek darurat (perorangan atau kelompok), poliklinik, balai pengobatan, dan sebagainya. Yang seperti ini sebagai melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat pertama serta praktek dokter spesialis dan rumah sakit sebagai jenjang sarana pelayanan kesehatan tingkat ke-2 dan ke-3.

2. Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan

Menurut Kotler (2014) pemanfaatan merupakan perilaku penggunaan jasa terhadap sistem yang menyangkut respon terhadap suatu kegiatan. Adersen (2010) pertama kali mengembangkan penelitian tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan, disebut juga dengan model penentu siklus kehidupan (*Life Cycle Determinant Models*) atau *Behavioral Model Of Health Service Utilization*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu:

- a. Faktor Predisposisi, adalah karakteristik seseorang dalam menggunakan pelayanan cenderung berbeda karena adanya faktor demografi, umur, jenis kelamin, dan faktor-faktor sosial serta persepsi terhadap pelayanan kesehatan.
- b. Faktor kemampuan seseorang untuk memanfaatkannya, karakteristik seseorang dalam penggunaan pelayanan kesehatan walaupun mempunyai faktor predisposisi namun tergantung mampu atau tidak dia dalam pemanfaatannya.
- c. Faktor kebutuhan, karakteristik seseorang dalam pemanfaatan pelayanan apabila ada kebutuhan.

Menurut Fuchs (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi *demand* terhadap pelayanan kesehatan dan rumah sakit antara lain:

- a. Kebutuhan Berbasis Fisiologi

Kebutuhan berbasis pada aspek fisiologi menekankan pentingnya keputusan petugas medis, keputusan petugas medis yang menentukan perlu tidaknya seseorang mendapat pelayanan medis. Keputusan petugas medis ini akan mempengaruhi penilaian seseorang akan status kesehatannya. Berdasarkan situasi ini maka demand pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan atau dikurangi.

b. Penilaian Pribadi Akan Status Kesehatan

Secara sosio-antropologis, penilaian pribadi akan status kesehatan dipengaruhi oleh kepercayaan, budaya dan norma-norma sosial masyarakat. Di samping itu masalah persepsi mengenai resiko sakit merupakan hal yang penting. Sebagian kesehatan lain tidak memperhatikannya.

c. Tarif

Hubungan tarif dengan demand terhadap pelayanan kesehatan adalah negatif. Semakin tinggi tarif maka demand akan menjadi semakin rendah. Pada pelayanan kesehatan rumah sakit, tingkat demand pasien sangat dipengaruhi oleh keputusan dokter. Pada keadaan yang membutuhkan penanganan segera, maka faktor tarif berperan dalam mempengaruhi demand.

d. Penghasilan Masyarakat

Kenaikan penghasilan keluarga akan meningkatkan demand untuk pelayanan kesehatan. Faktor penghasilan masyarakat dan selera mereka merupakan bagian penting dalam analisis demand.

e. Asuransi Kesehatan dan Jaminan Kesehatan

Pada Negara-negara maju, faktor asuransi kesehatan menjadi penting dalam hal demand pelayanan kesehatan. Di samping itu ada pula program pemerintah dalam bentuk jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin. Adanya asuransi kesehatan dan jaminan kesehatan dapat meningkatkan demand terhadap pelayanan kesehatan. Dengan demikian, hubungan asuransi kesehatan dengan demand terhadap pelayanan kesehatan bersifat positif. Asuransi kesehatan bersifat mengurangi efek faktor tarif sebagai hambatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada saat sakit.

f. Umur

Faktor umur sangat mempengaruhi demand terhadap pelayanan preventif dan kuratif. Semakin tua seseorang akan terjadi peningkatan demand terhadap pelayanan kuratif dan demand terhadap pelayanan preventif akan menurun.

g. Jenis kelamin

Penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa demand terhadap pelayanan kesehatan oleh wanita ternyata lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

h. Pendidikan

Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung mempunyai demand yang lebih tinggi. Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kesadaran akan status kesehatan dan konsekuensinya untuk menggunakan pelayanan kesehatan.

E. Perilaku Konsumen

1. Pengertian Perilaku Konsumen

Dalam suatu pemasaran konsumen memegang peranan yang sangat penting, dimana keberhasilan suatu pemasaran dapat dilihat dari banyaknya konsumen yang dapat diraih. Konsumen di seluruh dunia mempunyai usia, pendapatan, tingkat pendidikan, dan selera yang sangat beragam. Mereka juga membeli berbagai barang dan jasa. Konsumen yang beragam ini berhubungan satu sama lain dan dengan elemen lain di dunia sekitar mereka yang mempengaruhi pilihan mereka di antara produk, jasa, dan perusahaan. Di bawah ini merupakan beberapa pengertian perilaku konsumen dan penjelasan-penjelasan nya.

Menurut Swastha, (2010) menyatakan “Perilaku konsumen adalah kegiatan-kegiatan individu yang secara langsung terlihat dalam mendapatkan dan mempergunakan barang dan jasa termasuk di dalamnya proses pengambilan keputusan pada persiapan dan penentuan kegiatan-kegiatan tersebut”.

Sedangkan menurut Wicks, B. and Wilton (2012) yaitu “Perilaku konsumen adalah interaksi dinamis antara pengaruh dan kognisi, perilaku dan kejadian di sekitar kita, dimana manusia melakukan aspek pertukaran dalam hidup mereka”.

Kegiatan pemasaran juga tidak pernah terlepas dari problem dasar yaitu *what* yaitu barang atau produk apa yang harus diproduksi agar bisa laku di pasar. *Who* yaitu untuk siapa barang atau produk tersebut diproduksi. *When* yaitu kapan suatu produk akan diproduksi dan dipasarkan serta *where* yaitu dimana barang itu akan dijual dan yang terakhir adalah *how* yaitu bagaimana barang tersebut akan diproduksi, bahan apa yang digunakan agar bisa laku di pasaran. Perilaku

konsumen merupakan suatu kunci perusahaan untuk merencanakan dan mengelola pemasaran perusahaan dalam lingkungan yang selalu berubah, karena perilaku konsumen akan menentukan proses pengambilan keputusan dalam pembelian terhadap barang maupun jasa.

2. Teori Perilaku Konsumen

Pada dasarnya perilaku konsumen merupakan tindakan/perilaku, termasuk didalamnya aspek-aspek yang mempengaruhi tindakan itu, yang berhubungan dengan usaha untuk mendapatkan produk (barang dan jasa) guna memenuhi kebutuhannya. Tidak ada kesamaan definisi yang dikemukakan para ahli, perbedaan itu disebabkan adanya perbedaan sudut pandang. Perilaku manusia sangat kompleks sehingga sangat sulit digambarkan dengan kata-kata. Namun untuk memperluas pemahaman tentang perilaku konsumen, akan saya paparkan beberapa definisi perilaku konsumen yang dikemukakan beberapa pakar.

Pengertian perilaku konsumen menurut Parasuraman (2010) adalah tindakan yang langsung terlibat dalam mendapatkan, mengkonsumsi, dan menghabiskan produk dan jasa, termasuk proses yang mendahului dan menyusul dari tindakan ini.

Sumarwan (2011) mengatakan bahwa perilaku konsumen adalah studi unit-unit dan proses pembuatan keputusan yang terlibat dalam menerima, menggunakan dan penentuan barang, jasa, dan ide. Definisi tersebut menggunakan istilah unit-unit pembuat keputusan, karena keputusan bisa dibuat oleh individu atau kelompok. Definisi tersebut juga mengatakan bahwa konsumsi adalah proses yang diawali dengan penerimaan, konsumsi, dan diakhiri dengan penentuan (*disposition*). Tahap penerimaan menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi pilihan konsumen terhadap produk, tahap konsumsi menganalisa bagaimana konsumen senyatanya menggunakan produk yang diperoleh. Tahap penentuan menunjukkan apa yang dilakukan konsumen setelah selesai menggunakan produk tersebut.

Studi perilaku konsumen adalah studi bagaimana seorang individu membuat keputusan untuk menggunakan sumber-sumber yang dimiliki pada konsumsi yang berkaitan dengan sesuatu (barang atau jasa). Robin (2015) mengatakan studi ini meliputi; apa yang dibeli, mengapa ia membelinya, dan berapa sering ia membelinya.

Swastha (2010) mendefinisikan perilaku konsumen sebagai tindakan individu yang secara langsung terlibat dalam usaha memperoleh dan menggunakan barang dan jasa ekonomi misalnya, termasuk kegiatan pengambilan keputusan.

Perilaku konsumen melibatkan interaksi antara pengaruh (*afeksi*) dan kognisi, perilaku dan kejadian di sekitar. Untuk memahami konsumen dan mengembangkan strategi pemasaran kita harus memahami apa yang dipikirkan (*kognisi*) apa yang dirasakan (*afeksi*) dan apa yang mereka lakukan serta kejadian sekitar yang mempengaruhi dan dipengaruhi oleh apa yang dipikirkan, dirasa, dan dilakukan konsumen.

Konsumen dapat dibedakan menjadi dua yaitu konsumen individu dan konsumen industri. Konsumen individu atau konsumen akhir adalah individu-individu yang melakukan pembelian untuk memenuhi kebutuhan pribadi/konsumsi rumah tangganya. Sedangkan konsumen bisnis atau lembaga adalah individu atau sekelompok individu yang melakukan pembelian atas nama dan untuk digunakan lembaga. Dalam hal ini lembaga bisa berarti perusahaan, lembaga pemerintah, dan lembaga lainnya.

3. Jenis Perilaku Konsumen

Tujuh jenis perilaku konsumen:

- a. Pembeli setia, yaitu pembeli yang setia pada satu sumber saja.
- b. Pembeli oportunist (*opportunistic buyer*), yaitu pembeli yang memilih perantara yang mampu memenuhi keinginannya.
- c. Pembeli karena tawaran terbaik (*best-deal buyer*) pembeli yang memilih tawaran terbaik pada suatu saat tertentu.
- d. Pembeli kreatif (*creative buyer*) pembeli yang menetapkan apa yang diinginkannya tentang produk, jasa pelayanan, dan harga.

- e. Pembeli untuk iklan (*advertising buyer*) pembeli yang berusaha memperoleh uang iklan sebagai bagian dari setiap transaksi.
- f. Peminat (*the chiseler*) yaitu pembeli yang selalu menuntut konsensi ekstra dalam harga.
- g. Pembeli teliti (*nuts-and-bots buyer*) yaitu pembeli yang memilih barang yang paling baik.

F. Pelayanan Jasa

Jasa merupakan semua aktivitas ekonomi yang hasilnya tidak merupakan produk dalam bentuk fisik atau konstruksi, yang biasanya dikonsumsi pada saat yang sama dengan waktu yang dihasilkan dan memberikan nilai tambah (Hamdani 2006). Jasa adalah setiap tindakan atau kinerja yang dapat ditawarkan satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan sesuatu (Kotler 2005). Produksinya mungkin saja terkait atau mungkin juga tidak terkait dengan produk fisik. Definisi lain jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya bersifat tidak berwujud fisik dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu (Tjiptono 2006).

G. Kualitas Pelayanan

1. Pengertian Pelayanan

Menurut Kotler dalam Laksana (2014) pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Sedangkan Gronroos dalam Tjiptono (2017) menyatakan bahwa pelayanan merupakan proses yang terdiri atas serangkaian aktivitas intangible yang biasa (namun tidak harus selalu) terjadi pada interaksi antara pelanggan dan karyawan, jasa dan sumber daya, fisik atau barang, dan sistem penyedia jasa, yang disediakan sebagai solusi atas masalah pelanggan.

Berdasarkan pengertian-pengertian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan suatu bentuk sistem, prosedur atau metode tertentu

diberikan kepada orang lain, dalam Hal ini, kebutuhan pelanggan tersebut dapat terpenuhi sesuai dengan harapan atau keinginan pelanggan dengan tingkat persepsi mereka.

2. Kualitas Layanan

Roger (2014) mendefinisikan kualitas sebagai kecocokan penggunaan yang artinya barang atau jasa dalam rangka memenuhi kebutuhan pelanggan.

Menurut Crosby dalam Nasution (2014) kualitas adalah *conformance to requirement*, yaitu sesuai dengan yang disyaratkan atau distandarkan, bila suatu produk memiliki kualitas apabila sesuai dengan standar kualitas yang telah ditentukan dengan meliputi bahan baku, proses produksi, dan produk jadi.

Garvin dan Davis dalam Nasution (2014) menyatakan, bahwa kualitas adalah kondisi dinamis lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan.

Pelayanan yaitu setiap kegiatan yang manfaatnya dapat diberikan dari satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud (*intangible*) dan tidak berakibat pemilikan sesuatu (Kotler 2014). Definisi dari pelayanan itu sendiri adalah upaya maksimal yang diberikan oleh petugas pelayanan dari sebuah lembaga industri untuk memenuhi harapan dan kebutuhan pelanggan sehingga tercapai kepuasan.

Robin (2015) mengungkapkan pengertian pelayanan yaitu upaya dalam memenuhi permohonan untuk men-spesifikasikan produk-produk seperti data Kepuasan pasien rawat jalan, permohonan untuk rincian, pemrosesan pesanan pembelian, penyelidikan status pesanan, dan layanan garansi.

Pelayanan sering disebut sebagai jasa yang diberikan oleh lembaga, artinya bahwa adanya suatu perbuatan yang dilaksanakan suatu pihak terhadap pihak lain (Suprpto 2011).

Menurut Wicks, B. and wilton, P.C (2010) Pelayanan pelanggan adalah kegiatan yang berorientasi kepada pelanggan yang terdiri dari elemen-elemen nyata berupa faktor yang bisa diraba, didengar dan dirasakan seperti ukuran, berat, warna dan sebagainya. Kemudian adanya elemen-elemen tidak nyata yaitu lebih sulit diukur dan sering kali subyektif karena tergantung pada sikap-sikap yang

bisa dipengaruhi namun tidak diajarkan, sebagai contoh rasa nyaman, rileks, percaya dan lain sebagainya.

Definisi dari Nasution (2014), kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

Berdasarkan berbagai definisi yang telah diuraikan, bisa ditarik kesimpulan bahwa pengertian dari kualitas pelayanan yaitu segala bentuk penyelenggaraan pelayanan secara maksimal yang diberikan lembaga dengan segala keunggulan dalam rangka memenuhi kebutuhan pelanggan demi memenuhi harapan pelanggan.

H. Kepuasan Pasien Rawat Jalan

1. Pengertian

Kepuasan pasien rawat jalan telah menjadi konsep pokok dalam teori dan praktik pemasaran, serta merupakan salah satu tujuan bagi aktivitas bisnis. Kepuasan pasien rawat jalan bertujuan untuk menciptakan loyalitas pelanggan, meningkatkan reputasi perusahaan dan meningkatkan efisiensi dan produktivitas karyawan.

Definisi Kepuasan pasien rawat jalan menurut Tse dan Wilton dalam Fandy Tjiptono (2006) Kepuasan pasien rawat jalan merupakan respon pelanggan terhadap evaluasi ketidakpuasan yang dipersepsikan antara harapan awal sebelum pembelian dan kinerja aktual produk yang dipersepsikan setelah pemakaian atau konsumsi produk yang bersangkutan.

2. Elemen Program Kepuasan pasien rawat jalan

Pada umumnya program Kepuasan pasien rawat jalan meliputi empat elemen utama, diantaranya sebagai berikut:

2.1 Barang dan jasa berkualitas. Perusahaan yang ingin menerapkan program Kepuasan pasien rawat jalan harus memiliki produk berkualitas yang tinggi dan pelayanan yang prima. Biasanya perusahaan yang tingkat Kepuasan pasien rawat jalannya tinggi, juga menyediakan tingkat pelayanan pelanggan yang tinggi pula.

2.2 Relation Marketing. Kunci pokok dalam setiap program promosi loyalitas adalah upaya menjalin relasi jangka panjang dengan para pelanggan. Asumsinya adalah bahwa relasi yang kokoh dan saling menguntungkan antara penyedia jasa dan pelanggan dapat membangun bisnis yang berulang-ulang dan menciptakan loyalitas pelanggan.

2.3 Program promosi loyalitas. Program promosi loyalitas banyak diterapkan untuk menjalin relasi antara perusahaan dan pelanggan. Program ini biasanya berupa pemberian penghargaan khusus (hadiah yang dikaitkan dengan frekuensi pembelian atau pemakaian produk / jasa perusahaan) kepada pelanggan agar tetap loyal pada produk perusahaan yang bersangkutan.

2.4 Fokus pada pelanggan terbaik (*best customers*). Pelanggan terbaik merupakan pelanggan yang menggunakan jasa dan fasilitas-fasilitas yang ada. Kriteria lainnya menyangkut masalah pembayaran yang lancar dan tepat waktu, tidak terlalu banyak membutuhkan pelayanan tambahan dan relatif tidak sensitif terhadap harga.

2.5 Sistem penanganan komplain secara efektif. Perusahaan harus memastikan bahwa barang dan jasa yang dihasilkannya benar-benar berfungsi sebagaimana mestinya sejak awal. Apabila ada suatu masalah, perusahaan segera berusaha memperbaikinya lewat sistem penanganan komplain, sehingga jaminan kualitas harus mendahului penanganan komplain.

2.6 Unconditional quarantees / garansi tanpa syarat. Garansi tanpa syarat dibutuhkan untuk mendukung keberhasilan program Kepuasan pasien rawat jalan. Garansi merupakan janji eksplisit yang disampaikan kepada para pelanggan mengenai tingkat kinerja yang dapat diharapkan akan mereka terima. Garansi bermanfaat dalam mengurangi resiko pembelian produk dan perusahaan bertanggung jawab atas produk dan jasa yang dihasilkan.

2.7 Program Pay for Performance. Program kepuasan tidak akan terlaksana tanpa adanya dukungan karyawan. Karyawan sebagai ujung tombak perusahaan yang berinteraksi langsung dengan para pelanggan dan berkewajiban memuaskan mereka, karyawan juga harus dipuaskan kebutuhannya.

I. Kesenjangan/ GAP

Model GAP ini berkaitan erat dengan model kepuasan pelanggan yang sebagian besar didasarkan pada pendekatan diskonfirmasi (Tjiptono, 2006). Dalam pendekatan ini ditegaskan bahwa bila kinerja pada suatu atribut (*attribute performance*) meningkat lebih besar daripada harapan (*expectations*) atas atribut yang bersangkutan, maka kepuasan pun akan meningkat. Begitu pula sebaliknya.

Menurut Sumawarman (2013) kepuasan pembeli terhadap suatu jasa ditentukan oleh tingkat kepentingan pembeli sebelum menggunakan jasa dibandingkan dengan hasil persepsi pembeli terhadap jasa tersebut setelah pembeli merasakan kinerja jasa tersebut. Menurut Supardi (2014), untuk melihat hasil secara menyeluruh, dilakukan penjumlahan rata-rata dari GAP (selisih kenyataan dan harapan) yang dikalikan bobot dimensi yang ada. Hasil >-1 misalnya $-0,04$ berarti baik dan <-1 misalnya $-1,20$ berarti kurang baik. Dengan demikian, semakin besar nilainya maka tingkat kepuasan semakin baik. Namun hasil ini tidak pernah 1 (+) atau lebih. Apabila GAP positif, hal ini menggambarkan bahwa pelanggan sangat puas, namun untuk terjadinya kemungkinan GAP positif ini sangat kecil. Hal ini karena secara keseluruhan apa yang dialami (persepsi) jarang lebih baik dari apa yang diharapkan.

Salah satu faktor yang juga menentukan kepuasan pembeli adalah kualitas pelayanan yang terdiri dari 5 dimensi pelayanan. Sedangkan kesenjangan adalah ketidaksesuaian antara pelayanan yang dipersepsikan (*perceived service*) dengan pelayanan yang diharapkan (*expected service*).

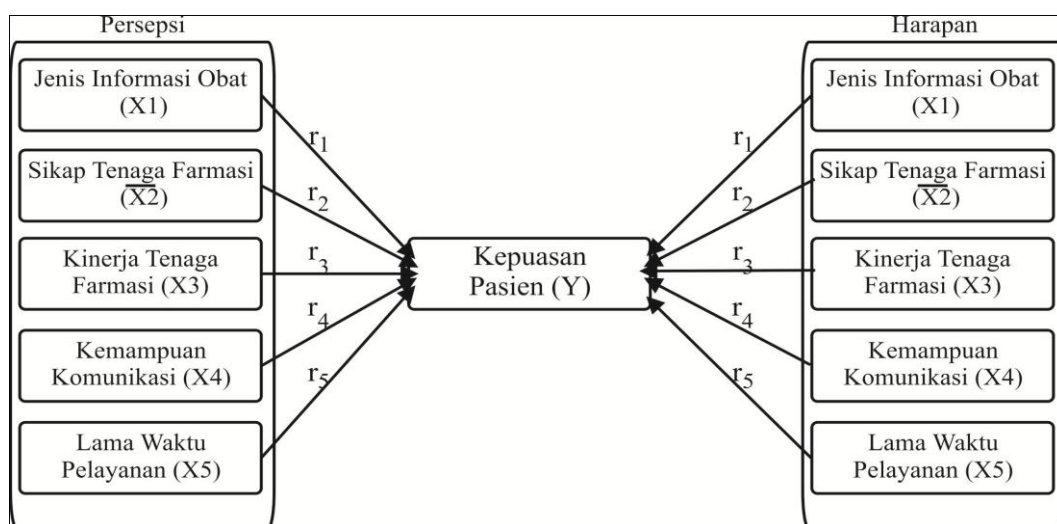


Gambar 1. Diagram Kesenjangan Yang Dirasakan Oleh Pelanggan
Sumber: Sumawarman, 2013

Kesenjangan yang terjadi apabila pembeli mempersiapkan pelayanan yang diterimanya lebih tinggi daripada *desire service* atau lebih rendah daripada *adequate service* kepentingan pembeli tersebut. Dengan demikian, pembeli dapat merasakan sangat puas atau sebaliknya sangat kecewa.

J. Kerangka Pikir Penelitian

Kerangka pemikiran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Pikir Penelitian

- r_1 : koefisien korelasi antara X_1 dan Y
- r_2 : koefisien korelasi antara X_2 dan Y
- r_3 : koefisien korelasi antara X_3 dan Y
- r_4 : koefisien korelasi antara X_4 dan Y
- r_5 : koefisien korelasi antara X_5 dan Y

J. Landasan Teori

Kerangka pikir penelitian ini yaitu dengan lima dimensi kualitas pelayanan jasa yang dikembangkan oleh Seto *et al*, Siregar, Umar, dan Dida. Kelima dimensi kualitas jasa tersebut adalah Jenis Informasi Obat, Sikap Tenaga Farmasi, Kinerja Tenaga Farmasi, Lama Waktu Pelayanan Informasi Obat, dan Kemampuan Berkomunikasi yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien rawat jalan berdasarkan kinerja yang diberikan dan harapan konsumen/pasien rawat jalan terhadap pelayanan informasi obat.

Tingkat kepuasan pasien rawat jalan yang menjadi responden dalam penelitian ini dapat diukur berdasarkan perbandingan antara persepsi kinerja yang

telah diberikan oleh Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan harapan mereka terhadap pelayanan yang mereka inginkan dengan menggunakan metode *servqual*. Persepsi kinerja yang mereka terima jika lebih kecil atau berada dibawah harapan pasien rawat jalan maka mereka akan merasa tidak puas, tetapi jika sebaliknya kinerja memenuhi harapan pelanggan maka mereka akan merasa puas dan jika persepsi atau kinerja yang diberikan melebihi dari harapan pasien rawat jalan, maka mereka akan merasa puas atau senang terhadap kualitas pelayanan jasa di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta (Kotler & Keller 2014).

Analisis kesenjangan/ GAP diukur sejauh mana apa yang diharapkan oleh pelanggan dengan apa yang pelanggan rasakan setelah merasakan kinerja dari pelayanan jasa yang diterima (Sumawarman 2013).

K. Hipotesis

Berdasarkan landasan teori, penelitian tentang gap pengaruh pelayanan informasi obat pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2017, maka hipotesis yang dikemukakan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan secara parsial dimensi-dimensi kualitas pelayanan informasi obat yang meliputi meliputi jenis informasi obat, sikap tenaga farmasi, kinerja tenaga farmasi, kemampuan komunikasi, dan lama waktu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2017.
2. Besarnya persentase tingkat pelayanan informasi obat yang diterima (*perceived service*) oleh pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2017 dapat ditentukan.
3. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pelayanan informasi obat yang diterima (*perceived service*) dengan tingkat pelayanan informasi obat yang diharapkan (*expected service*) oleh pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2017.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan melalui survey langsung di rumah sakit. Data diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner yang memuat sejumlah pertanyaan yang harus dijawab oleh responden Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta pada tahun 2017.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Surakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama 3 (tiga) bulan yaitu bulan Oktober 2017 hingga Desember 2017.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek yang akan diteliti dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono 2014). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan atau pendampingnya yang menggunakan resep dan mendapat pelayanan informasi obat di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta bulan Oktober-Desember 2017.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti (Arikunto 2017). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian pasien rawat jalan atau pendampingnya yang mendapat pelayanan informasi obat di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2017.

D. Variabel Penelitian

1. Identifikasi Variabel

1.1 Variabel utama. Pelayanan informasi obat merupakan variabel utama pada penelitian “Analisis GAP Pengaruh Pelayanan Informasi Obat Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2017”.

1.2 Variabel bebas. Jenis obat, sikap tenaga farmasi, kinerja tenaga farmasi, kemampuan komunikasi, dan lama waktu pelayanan merupakan variabel bebas pada penelitian “Analisis GAP Pengaruh Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2017”.

1.3 Variabel Tergantung. Kepuasan pasien merupakan variabel tergantung pada penelitian “Analisis GAP Pengaruh Pelayanan Informasi Obat Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2017”.

2. Definisi operasional variabel

Definisi operasional variabel merupakan istilah dari variabel yang harus mempunyai rujukan empiris (dapat diukur, dihitung, logis) dan dapat dinyatakan dalam kriteria atau operasi yang diuji secara khusus. Definisi operasional tergantung kepada tujuan penelitian dan cara mengukurnya.

- a. Jenis informasi obat adalah informasi yang terdapat pada kemasan obat, meliputi nama generik dan nama dagang beserta deskripsi fisik dan kekuatan obat; bagaimana dan kapan menggunakannya; efek samping yang bisa terjadi dan cara mengatasinya; dan cara penyimpanan yang diberikan pada Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah (Seto *et al* 2004).
- b. Sikap tenaga farmasi yang dipergunakan sebagai indikator dalam penelitian ini adalah rasa tanggung jawab pengabdian; kemampuan bekerja sama secara efektif; komitmen untuk mendokumentasikan dan mempublikasikan penemuan serta pengalaman yang mungkin bernilai atau menarik bagi profesional pelayanan kesehatan lain; dan kemauan untuk berpartisipasi dalam edukasi berkelanjutan pada Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah (Siregar 2005).

- c. Kinerja tenaga farmasi yang dilihat berdasarkan kecepatan (*speedness*) pelayanan; kecekatan (*dexterity*); keterampilan (*skilled*); dan informatif (*informative*) yang diberikan pada Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah (Umar 2005).
- d. Kemampuan berkomunikasi tenaga farmasi
Kemampuan komunikasi tenaga kesehatan dapat berpengaruh dalam kesembuhan pasien. Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan komunikasi yang baik, akan memiliki pengaruh baik pula pada persepsi pasien terhadap pelayanan, kepercayaan, dan tingkat kesembuhan pada Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah (Dida 2011).
- e. Lama waktu pelayanan informasi obat
Seorang tenaga farmasi harus selalu bekerja teliti dan cepat dalam pelayanan agar waktu tunggu memperoleh obat (*dispensing time*) tidak terlalu lama sehingga dapat mengurangi kecemasan dan tingkat emosional pasien yang labil. Pada dasarnya pasien akan lebih merasa puas dengan waktu pelayanan informasi obat yang cepat, namun hal ini bertolak belakang dengan tugas farmasis yang memberikan informasi obat dengan lengkap dan terperinci sehingga memerlukan waktu yang lama yang diberikan pada Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah (Umar 2005).
- f. Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan senang atau kecewa seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dibanding dengan harapannya. Umumnya harapan pasien merupakan perkiraan atau keyakinan pasien tentang apa yang akan diterimanya pada Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah (Kotler 2014).

3. Pengukuran variabel

Penelitian ini menggunakan pengukuran terstruktur dengan kuisioner. Pengukuran variabel bebas dan terikat menggunakan skala *Likert*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai

variabel penelitian. Variabel dalam skala *Likert* akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang cepat berupa pernyataan atau pertanyaan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif (Sugiyono 2014).

Penelitian ini menggunakan skala *Likert* empat poin, dengan nilai dari 1 sampai 4 yang bergerak mulai dari jawaban sangat tidak setuju sampai sangat setuju yang masing-masing diberi nilai. Responden diharapkan mampu memilih satu titik dalam interval yang menunjukkan pendapatnya (Pratama 2011)

Tabel 1. Skala Pengukuran Menurut Likert

Skala	Pernyataan positif	Pernyataan negatif
Sangat setuju	4	1
Setuju	3	2
Tidak setuju	2	3
Sangat tidak setuju	1	4

Sumber: Sugiyono (2014)

Pengukuran indikator variabel dapat dijelaskan dalam tabel 2.

Tabel 2. Variabel-Variabel dan Indikator Kuisioner Penelitian

No	Variabel	Indikator
1	Jenis Informasi Obat (X1)	a. Terdapat nama generik dan nama dagang dalam kemasan b. Bentuk sediaan obat c. Cara penggunaan obat d. Cara penyimpanan
2	Sikap Tenaga Farmasi (X3)	a. Petugas memiliki rasa tanggung jawab b. Memiliki kemampuan bekerjasama c. Mendokumentasi pekerjaan yang dilakukan d. Minat untuk berbagi pengetahuan
3	Kinerja Tenaga Farmasi (X4)	a. Mampu bekerja secara cepat b. Cekatan dalam menghadapi kondisi yang ada c. Memiliki ketrampilan yang dibutuhkan d. Memiliki sikap informatif
4	Kemampuan Berkomunikasi (X3)	a. Dapat menyampaikan informasi dengan bahasa sederhana b. Mengetahui apa yang dibutuhkan pasien c. Meyakinkan pasien akan kesembuhan d. Dapat menjaga kepercayaan pasien
5	Lama Waktu Pelayanan (X5)	a. Penerimaan resep dilakukan secara urut b. Ketersediaan petugas yang meracik obat c. Waktu persiapan yang cepat d. Obat disampaikan kepada orang yang tepat
6	Kepuasan Pasien (Y)	a. Pelayanan sesuai dengan harapan b. Kemampuan memberikan informasi c. Kepuasan atas pelayanan yang diberikan d. Penanganan yang cepat dan tepat terhadap permasalahan pasien.

Sumber: Kottler yang telah dimodifikasi. (2014)

E. Data

1. Jenis data

Data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua klasifikasi, yaitu:

1.1 Data Primer. Data primer adalah data yang di dapat dari pasien rawat jalan atau pendamping yang mendapat pelayanan informasi obat Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

1.2 Data Sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari responden. Data ini berupa literatur dan data-data dari RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Teknik pengambilan sampel

Penentuan responden dilakukan secara *non probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* yaitu berdasarkan pertimbangan tertentu dan kriteria yang telah ditentukan pada pasien rawat jalan atau pendampingnya yang berada di rumah sakit pada saat penelitian berlangsung dengan menggunakan kuesioner (Sugiyono 2014).

Pasien yang dijadikan sampel harus memenuhi kriteria inklusi yang meliputi:

- a. Pasien atau pendampingnya yang menerima pelayanan farmasi di RS PKU Muhammadiyah Surakarta
- b. Pasien yang kooperatif dan dapat berkomunikasi dengan baik
- c. Pasien yang dirawat lebih dari 24 jam dan pernah menerima pelayanan farmasi lebih dari 1 kali
- d. Bersedia sebagai responden dalam penelitian

Pasien yang dijadikan sampel harus memenuhi kriteria eksklusi yang meliputi:

- a. Pasien yang belum pernah menerima pelayanan farmasi RS Muhammadiyah Surakarta
- b. Pasien yang pasif dan tidak dapat berkomunikasi dengan baik

- c. Pasien yang dirawat kurang lebih dari 24 jam dan belum pernah menerima pelayanan farmasi lebih dari 1 kali
- d. Pasien tidak bisa membaca

3. Teknik Analisis Data

3.1 Uji instrumen penelitian.

3.1.1 Uji Validitas. Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Sugiyono 2014). Dan untuk mengukur kuesioner yang kita susun tersebut apakah telah sesuai dengan kriteria yang diinginkan maka diperlukan suatu uji yang disebut sebagai uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut (Sugiyono 2014).

Setelah diperoleh harga r_{xy} kemudian hasilnya dikonsultasikan dengan harga r *product moment*, jika $r_{xy} > r$ tabel, maka dikatakan bahwa butir soal itu valid. Suatu data dikatakan tidak valid jika nilai hasil perhitungan r hitung lebih besar dari nilai r tabel (Sugiyono 2014:57). Disebut memiliki realibilitas yang baik jika nilai *Cronbachalpha* $> 0,5$.

3.1.2 Uji Reliabilitas. Reliabilitas adalah suatu instrumen yang cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Sugiyono 2014).

3.2 Penentuan jumlah sampel. Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti dan dianggap bisa mewakili keseluruhan populasi. Jumlah sampel (s) dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus dari Issac & Michael, sebagai berikut:

$$s = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan:

λ^2 = dengan $dk = 1$, taraf kesalahan 5%

$P = Q = 0,5$ (50%) merupakan proporsi populasi

$$\alpha = 0,05$$

n = Jumlah sampel.

3.3 Uji asumsi klasik. Rumus regresi diturunkan dari asumsi-asumsi tertentu, maka data yang akan diregresi harus memenuhi asumsi-asumsi regresi untuk mendapatkan nilai estimasi yang akan bersifat BLUE (*Best, Linear, Unbiased dan Estimator*). Untuk itu perlu diadakan pengujian asumsi klasik yang meliputi 3 uji, yaitu:

3.3.1 Normalitas. Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah data yang akan digunakan dalam model regresi berdistribusi normal atau tidak (Sugiyono 2012). Uji ini biasanya digunakan untuk mengukur data berskala ordinal, interval, atau rasio. Normalitas variabel-variabel pengganggu ini dapat dilihat pada diagram *Normal P-P plot of regression standardized residual*.

3.3.2 Heteroskedastisitas. Heteroskedastisitas adalah suatu keadaan jika varian dari e tidak konstan. Masalah heteroskedastisitas umum terjadi dalam data *cross section* (Husein 2005). Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Mendeteksi ada tidaknya gejala tersebut dapat dilakukan dengan melihat ada tidaknya pola tertentu pada grafik *scatterplot*. Dasar pengambilan keputusan dalam analisis heteroskedastisitas adalah jika ada pola tertentu secara teratur maka hal ini menunjukkan adanya gejala heteroskedastisitas, jika tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y maka hal ini tidak terjadi heteroskedastisitas.

3.3.3 Multikolinearitas. Multikolinearitas merupakan korelasi yang nyata di antara variabel independen dalam sebuah model. Untuk mendeteksi adanya multikolinearitas dapat dilihat dari nilai *Variance Inflation Faktor (VIF)* atau *Tolerance*. Jika nilai $VIF > 10$ atau $Tolerance < 0,1$ maka hal tersebut menunjukkan bahwa multikolinearitas terjadi antar variabel bebas. Sebaliknya, apabila $VIF < 10$ atau $tolerance > 0,1$ maka tidak terjadi multikolinearitas.

3.3.4 Autokorelasi. Autokorelasi merupakan korelasi antara sesama urutan pengamatan dari waktu ke waktu atau secara ruang. Untuk memeriksa ada

tidaknya autokorelasi, dipergunakan Uji *Durbin – Watson*. Selanjutnya dengan melihat grafik *Durbin-Watson* dan membandingkan dengan nilai DW yang diperoleh dari analisis data akan diketahui letak DW pada grafik.

3.4 Analisis Korelasi. Analisis korelasi berganda (R) digunakan untuk mengetahui dua atau lebih variabel *independent* ($X_1, X_2, \dots X_n$) terhadap variabel *dependent* (Y) secara serentak. Koefisien ini menunjukkan seberapa besar hubungan variabel *independent* ($X_1, X_2, \dots X_n$) terhadap variabel *dependent* (Y) secara serentak. Nilai R berkisar antara 0 sampai 1, nilai semakin mendekati 1 maka hubungan semakin kuat, sebaliknya semakin mendekati 0 maka hubungan semakin lemah.

Rumus korelasi ganda dengan dua variabel *independent* adalah:

$$R_{y.X_1.X_2} = \sqrt{\frac{(r_{xy_1})^2 + (r_{xy_2})^2 + (r_{xy_1})(r_{xy_2})(r_{x_1x_2})}{1 - (r_{x_1x_2})^2}}$$

Keterangan :

$R_{y.X_1.X_2}$: Korelasi variabel X_1 dan X_2 secara bersama-sama dengan Y

r_{xy_1} : korelasi sederhana (*product moment*) antara X_1 dengan Y

r_{xy_2} : korelasi sederhana (*product moment*) antara X_2 dengan Y

3.5 Analisis gap (gap analysis). Kesenjangan gap menggambarkan selisih antara persepsi pasien rawat jalan terhadap pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan harapan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan. Angka negatif akan menunjukkan bahwa harapan pelanggan tidak terpenuhi, sedangkan angka positif menunjukkan bahwa harapan pelanggan terpenuhi.

$$G = P - E$$

Dimana :

G = Kesenjangan (gap)

P = Persepsi pasien terhadap pelayanan (*Perception of delivered*)

E = Harapan pasien terhadap pelayanan (*Expectation of service*)

3.6 Analisis Independent test test. Uji ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan rata-rata antara dua kelompok sampel yang tidak berhubungan. Jika ada perbedaan, rata-rata manakah yang lebih tinggi. Data yang digunakan biasanya berskala interval atau rasio.

Hipotesis untuk uji ini adalah:

Ho : Kedua varian adalah sama (yang diharapkan = yang dirasakan)

Ha : Kedua varian adalah berbeda (yang diharapkan \neq yang dirasakan).

Kriteria Pengujian berdasarkan nilai signifikansi

Ho diterima jika $-t \text{ tabel} < t \text{ hitung} < t \text{ tabel}$

Ho ditolak jika $-t \text{ hitung} < -t \text{ tabel}$ atau $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$

Berdasar probabilitas:

Ho diterima jika $P \text{ value} > 0,05$

Ho ditolak jika $P \text{ value} < 0,05$

3.7 Analisis deskriptif. Analisis kualitatif yang digunakan disini dengan menggunakan analisis nilai jenjang. Analisis ini digunakan untuk mengetahui bagaimana pengaruh kualitas pelayanan informasi obat terhadap pasien rawat jalan di IFRS PKU Muhammadiyah Surakarta. Adapun kriteria penilaiannya adalah sebagai berikut:

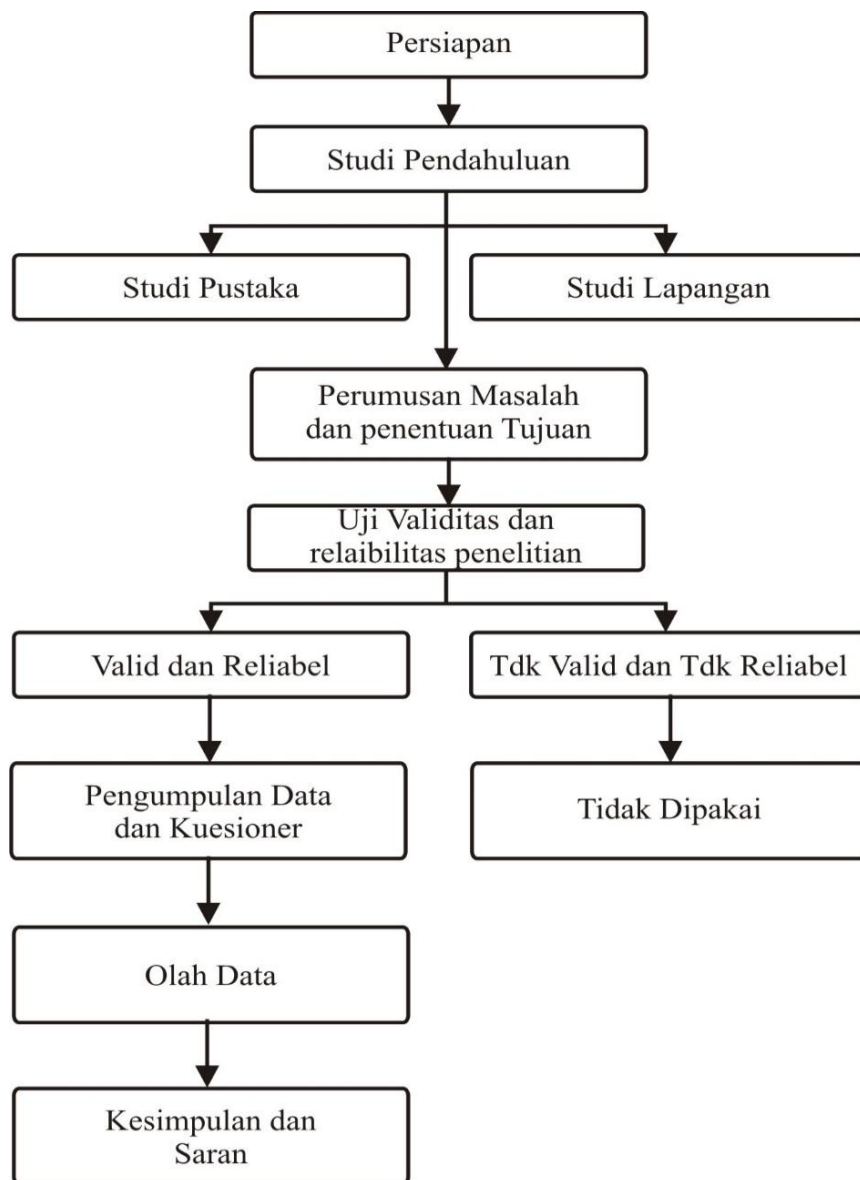
Tabel 3. Kriteria Interpretasi Skor Persentase Kepuasan		
No.	Persentase Kepuasan	Kategori Persentase Kepuasan
1.	25% - 43,7%	Sangat Rendah
2.	>43,75% - 62,50%	Rendah
3.	>62,50% - 81,25%	Tinggi
4.	>81,25% -100%	Sangat Tinggi

Sumber: Wibhawani (2012)

Tabel 3 dapat dijadikan tolok ukur dalam penelitian untuk kriteria skor Persentase kepuasan. Persentase kepuasan 25% - 43,7% dapat dikatakan sangat rendah; >43% - 62,50% dapat dikatakan rendah; > 62,50% - 81,25% dapat dikatakan tinggi dan >81,25% - 100% dikatakan sangat tinggi. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2012) mengemukakan bahwa tingkat persentase kepuasan pelanggan yang lebih besar dari atau sama dengan 80% dapat dinyatakan puas.

F. Jalannya Penelitian

Adapaun jalannya penelitian yang akan dilakukan digambarkan sebagaimana yang terlihat pada gambar 3 dibawah ini.



Gambar 3. Diagram Proses Penelitian

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pelayanan informasi obat terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Data yang diperoleh dalam penelitian ini menggunakan teknik kuesioner yaitu dengan memberikan kuesioner langsung kepada responden (pasien) atau yang mewakili pasien. Data penelitian yang didapatkan kemudian dianalisis dengan tujuan untuk mengetahui jenis informasi obat, sikap tenaga farmasi, kinerja tenaga farmasi, lama waktu pelayanan informasi obat, serta kemampuan berkomunikasi tenaga farmasi berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Sebelum diedarkan secara resmi, kuesioner tersebut akan diuji validitas dan reliabilitasnya dengan menyebarkan kuesioner tersebut kepada 30 responden. Adapun langkah-langkah analisisnya sebagai berikut.

A. Uji Instrumen

Uji instrumen adalah proses untuk menguji butir-butir pertanyaan yang ada dalam sebuah kuesioner, apakah isi dari butir pertanyaan tersebut sudah valid dan reliabel. Jika butir-butir sudah valid dan reliabel, berarti butir-butir tersebut sudah bisa untuk mengukur faktornya (Santoso 2002). Hasil uji validitas dan uji reliabilitas adalah sebagai berikut:

1. Uji validitas

Uji validitas sering digunakan untuk mengukur ketepatan suatu item dalam kuesioner atau skala, apakah item-item pada kuesioner tersebut sudah tepat dalam mengukur apa yang ingin diukur. Pengujian validitas dilakukan dengan cara membandingkan nilai r hitung dengan r tabel (Sugiyono 2014). Teknik pengujian yang digunakan untuk uji validitas pada program *SPSS version 18* yaitu *Corrected Item – Total Correlation*. Batas nilai minimal korelasi untuk uji coba 30 responden adalah 0,2407. Hasil uji validitas dari butir-butir pernyataan kuesioner kuesioner sebagai berikut:

1.1. Hasil Uji Validitas Alat Ukur Kuesioner. Berdasarkan hasil uji validitas alat ukur kuesioner yang dilakukan terhadap 30 responden atau pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta terhadap enam dimensi kualitas pelayanan informasi obat yang terdiri dari Jenis Informasi Obat, Sikap Tenaga Farmasi, Kinerja Tenaga Farmasi, Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi, Lama Waktu Pelayanan, dan Kepuasan Pasien.

Tabel 4. Hasil Uji Validitas

Variabel	<i>Corrected Item Total Correlation</i>	Variabel	<i>Corrected Item Total Correlation</i>
X1.1	0,745	X4.1	0,916
X1.2	0,563	X4.2	0,916
X1.3	0,745	X4.3	0,617
X1.4	0,696	X4.4	0,916
X2.1	0,479	X5.1	0,395
X2.2	0,593	X5.2	0,395
X2.3	0,594	X5.3	0,809
X2.4	0,837	X5.4	0,809
X3.1	0,849	Y.1	0,492
X3.2	0,849	Y.2	0,422
X3.3	0,537	Y.3	0,818
X3.4	0,763	Y.4	0,818

Sumber: data primer yang sudah diolah (2017)

Hasil uji validitas pada tabel 4, menunjukkan semua *item* pertanyaan dinyatakan valid karena nilai *Corrected Item Correlation* (r) untuk semua *item* tersebut lebih besar dari koefisien korelasi “ r ” kritis 0,2407. Menurut Ghazali (2014) untuk menentukan apakah suatu *item* pertanyaan/ pernyataan pada kuesioner valid atau tidak dapat dilakukan dengan membandingkan nilai r kritis (r tabel) dengan nilai *Corrected Item Correlation*, jika nilai r kritis lebih besar dari 0,2407 maka pertanyaan disebut valid yang artinya jika diujikan pada kelompok responden yang lainnya, memberikan hasil yang tidak berbeda jauh.

2. Uji Reliabilitas Alat Ukur Kuesioner

Uji reliabilitas dapat digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran diulang. Uji ini menggunakan metode pengujian *Cronbach's Alpha* (α), suatu alat ukur dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* (α) $> 0,6$.

Hasil Uji Reliabilitas Alat Ukur Kuesioner kinerja, harapan dan kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Reliabilitas Alat Ukur Kuesioner

No.	Alat Ukur Pernyataan	Koefisien <i>Cronbach's Alpha</i>
X1	Jenis Informasi Obat	0,810
X2	Sikap Tenaga Farmasi	0,789
X3	Kinerja Tenaga Farmasi	0,878
X4	Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi	0,853
X5	Lama Waktu PIO	0,773
Y	Kepuasan Pasien Rawat Jalan	0,808

Sumber: data primer yang sudah diolah (2017)

Reliabilitas adalah daya tahan merupakan suatu bentuk uji pada kuesioner, apakah pertanyaan masih memberikan hasil yang tidak berbeda jauh jika diujikan pada waktu yang berbeda. Sehingga keabsahan pertanyaan pada kuesioner dapat dipertanggungjawabkan (Sugiyono 2014). Uji reliabel dilakukan dengan membandingkan nilai standar *Cronbach alpha* (0,6) dengan nilai hasil uji *Cronbach alpha* hasil uji. Dari hasil pengujian sebagaimana tercantum pada tabel 5 terlihat bahwa seluruh Variabel memiliki reliabilitas yang baik, karena nilai koefisien *Cronbach alpha*-nya lebih besar dari 0,6.

B. Jumlah Sampel Untuk Penelitian

Jumlah sampel (s) dalam penelitian ini dapat ditentukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

Diketahui :

$$\lambda^2 = 3,481$$

$$P = Q = 0,5$$

$$d = 0,05$$

$$N = 7796$$

S = Jumlah sampel

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$= \frac{3,481 \cdot 7796 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2 (7796-1) + 3,481 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$= 300,26 \sim 300$$

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh $s = 300$, sehingga sampel yang digunakan untuk penelitian adalah 300 orang.

C. Deskripsi Sampel

Sampel dalam penelitian ini dapat dideskripsikan menurut: umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

1. Klasifikasi Responden Berdasarkan Umur

Umur responden mempengaruhi daya tangkap terhadap informasi obat yang diberikan oleh tenaga farmasi. Umur responden juga dapat mempengaruhi pola pikir, sikap, serta pengambilan keputusan maka perlu diketahui sebagai salah satu karakteristik populasi. Distribusi frekuensi responden menurut umur dapat dijelaskan dalam tabel 6.

Tabel 6. Jumlah dan Persentase Responden menurut Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
< 20 tahun	45	15,00
20-30 tahun	47	15,70
31-40 tahun	60	20,00
41-50 tahun	32	10,70
> 50 tahun	116	38,70
Total	300	100

Sumber: data primer yang sudah diolah (2017)

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 300 responden. Usia pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta persentase terbesar adalah pasien rawat jalan yang berusia lebih dari 50 tahun yang berjumlah 116 responden atau 38,70%, hal ini disebabkan pada usia tersebut fisik manusia sudah mengalami kemunduran terutama dalam kesehatan, yang antara lain disebabkan pola makan tidak teratur, aktifitas fisik yang mulai berkurang dan juga gaya hidup, sehingga pasien rawat jalan terbanyak adalah yang berusia lebih dari 50 tahun.

2. Klasifikasi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden dalam penelitian ini akan dipengaruhi pengambilan keputusan serta bertanggung jawab dalam penyelesaian masalah. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dijelaskan dalam tabel 7.

Tabel 7. Jumlah Persentase Responden menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	149	49,70
Perempuan	151	50,30
Total	300	100

Sumber: data primer yang sudah diolah (2017)

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 300 responden. Pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Persentase terbanyak adalah pasien rawat jalan yang berjenis kelamin perempuan berjumlah sebanyak 151 responden atau sebesar 50,30%, tingginya kesadaran akan pentingnya arti kesehatan menjadikan perempuan lebih waspada dan lebih memperhatikan tingkat kesehatan yang dirasakan, hal ini menjadi salah satu penyebab mengapa jumlah pasien wanita lebih banyak daripada pasien laki-laki.

3. Klasifikasi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan menunjukkan tingkat pengetahuan dan intelektualitas seseorang. Tingkat pendidikan terakhir responden sangat berpengaruh terhadap daya tangkap informasi yang diberikan oleh tenaga farmasi sehingga akan mempengaruhi dalam penerimaan informasi obat yang diberikan oleh farmasis kepada responden. Distribusi frekuensi responden menurut tingkat pendidikan terakhir dijelaskan dalam tabel 8.

Tabel 8. Jumlah dan Persentase Responden menurut Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	4	1,30
SMP	64	21,30
SMA	92	30,70
Akademi/Diploma	104	34,70
S-1/ S-2	36	12,00
Total	300	100

Sumber: data primer yang sudah diolah (2017)

Tabel 8 menunjukkan jumlah responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir yang mereka miliki. Pendidikan terakhir pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta persentase yang terbesar adalah pasien rawat jalan yang memiliki pendidikan terakhir akademi/ diploma yang berjumlah 104 responden atau sebesar 34,70%, tingkat pendidikan akan meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan dan menjaga kesehatan, sehingga dari responden yang datang ke Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sebagian besar adalah berpendidikan akademi/ diploma.

D. Hasil Analisis Data

Data dalam penelitian ini dianalisis dengan metode analisis linear sederhana dan analisis linier berganda dalam upaya membuktikan hipotesis penelitian. Analisis dilaksanakan dengan *SPSS version 18*. Hasil analisis dapat dideskripsikan sebagai berikut:

1. Kuesioner Yang Diharapkan Pasien

1.1 Hasil Analisis Data Deskriptif Kinerja Terhadap Dimensi Kualitas Pelayanan. Pernyataan alat ukur kinerja dalam penelitian ini terdapat 20 (dua puluh) butir item pernyataan yang terdiri dari 5 (lima) dimensi kualitas pelayanan yaitu Jenis Informasi Obat, Sikap Tenaga Farmasi, Kinerja Tenaga Farmasi, Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi dan Lama Waktu Pelayanan Informasi Obat. Setiap dimensi kualitas pelayanan terdiri dari 4 (empat) butir item pernyataan untuk masing-masing dimensi kualitas pelayanan. Hasil analisis deskriptif dalam bentuk tabel jumlah dan persentase jawaban responden terhadap kinerja dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9. Jumlah dan Persentase Responden terhadap Kinerja

Butir Pernyataan	Jumlah dan Persentase Responden terhadap Kinerja berdasarkan Skor Jawaban							
	SS	%	S	%	TS	%	STS	%
X1.1	109	36.33	175	58.33	4	1.33	12	4.00
X1.2	110	36.67	174	58.00	5	1.67	11	3.70
X1.3	111	37.00	170	56.67	2	0.67	17	5.70
X1.4	111	37.00	171	57.00	1	0.33	17	5.70
X2.1	111	37.00	176	58.67	1	0.33	12	4.00
X2.2	108	36.00	174	58.00	6	2.00	12	4.00
X2.3	111	37.00	176	58.67	1	0.33	12	4.00
X2.4	112	37.33	170	56.67	3	1.00	15	5.00
X3.1	111	37.00	171	57.00	1	0.33	17	5.70
X3.2	111	37.00	176	58.67	1	0.33	12	4.00
X3.3	111	37.00	170	56.67	2	0.67	17	5.70
X3.4	111	37.00	169	56.33	3	1.00	17	5.70
X4.1	112	37.33	169	56.33	3	1.00	16	5.30
X4.2	112	37.33	169	56.33	2	0.67	17	5.70
X4.3	111	37.00	171	57.00	1	0.33	17	5.70
X4.4	110	36.67	176	58.67	2	0.67	12	4.00
X5.1	111	37.00	175	58.33	3	1.00	11	3.70
X5.2	111	37.00	171	57.00	2	0.67	16	5.30
X5.3	110	36.67	174	58.00	4	1.33	12	4.00
X5.4	112	37.33	169	56.33	2	0.67	17	5.70

Sumber: data primer yang diolah (2017)

Keterangan :

Arti kode SS adalah jawaban sangat setuju, arti kode S adalah jawaban setuju, arti kode TS adalah tidak setuju dan arti kode STS adalah sangat tidak setuju

- X1 : Jenis Informasi Obat
- X2 : Sikap Tenaga Farmasi
- X3 : Kinerja Tenaga Farmasi
- X4 : Kemampuan Berkomunikasi
- X5 : Lama Waktu Pelayanan

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar jawaban responden adalah setuju atau sangat setuju. Jawaban responden yang lebih banyak memilih jawaban sangat setuju dan setuju menunjukkan bahwa apa yang tercantum pada item kuesioner pertanyaan menggambarkan tingkat pelayanan yang mereka harapkan saat berada di instalasi farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sudah sesuai atau tidak jauh dari apa yang diharapkan oleh responden, atau dikatakan bahwa pelayanan yang diterima oleh pasien rawat jalan sudah sesuai atau mendekati kualitas pelayanan yang diinginkan oleh pasien itu sendiri, karena adanya kesesuaian tersebut maka sebagian besar responden memilih jawaban setuju atau sangat setuju.

1.2 Hasil Analisis Data Deskriptif Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Pernyataan alat ukur kepuasan pasien rawat jalan dalam penelitian ini terdapat 6 (enam) item pernyataan yang terdiri dari 5 (lima) item pernyataan tentang kepuasan pasien rawat jalan terhadap kelima dimensi kualitas pelayanan yaitu Jenis Informasi Obat, Sikap Tenaga Farmasi, Kinerja Tenaga Farmasi, Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi, Lama Waktu PIO dan 1 (satu) pernyataan tentang kepuasan pasien rawat jalan secara keseluruhan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

Hasil analisis deskriptif dalam bentuk tabel jumlah dan Persentase jawaban responden terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dapat dilihat pada Tabel 10.

Tabel 10. Jumlah dan Persentase Responden Terhadap Kepuasan

Butir Pernyataan	Jumlah dan Persentase Responden Terhadap Kepuasan Serta Jawaban Skor							
	SP	%	P	%	TP	%	STP	%
Y.1	108	36.00	175	58.33	5	1.67	12	4.00
Y.2	110	36.67	177	59.00	1	0.33	12	4.00
Y.3	111	37.00	175	58.33	2	0.67	12	4.00
Y.4	111	37.00	171	57.00	2	0.67	16	5.30

Sumber: data primer yang diolah (2017)

Keterangan :

Y = Kepuasan pasien rawat jalan

Arti kode SP adalah jawaban sangat puas, arti kode P adalah jawaban puas, arti kode TP adalah tidak puas dan arti kode STP adalah sangat tidak puas.

Berdasarkan Tabel 10 tentang hasil perhitungan jumlah dan persentase jawaban responden terhadap pernyataan alat ukur kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, maka dapat diketahui atau digambarkan hal-hal sebagai berikut :

- Butir pernyataan terhadap kepuasan pasien rawat jalan 1, tentang pelayanan sesuai dengan harapan oleh tenaga farmasi di IFRS PKU Muhammadiyah Surakarta. Jumlah dan persentase jawaban dari 300 responden adalah sebanyak 108 responden atau sebesar 36,00% menyatakan sangat puas dan sebanyak 175 responden atau sebesar 59,00% menyatakan puas. Hal ini berarti sebagian besar pasien rawat jalan menyatakan puas atas informasi obat

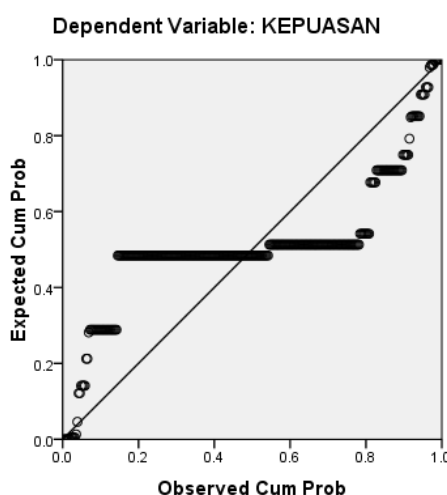
yang telah disampaikan oleh tenaga farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

- b. Butir pernyataan terhadap kepuasan pasien rawat jalan 2, tentang petugas memberikan informasi seperti yang diinginkan pasien di IFRS PKU Muhammadiyah Surakarta. Jumlah dan persentase jawaban dari 300 responden adalah sebanyak 110 responden atau sebesar 36,67% menyatakan sangat puas dan sebanyak 177 responden atau sebesar 59,00% menyatakan puas. Hal ini berarti sebagian besar pasien rawat jalan menyatakan puas atas sikap tenaga farmasi dalam memberikan informasi obat yang dijanjikan dengan akurat dan dapat dipercaya di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
- c. Butir pernyataan terhadap kepuasan pasien rawat jalan 3, tentang pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan selama ini di IFRS PKU Muhammadiyah Surakarta. Jumlah dan persentase jawaban dari 300 responden adalah sebanyak 111 responden atau sebesar 37,00% menyatakan sangat puas, sebanyak 175 responden atau sebesar 58,33% menyatakan puas. Hal ini berarti sebagian besar pasien rawat jalan menyatakan puas atas kemampuan tenaga farmasi untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan informasi obat yang sebaik mungkin di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
- d. Butir pernyataan terhadap kepuasan pasien rawat jalan 4, tentang penanganan yang cepat dan tepat terhadap permasalahan pasien di IFRS PKU Muhammadiyah Surakarta. Jumlah dan persentase jawaban dari 300 responden adalah sebanyak 111 responden atau sebesar 37,00% menyatakan sangat puas, sebanyak 171 responden atau sebesar 57,00% menyatakan puas. Hal ini berarti sebagian besar pasien rawat jalan menyatakan puas atas keefektifan waktu yang digunakan tenaga farmasi dalam pelayanan informasi obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

1.3 Hasil Uji Asumsi Dasar.

1.3.1 Uji normalitas, digunakan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Uji ini biasanya digunakan untuk mengukur data berskala ordinal, interval, ataupun rasio. Normalitas variabel-variabel pengganggu ini dapat dilihat pada diagram *Normal P-P plot of regression standardized residual* berikut:

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



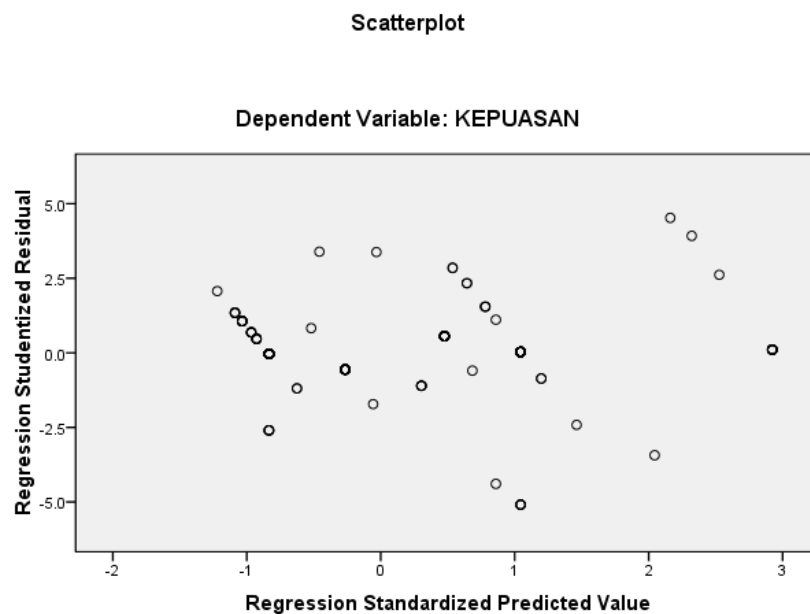
Gambar 4. Normal P-P plot of regression standardized residual

Variabel-variabel pengganggu akan dinyatakan terdistribusi secara normal atau mendekati normal bila gambar distribusi dengan titik-titik data yang menyebar di sekitar garis linear dan penyebaran titik-titik data searah mengikuti garis linear. Terlihat dalam diagram *Normal P-P plot of regression standardized residual*, data tersebar di sekitar dan mengikuti arah garis linear, sehingga dapat disimpulkan variabel-variabel pengganggu terdistribusi secara normal dengan demikian syarat normalitas bagi model regresi terpenuhi.

Kenormalan suatu data dapat dilihat dari hasil jawaban responden, dapat dikatakan apakah jawaban responden yang diberikan pada saat mengisi responden tidak berbeda terlalu jauh antara satu responden dengan responden yang lainnya, namun tidak berarti bahwa seluruh responden harus memberikan jawaban yang sama. Atau dengan bahasa yang lebih sederhana normalitas adalah apakah jawaban responden tidak memberikan perbedaan yang terlalu signifikan saat

menjawab pertanyaan yang sama (Sugiyono 2012). Dari hasil analisis terlihat bahwa sebaran data pada kuesioner adalah normal, sehingga jawaban responden atas pertanyaan yang diberikan adalah memiliki sebaran data yang normal.

1.3.2 Uji Heteroskedastisitas. Uji heterokedastisitas terjadi sebagai akibat dari variasi residual yang tidak sama untuk semua pengamatan (Husein 2005). Model regresi yang baik adalah yang homokedastisitas atau tidak terjadi heterokedastisitas. Mendeteksi ada tidaknya gejala tersebut dapat dilakukan dengan melihat ada tidaknya pola tertentu pada grafik *scatterplot*. Dasar pengambilan keputusan dalam analisis heterokedastisitas adalah jika ada pola tertentu secara teratur maka hal ini menunjukkan adanya gejala heterokedastisitas, jika tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y maka hal ini tidak terjadi heterokedastisitas (Sugiyono 2012).



Gambar 5. Scattlerplot Heterokedastisitas

1.3.3 Uji Multikolinearitas. Multikolinearitas merupakan korelasi yang nyata di antara variabel independen dalam sebuah model. Untuk mendeteksi adanya multikolinearitas dapat dilihat dari nilai *Variance Inflation Faktor (VIF)* atau *Tolerance* (Husein 2005). Jika nilai $VIF > 10$ atau $Tolerance < 0,1$ maka hal tersebut menunjukkan bahwa multikolinearitas terjadi antar variabel bebas.

Sebaliknya, apabila $VIF < 10$ atau $tolerance > 0,1$ maka tidak terjadi multikolinearitas.

Tabel 11. Hasil Uji Multikolinearitas

Model	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
1	(Constant)	
	JenisInfoObat	0,028
	SikapTF	0,062
	KinerjaTF	0,019
	MampuKom	0,020
	WaktuPela	0,026

Sumber: data primer yang diolah (2017)

Tabel 11 menunjukkan bahwa nilai tolerance kurang dari 0,1 dan nilai VIF lebih dari 10 sehingga variabel bebas dalam penelitian ini terdapat multikolinearitas.

1.3.4 Uji Autokorelasi. Autokorelasi merupakan korelasi antara sesama urutan pengamatan dari waktu ke waktu atau secara ruang. Untuk memeriksa ada tidaknya autokorelasi, dipergunakan Uji *Durbin – Watson*. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai DW pada penelitian ini adalah sebesar 2,225.

Tabel 12. Hasil Uji Autokorelasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,984 ^a	,967	,967	0,39169	2,225

Sumber: data primer yang diolah (2017)

Uji autokorelasi yang digunakan untuk mendeteksi ada tidaknya autokorelasi adalah uji *Durbin Watson*. Nilai DW yang terletak pada 1,55 hingga 2,46 menunjukkan bahwa pada persamaan tersebut tidak terdapat autokorelasi (Wijaya 2009).

Dasar untuk pengambilan keputusan uji autokorelasi adalah sebagaimana disajikan pada Tabel 13 berikut ini :

Tabel 13. Dasar Pengambilan Keputusan Uji Autokorelasi

Variabel	Kesimpulan
< 1,10	Ada autokorelasi
1,10 - 1,54	Tidak dapat disimpulkan
1,55 - 2,46	Tidak terdapat autokorelasi
2,46 – 2,90	Tidak dapat disimpulkan
> 2,91	Ada autokorelasi

Sumber : Wijaya (2009)

Berdasarkan tabel 13 dimana hasil perhitungan diperoleh nilai *Durbin Watson* sebesar 2,225, terletak diantara 1,55-2,46, maka dapat disimpulkan bahwa regresi yang diteliti telah terbebas dari masalah autokorelasi.

1.3.5 Uji Korelasi. Uji korelasi digunakan untuk melihat seberapa kuat korelasi antara variabel (X) bebas terhadap variabel terikat (Y), jika hasil korelasi positif artinya jika variabel bebas (X) mengalami peningkatan maka variabel terikat (Y) juga mengalami peningkatan, demikian juga sebaliknya jika bernilai negatif, saat variabel bebas (X) mengalami penurunan maka variabel terikat (Y) juga mengalami penurunan. Hasil uji korelasi selengkapnya dapat dilihat pada tabel 14 dibawah ini.

Tabel 14. Hasil Uji Korelasi Variabel Correlations

		KEPUASAN	JIO	SIKAP	KINERJA	KOMUNIKASI	WAKTU
Pearson Correlation	KEPUASAN	1.000	.951	.975	.892	.898	.958
	JIO	.951	1.000	.948	.966	.958	.975
	SIKAP	.975	.948	1.000	.885	.882	.948
	KINERJA	.892	.966	.885	1.000	.987	.961
	KOMUNIKASI	.898	.958	.882	.987	1.000	.965
	WAKTU	.958	.975	.948	.961	.965	1.000
Sig. (1-tailed)	KEPUASAN	.	.000	.000	.000	.000	.000
	JIO	.000	.	.000	.000	.000	.000
	SIKAP	.000	.000	.	.000	.000	.000
	KINERJA	.000	.000	.000	.	.000	.000
	KOMUNIKASI	.000	.000	.000	.000	.	.000
	WAKTU	.000	.000	.000	.000	.000	.
N	KEPUASAN	300	300	300	300	300	300
	JIO	300	300	300	300	300	300
	SIKAP	300	300	300	300	300	300
	KINERJA	300	300	300	300	300	300
	KOMUNIKASI	300	300	300	300	300	300
	WAKTU	300	300	300	300	300	300

Sumber: data primer yang diolah (2017)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui tingkat hubungannya dengan melihat pada tabel 14 (interpretasi koefisien korelasi) dan hasilnya adalah sebagai berikut:

1. Antara Jenis informasi obat dengan kepuasan pasien menunjukkan angka sebesar 0,951 yang terletak pada 0,800 – 1,00 berarti tingkat hubungannya

sangat kuat. Hal ini menunjukkan jenis informasi obat oleh tenaga farmasi kepada pasien rawat jalan sudah memenuhi harapan pasien rawat jalan Intalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Antara Sikap Tenaga Farmasi dengan kepuasan pasien menunjukkan angka sebesar, 0,975 yang terletak pada 0,800 – 1,00 berarti tingkat hubungannya sangat kuat. Hal ini menunjukkan sikap tenaga farmasi kepada pasien rawat jalan sudah memenuhi harapan pasien rawat jalan Intalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
3. Antara Kinerja tenaga farmasi dengan kepuasan pasien menunjukkan nilai sebesar 0,892 yang terletak pada 0,800 – 1,00 berarti tingkat hubungannya sangat kuat. Hal ini menunjukkan kinerja tenaga farmasi kepada pasien rawat jalan sudah memenuhi harapan pasien rawat jalan Intalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
4. Antara Kemampuan komunikasi tenaga farmasi dengan kepuasan pasien menunjukkan nilai sebesar 0,898 yang terletak pada 0,800 – 1,00 berarti tingkat hubungannya sangat kuat. Hal ini menunjukkan kemampuan komunikasi tenaga farmasi kepada pasien rawat jalan sudah memenuhi harapan pasien rawat jalan Intalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
5. Antara Waktu pelayanan dengan kepuasan pasien memiliki nilai sebesar 0,958 yang terletak pada 0,800 – 1,00 berarti tingkat hubungannya sangat kuat. Hal ini menunjukkan waktu pelayanan oleh tenaga farmasi kepada pasien rawat jalan sudah memenuhi harapan pasien rawat jalan Intalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Kuesioner Yang Dirasakan Pasien

2.1 Hasil Analisis Data Deskriptif Kinerja Terhadap Dimensi Kualitas Pelayanan. Pernyataan alat ukur kinerja dalam penelitian ini terdapat 20 (dua puluh) butir item pernyataan yang terdiri dari 5 (lima) dimensi kualitas pelayanan yaitu Jenis Informasi Obat, Sikap Tenaga Farmasi, Kinerja Tenaga Farmasi, Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi dan Lama Waktu Pelayanan Informasi Obat. Setiap dimensi kualitas pelayanan terdiri dari 4 (empat) butir item pernyataan untuk masing-masing dimensi kualitas pelayanan.

Hasil analisis deskriptif dalam bentuk tabel jumlah dan persentase jawaban responden terhadap kinerja dapat dilihat pada Tabel 15.

Tabel 15. Jumlah dan Persentase Responden terhadap Kinerja

Butir Pernyataan	Jumlah dan Persentase Responden terhadap Kinerja berdasarkan Skor Jawaban							
	SS	%	S	%	TS	%	STS	%
X1.1	112	37.33	169	56.33	3	1.00	16	5.33
X1.2	117	39.00	168	56.00	4	1.33	11	3.70
X1.3	108	36.00	175	58.33	5	1.67	12	4.00
X1.4	108	36.00	174	58.00	6	2.00	12	4.00
X2.1	117	39.00	168	56.00	4	1.33	11	3.70
X2.2	112	37.33	169	56.33	3	1.00	16	5.30
X2.3	110	36.67	177	59.00	1	0.33	12	4.00
X2.4	108	36.00	174	58.00	6	2.00	12	4.00
X3.1	120	40.00	168	56.00	1	0.33	11	3.70
X3.2	117	39.00	168	56.00	4	1.33	11	3.70
X3.3	120	40.00	168	56.00	1	0.33	11	3.70
X3.4	108	36.00	175	58.33	5	1.67	12	4.00
X4.1	112	37.33	169	56.33	3	1.00	16	5.30
X4.2	112	37.33	169	56.33	3	1.00	16	5.30
X4.3	120	40.00	168	56.00	1	0.33	11	3.70
X4.4	117	39.00	168	56.00	4	1.33	11	3.70
X5.1	120	40.00	168	56.00	1	0.33	11	3.70
X5.2	110	36.67	177	59.00	1	0.33	12	4.00
X5.3	108	36.00	175	58.33	5	1.67	12	4.00
X5.4	117	39.00	168	56.00	4	1.33	11	3.70

Sumber: data primer yang diolah (2017)

Keterangan :

Arti kode SS adalah jawaban sangat setuju, arti kode S adalah jawaban setuju, arti kode TS adalah tidak setuju dan arti kode STS adalah sangat tidak setuju

X1 : Jenis Informasi Obat

X2 : Sikap Tenaga Farmasi

X3 : Kinerja Tenaga Farmasi

X4 : Kemampuan Berkomunikasi

X5 : Lama Waktu Pelayanan

Tabel 15 menunjukkan bahwa sebagian besar jawaban responden adalah setuju atau sangat setuju. Pemilihan jawaban yang dilakukan oleh responden tersebut menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sudah sesuai atau tidak jauh dari apa yang diharapkan oleh responden, atau dikatakan bahwa pelayanan yang diterima oleh pasien rawat jalan sudah sesuai atau mendekati kualitas pelayanan

yang diinginkan oleh pasien itu sendiri, karena adanya kesesuaian tersebut maka sebagian besar responden memilih jawaban setuju atau sangat setuju.

2.2 Hasil Analisis Data Deskriptif Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Pernyataan alat ukur kepuasan pasien rawat jalan dalam penelitian ini terdapat 6 (enam) item pernyataan yang terdiri dari 5 (lima) item pernyataan tentang kepuasan pasien rawat jalan terhadap kelima dimensi kualitas pelayanan yaitu Jenis Informasi Obat, Sikap Tenaga Farmasi, Kinerja Tenaga Farmasi, Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi, Lama Waktu PIO dan 1 (satu) pernyataan tentang kepuasan pasien rawat jalan secara keseluruhan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

Hasil analisis deskriptif dalam bentuk tabel jumlah dan Persentase jawaban responden terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dapat dilihat pada Tabel 16.

Tabel 16. Jumlah dan Persentase Responden Terhadap Kepuasan

Butir Pernyataan	Jumlah dan Persentase Responden Terhadap Kepuasan Serta Jawaban Skor							
	SP	%	P	%	TP	%	STP	%
Y.1	120	40.00	168	56.00	1	0.33	11	3.70
Y.2	117	39.00	168	56.00	4	1.33	11	3.70
Y.3	120	40.00	168	56.00	1	0.33	11	3.70
Y.4	112	37.33	169	56.33	3	1.00	16	5.30

Sumber: data primer yang diolah (2017)

Keterangan :

Y = Kepuasan pasien rawat jalan

Arti kode SP adalah jawaban sangat puas, arti kode P adalah jawaban puas, arti kode TP adalah tidak puas dan arti kode STP adalah sangat tidak puas.

Berdasarkan Tabel 16 tentang hasil perhitungan jumlah dan persentase jawaban responden terhadap pernyataan alat ukur kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, maka dapat diketahui atau digambarkan hal-hal sebagai berikut :

- Butir pernyataan terhadap kepuasan pasien rawat jalan 1, tentang pelayanan sesuai dengan harapan oleh tenaga farmasi di IFRS PKU Muhammadiyah Surakarta. Jumlah dan persentase jawaban dari 300 responden adalah sebanyak 120 responden atau sebesar 40,00% menyatakan sangat puas dan

sebanyak 168 responden atau sebesar 56,00% menyatakan puas, sebanyak 1 responden atau sebesar 0,33% responden menyatakan tidak puas atas pernyataan yang dimaksud. Hal ini berarti sebagian besar pasien rawat jalan menyatakan puas atas informasi obat yang telah disampaikan oleh tenaga farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

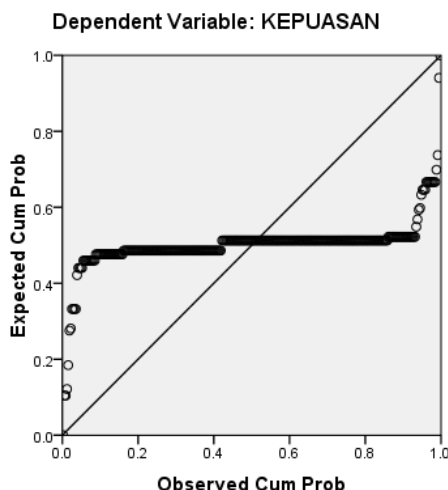
- b. Butir pernyataan terhadap kepuasan pasien rawat jalan 2, tentang petugas memberikan informasi seperti yang diinginkan pasien di IFRS PKU Muhammadiyah Surakarta. Jumlah dan persentase jawaban dari 300 responden adalah sebanyak 117 responden atau sebesar 39,00% menyatakan sangat puas dan sebanyak 168 responden atau sebesar 56,00% menyatakan puas, sebanyak 4 responden atau sebesar 1,33% responden menyatakan tidak puas atas pernyataan. Hal ini berarti sebagian besar pasien rawat jalan menyatakan puas atas sikap tenaga farmasi dalam memberikan informasi obat yang dijanjikan dengan akurat dan dapat dipercaya di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
- c. Butir pernyataan terhadap kepuasan pasien rawat jalan 3, tentang pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan selama ini di IFRS PKU Muhammadiyah Surakarta. Jumlah dan persentase jawaban dari 300 responden adalah sebanyak 120 responden atau sebesar 40,00% menyatakan sangat puas, sebanyak 168 responden atau sebesar 56,00% menyatakan puas, sebanyak 1 responden atau sebesar 0,33% responden menyatakan tidak puas. Hal ini berarti sebagian besar pasien rawat jalan menyatakan puas atas kemampuan tenaga farmasi untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan informasi obat yang sebaik mungkin di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
- d. Butir pernyataan terhadap kepuasan pasien rawat jalan 4, tentang penanganan yang cepat dan tepat terhadap permasalahan pasien di IFRS PKU Muhammadiyah Surakarta. Jumlah dan persentase jawaban dari 300 responden adalah sebanyak 112 responden atau sebesar 37,33% menyatakan sangat puas, sebanyak 169 responden atau sebesar 56,33% menyatakan puas, sebanyak 3 responden atau sebesar 1,00% responden menyatakan tidak puas.

Hal ini berarti sebagian besar pasien rawat jalan menyatakan puas atas keefektifan waktu yang digunakan tenaga farmasi dalam pelayanan informasi obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

3. Hasil Uji Asumsi Dasar

3.1. Uji normalitas, digunakan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Uji ini biasanya digunakan untuk mengukur data berskala ordinal, interval, ataupun rasio. Normalitas variabel-variabel pengganggu ini dapat dilihat pada diagram *Normal P-P plot of regression standardized residual* berikut:

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



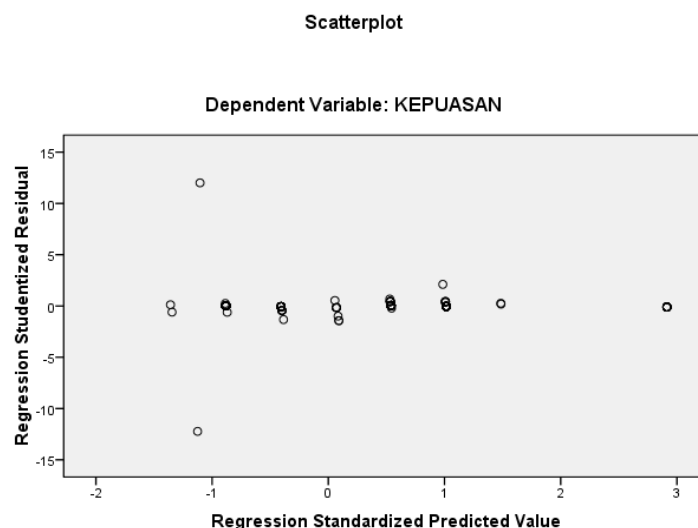
Gambar 6. Normal P-P plot of regression standardized residual

Variabel-variabel pengganggu akan dinyatakan terdistribusi secara normal atau mendekati normal bila gambar distribusi dengan titik-titik data yang menyebar di sekitar garis linear dan penyebaran titik-titik data searah mengikuti garis linear. Terlihat dalam diagram *Normal P-P plot of regression standardized residual*, data tersebar di sekitar dan mengikuti arah garis linear, sehingga dapat disimpulkan variabel-variabel pengganggu terdistribusi secara normal dengan demikian syarat normalitas bagi model regresi terpenuhi.

Kenormalan suatu data dapat dilihat dari hasil jawaban responden, dapat dikatakan apakah jawaban responden yang diberikan pada saat mengisi responden tidak berbeda terlalu jauh antara satu responden dengan responden yang lainnya,

namun tidak berarti bahwa seluruh responden harus memberikan jawaban yang sama. Atau dengan bahasa yang lebih sederhana normalitas adalah apakah jawaban responden tidak memberikan perbedaan yang terlalu signifikan saat menjawab pertanyaan yang sama (Sugiyono 2012). Dari hasil analisis terlihat bahwa sebaran data pada kuesioner adalah normal, sehingga jawaban responden atas pertanyaan yang diberikan adalah memiliki sebaran data yang normal.

3.2. Uji Heteroskedastisitas. Uji heteroskedastisitas terjadi sebagai akibat dari variasi residual yang tidak sama untuk semua pengamatan (Husein, 2005: 45). Model regresi yang baik adalah yang homokedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Mendeteksi ada tidaknya gejala tersebut dapat dilakukan dengan melihat ada tidaknya pola tertentu pada grafik *scatterplot*. Dasar pengambilan keputusan dalam analisis heteroskedastisitas adalah jika ada pola tertentu secara teratur maka hal ini menunjukkan adanya gejala heteroskedastisitas, jika tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y maka hal ini tidak terjadi heteroskedastisitas.



Gambar 7. Scatterplot Heteroskedastisitas

3.3. Uji Multikolinearitas. Multikolinearitas merupakan korelasi yang nyata di antara variabel independen dalam sebuah model. Untuk mendeteksi adanya multikolinearitas dapat dilihat dari nilai *Variance Inflation Faktor (VIF)* atau *Tolerance* (Husein 2005). Jika nilai $VIF > 10$ atau $Tolerance < 0,1$ maka hal tersebut menunjukkan bahwa multikolinearitas terjadi antar variabel bebas.

Sebaliknya, apabila $VIF < 10$ atau $tolerance > 0,1$ maka tidak terjadi multikolinearitas.

Tabel 17. Hasil Uji Multikolinearitas

		Collinearity Statistics	
Model		Tolerance	VIF
1	(Constant)		
	JenisInfoObat	,012	84,713
	SikapTF	,009	117,490
	KinerjaTF	,008	125,847
	MampuKom	,039	25,584
	WaktuPela	,005	212,734

Sumber: data primer yang diolah (2017)

Tabel 17 menunjukkan bahwa nilai tolerance kurang dari 0,1 dan nilai VIF lebih dari 10 sehingga variabel bebas dalam penelitian ini terdapat multikolinearitas.

3.4. Uji Autokorelasi. Autokorelasi merupakan korelasi antara sesama urutan pengamatan dari waktu ke waktu atau secara ruang. Untuk memeriksa ada tidaknya autokorelasi, dipergunakan Uji *Durbin – Watson*. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai DW pada penelitian ini adalah sebesar 2,019.

Tabel 18. Hasil Uji Autokorelasi

Model	R	Adjusted Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,774 ^a	,840	,825	1,64531

Sumber: data primer yang diolah (2017)

Uji autokorelasi yang digunakan untuk mendeteksi ada tidaknya autokorelasi adalah uji *Durbin Watson*. Nilai DW yang terletak pada 1,55 hingga 2,46 menunjukkan bahwa pada persamaan tersebut tidak terdapat autokorelasi (Wijaya, 2009).

Dasar untuk pengambilan keputusan uji autokorelasi adalah sebagaimana disajikan pada Tabel 19 berikut ini :

Tabel 19. Dasar Pengambilan Keputusan Uji Autokorelasi

Variabel	Kesimpulan
< 1,10	Ada autokorelasi
1,10 - 1,54	Tidak dapat disimpulkan
1,55 - 2,46	Tidak terdapat autokorelasi
2,46 – 2,90	Tidak dapat disimpulkan
> 2,91	Ada autokorelasi

Sumber : Wijaya (2009)

Berdasarkan tabel 19 dimana hasil perhitungan diperoleh nilai *Durbin Watson* sebesar 2,019, terletak diantara 1,55-2,46, maka dapat disimpulkan bahwa regresi yang diteliti telah terbebas dari masalah autokorelasi.

3.5. Uji Korelasi. Uji korelasi digunakan untuk melihat seberapa kuat korelasi antara variabel (X) bebas terhadap variabel terikat (Y), jika hasil korelasi positif artinya jika variabel bebas (X) mengalami peningkatan maka variabel terikat (Y) juga mengalami peningkatan, demikian juga sebaliknya jika bernilai negatif, saat variabel bebas (X) mengalami penurunan maka variabel terikat (Y) juga mengalami penurunan. Hasil uji korelasi selengkapnya dapat dilihat pada tabel 20 dibawah ini.

Tabel 20. Hasil Uji Korelasi Variabel
Correlations

		KEPUASAN	JIO	SIKAP	KINERJA	KOMUNIKASI	WAKTU
Pearson Correlation	KEPUASAN	1.000	.955	.960	.969	.964	.958
	JIO	.955	1.000	.993	.937	.952	.958
	SIKAP	.960	.993	1.000	.932	.956	.955
	KINERJA	.969	.937	.932	1.000	.881	.991
	KOMUNIKASI	.964	.952	.956	.881	1.000	.883
	WAKTU	.958	.958	.955	.991	.883	1.000
Sig. (1-tailed)	KEPUASAN	.	.000	.000	.000	.000	.000
	JIO	.000	.	.000	.000	.000	.000
	SIKAP	.000	.000	.	.000	.000	.000
	KINERJA	.000	.000	.000	.	.000	.000
	KOMUNIKASI	.000	.000	.000	.000	.	.000
	WAKTU	.000	.000	.000	.000	.000	.
N	KEPUASAN	300	300	300	300	300	300
	JIO	300	300	300	300	300	300
	SIKAP	300	300	300	300	300	300
	KINERJA	300	300	300	300	300	300
	KOMUNIKASI	300	300	300	300	300	300
	WAKTU	300	300	300	300	300	300

Sumber: data primer yang diolah (2017)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui tingkat hubungannya dengan melihat pada tabel 20 (interpretasi koefisien korelasi) dan hasilnya adalah sebagai berikut:

1. Antara Jenis informasi obat dengan kepuasan pasien menunjukkan angka sebesar 0,9555 yang terletak pada 0,800– 1,000 berarti tingkat hubungannya

sangat kuat. Hal ini menunjukkan jenis informasi obat oleh tenaga farmasi kepada pasien rawat jalan sudah memenuhi harapan pasien rawat jalan Intalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Antara Sikap Tenaga Farmasi dengan kepuasan pasien menunjukkan angka sebesar 0,960 yang terletak pada 0,800– 1,000 berarti tingkat hubungannya sangat kuat. Hal ini menunjukkan sikap tenaga farmasi kepada pasien rawat jalan sudah memenuhi harapan pasien rawat jalan Intalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
3. Antara Kinerja tenaga farmasi dengan kepuasan pasien menunjukkan nilai sebesar 0,969 yang terletak pada 0,800– 1,000 berarti tingkat hubungannya sangat kuat. Hal ini menunjukkan kinerja tenaga farmasi kepada pasien rawat jalan sudah memenuhi harapan pasien rawat jalan Intalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
4. Antara Kemampuan komunikasi tenaga farmasi dengan kepuasan pasien menunjukkan nilai sebesar 0,964 yang terletak pada 0,800– 1,000 berarti tingkat hubungannya sangat kuat. Hal ini menunjukkan kemampuan komunikasi tenaga farmasi kepada pasien rawat jalan sudah memenuhi harapan pasien rawat jalan Intalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
5. Antara Waktu pelayanan dengan kepuasan pasien memiliki nilai sebesar 0,956 yang terletak pada 0,800 – 1,00 berarti tingkat hubungannya sangat kuat. Hal ini menunjukkan waktu pelayanan oleh tenaga farmasi kepada pasien rawat jalan sudah memenuhi harapan pasien rawat jalan Intalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

Korelasi antara variabel-variabel bebas dalam penelitian dengan variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini memberikan hasil bahwa terdapat hubungan yang kuat atau sangat kuat. Hasil tersebut memperkuat penelitian sebelumnya yang juga memberikan hasil sejalan, bahwa terdapat korelasi antara variabel-variabel pelayanan informasi obat pada pasien rawat jalan yang dilakukan oleh Vivin (2015), Giyanti (2013), Meilia (2012), dan Putri (2012). Keempat penelitian sebelumnya tersebut memberikan hasil yang sama bahwa pelayanan informasi obat mempunyai korelasi yang kuat terhadap kepuasan

pasien. Pada penelitian yang dilakukan Vivin (2015) yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta memberikan hasil bahwa terdapat korelasi baik secara parsial maupun simulatan antara variabel PIO terhadap kepuasan pasien.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Giyanti (2013) yang dilakukan di intalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta juga memberikan hasil yang sejalan dengan penelitian ini. Perbedaan yang ada dengan penelitian Giyanti (2013) adalah tidak semua variabel PIO pada penelitian Giyanti (2013) yang memberikan korelasi signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian Giyanti (2013) secara parsial kinerja dan sikap tenaga farmasi serta mutu pelayanan informasi obat yang diberikan tenaga farmasi berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien jamkesmas rawat jalan, sedangkan jenis informasi obat dan lama waktu pelayanan informasi obat tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien jamkesmas rawat jalan di IFRSUD Dr. Moewardi di Surakarta.

Penelitian terakhir yang memiliki hasil sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh Meilia (2012) yang juga dilakukan di IFRSUD Dr. Moewardi di Surakarta. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa jenis informasi obat, sikap tenaga farmasi, kinerja tenaga farmasi, lama waktu pelayanan informasi obat, serta kemampuan berkomunikasi tenaga farmasi masing-masing berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta, dan secara bersama-sama berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien sebesar 34,4%. Sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Vivin (2015), Giyanti (2013), dan Meilia (2012), penelitian yang dilakukan oleh Putri (2012), selain memberikan hasil bahwa terdapat korelasi antara variabel-variabel PIO dengan kepuasan pasien rawat jalan, Putri (2012) juga menjelaskan bahwa kontribusi variabel PIO terhadap kepuasan pasien rawat jalan adalah sebesar 6,2%, sedangkan sisanya diberikan oleh variabel lainnya yang tidak diikutsertakan dalam penelitian tersebut.

E. Analisis Tingkat Kesesuaian

1. Kesesuaian antara tingkat kinerja dengan tingkat harapan pasien rawat jalan terhadap lima dimensi kualitas pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

Kesesuaian tingkat kinerja dengan tingkat harapan pasien rawat jalan terhadap dimensi kualitas pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta perlu untuk diketahui, sehingga posisi poin-poin dalam aspek kualitas pelayanan yang harus dipertahankan prestasinya, poin yang harus jadi prioritas utama untuk ditingkatkan pelaksanaannya, poin yang dianggap terlalu berlebihan pelaksanaannya maupun poin yang dianggap kurang perlu pelaksanaannya dari aspek kualitas pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dapat diketahui.

Berikut adalah tabel-tabel persentase kesesuaian antara tingkat kinerja dengan harapan pasien rawat jalan terhadap 5 (lima) dimensi kualitas pelayanan. Semakin besar persentasenya maka semakin tinggi pula tingkat kesesuaiannya antara tingkat kinerja dengan harapan pasien rawat jalan. Tabel distribusi skor dari kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta terhadap dimensi kualitas pelayanan dan tabel distribusi skor dari harapan pasien rawat jalan terhadap dimensi kualitas pelayanan yang digunakan untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja dengan tingkat harapan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta terhadap 5 (lima) dimensi kualitas pelayanan yang terdiri dari Jenis Informasi Obat, Sikap Tenaga Farmasi, Kinerja Tenaga Farmasi, Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi dan Lama Waktu Pelayanan Informasi Obat.

1.1 Rata-rata Untuk Skor pada Komponen Jenis Informasi Obat.

Berdasarkan Tabel 21 tampak bahwa tingkat kesesuaian untuk dimensi Jenis Informasi Obat sebesar 94,86% atau kurang atau $\geq 81,25\%$, dapat dikatakan bahwa pada dimensi Jenis Informasi Obat pasien rawat jalan sebagian merasa belum puas. Ketidakpuasan pasien dalam menerima informasi obat terlihat dari ketidak tahuan pasien terhadap jenis obat yang digunakan karena tidak tercantum dalam kemasan, selain itu dalam kemasan obat juga tidak dicantumkan secara

jelas nama obat yang digunakan/ diberikan. Dari hasil terlihat bahwa jenis informasi obat memberikan nilai 95,42% yang menurut Wibhawani (2012) tergolong memiliki kepuasan yang tinggi karena lebih besar dari 81,25%, hal ini sesuai juga KemenKes (2012) bahwa hasil $\geq 80,00\%$ termasuk kedalam golongan kepuasan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anisa (2009) dimana tingkat kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Moewardi memiliki kepuasan sebesar 85%.

Tabel 21. Skor pada Komponen Jenis Informasi Obat

Tabel 21. Skor pada Komponen Jenis Informasi Obat						
No	Pernyataan	Kinerja		Harapan		TKR (%)
		Skor	Rata-rata	Skor	Rata-rata	
Dimensi <i>Jenis Informasi Obat</i>						
1.	Pada kemasan obat tercantum nama obat yang digunakan	971	3,237	1003	3,343	96,81
2.	Pasien dapat mengetahui bentuk obat dari kemasan	963	3,210	1011	3,370	95,25
3.	Pasien dapat menemukan aturan pemakaian obat dengan mudah	1037	3,457	1047	3,490	99,04
4.	Pada kemasan tertera dengan jelas cara penyimpanan obat	931	3,103	1054	3,513	88,33
Rata-rata Jenis Informasi Obat			3,252		3,429	94,86

Sumber: Data primer yang telah diolah. (2017)

1.2 Rata-rata Untuk Skor pada Komponen Sikap Tenaga Farmasi.

Berdasarkan Tabel 22 tampak bahwa tingkat kesesuaian untuk dimensi Sikap Sikap Tenaga Farmasi sebesar 95,42% atau $\geq 81,25\%$, dapat dikatakan bahwa pada dimensi Sikap Tenaga Farmasi pasien rawat jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sebagian merasa belum puas. Ketidakpuasan pasien rawat jalan pada dimensi Sikap Tenaga Farmasi ini dapat bersumber pada pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yang dirasakan oleh pasien rawat jalan kurang sabar dalam menjelaskan informasi obat serta dinilai belum dapat memberikan rasa percaya diri dalam memberikan informasi obat sehingga hal tersebut dinilai menyebabkan terjadinya ketidakpuasan. Dari hasil terlihat bahwa jenis informasi obat memberikan nilai 95,42% yang menurut Wibhawani (2012) tergolong memiliki kepuasan yang tinggi karena lebih besar dari 81,25%, hal ini sesuai juga KemenKes (2012) bahwa hasil $\geq 80,00\%$ termasuk kedalam golongan kepuasan

tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anisa (2009) dimana tingkat kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Moewardi memiliki kepuasan sebesar 85%.

Tabel 22. Rata-rata komponen penilaian Sikap Tenaga Farmasi

No	Pernyataan	Kinerja		Harapan		TKR (%)
		Skor	Rata-rata	Skor	Rata-rata	
Dimensi Sikap Tenaga Farmasi						
1.	Petugas bertanggungjawab terhadap obat dengan menjelaskan petunjuk penggunaan	956	3,187	1006	3,353	95,03
2.	Petugas dapat bekerja sama dengan baik dalam melayani pasien	908	3,027	976	3,253	93,03
3.	Petugas melayani pasien dengan ramah dan senyum	933	3,110	973	3,243	95,89
4.	Petugas saling membantu untuk kelancaran tugas	948	3,160	970	3,233	97,73
Rata-rata Sikap Tenaga Farmasi			3,121		3,271	95,42

Sumber: Data primer yang telah diolah. (2017)

1.3 Rata-rata Untuk Skor pada Komponen Kinerja Tenaga Farmasi.

Berdasarkan Tabel 23 tampak bahwa tingkat kesesuaian untuk dimensi Kinerja Tenaga Farmasi sebesar 96,41% atau $\geq 81,25\%$, dapat dikatakan bahwa pada dimensi Kinerja Tenaga Farmasi pasien rawat jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sebagian merasa belum puas. Ketidakpuasan pasien rawat jalan pada dimensi ini disebabkan kekurangmampuan tenaga farmasi dalam memberikan alternatif pemecahan permasalahan yang dihadapi oleh pasien saat menggunakan obat, selain itu masih juga ditemui adanya keterbatasan kemampuan tenaga farmasi dan keterampilan yang diberikan pada saat melayani belum maksimal. Selanjutnya pada variabel Kinerja Tenaga Farmasi memiliki nilai rata-rata 96,41%, berdasarkan pendapat Wibhawani (2012) tergolong memiliki kepuasan yang tinggi karena lebih besar dari 81,25%, hal ini sesuai juga KemenKes (2012) bahwa hasil $\geq 80,00\%$ termasuk kedalam golongan kepuasan tinggi.

Tabel 23. Rata-rata Skor pada Komponen Kinerja Tenaga Farmasi

No	Pernyataan	Kinerja		Harapan		TKR (%)
		Skor	Rata-rata	Skor	Rata-rata	
Dimensi Kinerja Tenaga Farmasi						
1.	Petugas bekerja dengan cepat dan baik	953	3,177	1012	3,373	94,17
2.	Petugas mampu memberikan solusi atas permasalahan yang timbul saat bertugas	990	3,300	1011	3,370	97,92
3.	Petugas memiliki pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan tugasnya	977	3,257	1012	3,373	96,54
4.	Petugas memberikan saran penggunaan obat sesuai keahlian yang dimiliki	1011	3,370	1042	3,473	97,02
Rata-rata Kinerja Tenaga Farmasi			3,276		3,398	96,41

Sumber: Data primer yang telah diolah. (2017)

1.4 Rata-rata Skor Pada Komponen Kemampuan Berkomunikasi

Berdasarkan Tabel 24 tampak bahwa tingkat kesesuaian untuk dimensi Kemampuan Berkomunikasi sebesar 91,13% atau $\geq 81,25\%$, dapat dikatakan bahwa pada dimensi Kemampuan Berkomunikasi kepada pasien rawat jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sebagian merasa belum puas. Ketidakpuasan pasien rawat jalan pada dimensi Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi ini dapat bersumber pada pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yang dirasakan oleh pasien rawat jalan tidak semua memberikan motivasi kepada pasien rawat jalan dan pasien kurang memahami penjelasan yang diberikan oleh tenaga farmasi. sehingga hal tersebut dinilai menyebabkan terjadinya ketidakpuasan. Dari hasil terlihat bahwa kemampuan berkomunikasi tenaga farmasi memberikan nilai 96,41% yang menurut Wibhawani (2012) tergolong memiliki kepuasan yang tinggi karena lebih besar dari 81,25%, hal ini sesuai juga dengan KemenKes (2012) bahwa hasil $\geq 80,00\%$ termasuk kedalam golongan kepuasan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anisa (2009) dimana tingkat kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Moewardi memiliki kepuasan sebesar 85%.

Tabel 24. Rata-rata Skor pada Komponen Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi.

Tabel 1.7 Data Rata-rata Skor pada Komponen Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi						
No	Pernyataan	Kinerja		Harapan		TKR (%)
		Skor	Rata-rata	Skor	Rata-rata	
Dimensi Kemampuan Berkomunikasi tenaga Farmasi						
1.	Petugas menyampaikan informasi dengan ramah	892	2,973	1005	3,350	88,76
2.	Pasien memahami dan mengerti penjelasan petugas mengenai obat yang diterima	875	2,917	993	3,310	88,12
3.	Petugas memberikan motivasi penyakit yang diderita sembuh	931	3,103	982	3,273	94,81
4.	Petugas menjaga rahasia pasien	944	3,147	1017	3,390	92,82
Rata-rata Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi			3,035		3,331	91,13

Sumber: Data primer yang telah diolah. (2017)

1.5 Rata-rata Skor Pada Komponen Lama Waktu PIO. Berdasarkan Tabel 25 tampak bahwa tingkat kesesuaian untuk dimensi Lama Waktu PIO sebesar 95,40% atau $\geq 81,25\%$, dapat dikatakan bahwa pada dimensi Lama waktu PIO pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sebagian merasa belum puas. Ketidakpuasan pasien rawat jalan disebabkan pasien rawat jalan merasakan bahwa waktu persiapan meracik obat yang dilakukan oleh tenaga farmasi masih lama, dan penerimaan resep yang terkadang berdasarkan waktu penyelesaian obat dan bukan berdasarkan nomor antrian yang diterima pasien. Selanjutnya pada variabel lama waktu PIO memiliki nilai rata-rata 95,40%, berdasarkan pendapat Wibhawani (2012) kepuasan tersebut tergolong tinggi, dan hal ini juga dikuatkan oleh hal ini sesuai juga KemenKes (2012) bahwa hasil $\geq 80,00\%$ termasuk kedalam golongan kepuasan tinggi.

Tabel 25. Rata-rata Skor pada Komponen Lama waktu PIO

Tabel 3.1. Rata-rata Skor pada Dimensi Lama Waktu PIO						
No	Pernyataan	Kinerja		Harapan		TKR (%)
		Skor	Rata-rata	Skor	Rata-rata	
Dimensi Lama Waktu PIO						
1.	Penerimaan resep dilakukan secara urut	971	3,237	1015	3,383	95,67
2.	Petugas mengetahui apa yang pasien perlukan	966	3,220	1029	3,430	93,88
3.	Waktu persiapan meracik obat dilakukan dengan cepat	990	3,300	1026	3,420	96,49
4.	Obat disampaikan kepada orang yang tepat	971	3,237	1016	3,387	95,57
Rata-rata Lama Waktu PIO			3,248		3,405	95,40

Sumber: Data primer yang telah diolah. (2017)

1.6 Rata-rata Skor Pada Komponen Kepuasan Pasien. Berdasarkan Tabel 26 tampak bahwa tingkat kesesuaian untuk dimensi kepuasan pasien sebesar 96,06% atau $\geq 81,25\%$, dapat dikatakan bahwa pada dimensi kepuasan pasien Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sebagian merasa belum puas. Ketidakpuasan pasien rawat jalan disebabkan pasien rawat jalan merasakan bahwa masih merasakan kurang lengkap dan tidak sepenuhnya memahami informasi obat yang disampaikan petugas karena keterbatasan pasien dalam pengetahuan, selanjutnya masih terdapat tenaga farmasi yang kesulitan memberikan penanganan yang cepat dan tepat terhadap pasien rawat jalan yang datang. Dari hasil terlihat bahwa jenis Kepuasan Pasien memberikan nilai 96,06% yang menurut Wibhawani (2012) tergolong memiliki kepuasan yang tinggi karena lebih besar dari 81,25%, hal ini sesuai juga dengan hal ini sesuai juga KemenKes (2012) bahwa hasil $\geq 80,00\%$ termasuk kedalam golongan kepuasan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anisa (2009) dimana tingkat kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Moewardi memiliki kepuasan sebesar 85%.

Tabel 26. Rata-rata Skor pada Komponen Kepuasan Pasien

No	Pernyataan	Kinerja		Harapan		TKR (%)
		Skor	Rata-rata	Skor	Rata-rata	
Dimensi Kepuasan Pasien						
1.	Pelayanan sesuai dengan harapan	943	3,143	1003	3,343	94,02
2.	Petugas memberikan informasi seperti yang diinginkan pasien	989	3,297	1009	3,363	98,02
3.	Pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan selama ini	961	3,203	992	3,307	96,88
4.	Penanganan yang cepat dan tepat terhadap permasalahan pasien	979	3,263	1027	3,423	95,33
Rata-rata Kepuasan Pasien			3,227		3,359	96,06

Sumber: Data primer yang telah diolah. (2017)

F. Analisis Gap Lima Dimensi Kualitas PIO

Kesenjangan gap lima dimensi kualitas pelayanan adalah gap dalam pelayanan yang menggambarkan selisih antara harapan pasien rawat jalan atas pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta terhadap kualitas pelayanan. Idealnya nilai gap antara kinerja dan harapan adalah nol. Angka negatif akan menunjukkan bahwa harapan

pasien rawat jalan tidak terpenuhi, semakin besar pula prioritas peningkatan pelayanan dari dimensi tersebut. Angka positif atau gap akan menunjukkan bahwa harapan pasien rawat jalan terpenuhi.

Lima dimensi kualitas pelayanan antara kinerja dan harapan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dapat dilihat pada Tabel 27.

Tabel 27. Lima Dimensi Kualitas Pelayanan Antara Kinerja dan Harapan Responden di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

No.	Dimensi Kualitas Pelayanan	Kinerja	Harapan
1.	Jenis Informasi Obat	3,25	3,43
2.	Sikap Tenaga Farmasi	3,12	3,27
3.	Kinerja Tenaga Farmasi	3,28	3,40
4.	Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi	3,04	3,33
5.	Lama Waktu Pelayanan Informasi Obat	3,25	3,41

Sumber: data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan Tabel 27 lima dimensi kualitas pelayanan antara kinerja dan harapan responden terhadap kualitas pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dapat dilihat bahwa kinerja masih berada di bawah harapan responden.

Urutan kinerja dari yang terbesar sampai yang terkecil berdasarkan 5 (lima) dimensi kualitas pelayanan yaitu Kinerja Tenaga Farmasi, Jenis Informasi Obat, Lama Waktu PIO, Sikap Tenaga Farmasi, Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi, urutan nilai dari yang terbesar hingga yang terkecil secara berurutan yaitu 3,28; 3,25; 3,25; 3,12 dan 3,04.

Adapun dari nilai gap yang diperoleh untuk kelima dimensi kualitas pelayanan adalah sebagai berikut :

Tabel 28. Perhitungan Gap

No.	Dimensi Kualitas Pelayanan	Perhitungan Gap (Rerata Kinerja – Rerata Harapan)	GAP	Peringkat
1.	Kinerja Tenaga Farmasi	3,28 - 3,40	-0,12	1
2.	Jenis Informasi Obat	3,25 - 3,43	-0,18	2
3.	Lama Waktu PIO	3,25 - 3,41	-0,16	3
4.	Sikap Tenaga Farmasi	3,12 - 3,27	-0,14	4
5.	Kemampuan Berkomunikasi	3,04 - 3,33	-0,29	5

Sumber: Data primer yang telah diolah. (2017)

1. Gap Dimensi Kinerja Tenaga Farmasi

Berdasarkan Tabel 28 pada hasil perhitungan analisis gap kelima dimensi kualitas pelayanan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan selisih negatif antara

kinerja dan harapan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sehingga kepuasan pasien rawat jalan belum dapat terpenuhi. Dimensi Kinerja Tenaga Farmasi berada pada urutan pertama. Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan analisis gap yang menyatakan bahwa gap yang terjadi pada dimensi Kinerja Tenaga Farmasi menunjukkan nilai kinerja yang dirasakan pasien sebesar 3,28 dan nilai harapan sebesar 3,40 sehingga terjadi gap sebesar -0,12. Hal ini menunjukkan bahwa harapan pasien rawat jalan terhadap dimensi Jenis Informasi Obat belum dapat dipenuhi oleh karyawan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Gap dimensi Jenis Informasi Obat

Berdasarkan Tabel 28 pada hasil perhitungan analisis gap kelima dimensi kualitas pelayanan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan selisih negatif antara kinerja dan harapan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sehingga kepuasan pasien rawat jalan belum dapat terpenuhi. Dimensi Jenis Informasi Obat berada pada urutan kedua. Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan analisis gap yang menyatakan bahwa gap yang terjadi pada dimensi Jenis Informasi Obat menunjukkan nilai kinerja yang dirasakan pasien sebesar 3,25 dan nilai harapan sebesar 3,43 sehingga terjadi gap sebesar -0,18. Hal ini menunjukkan bahwa harapan pasien rawat jalan terhadap dimensi Jenis Informasi Obat belum dapat dipenuhi oleh karyawan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

3. Gap dimensi Lama Waktu Pelayanan Informasi Obat

Berdasarkan Tabel 28 pada hasil perhitungan analisis gap kelima dimensi kualitas pelayanan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan selisih negatif antara kinerja dan harapan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sehingga kepuasan pasien rawat jalan belum dapat terpenuhi. Dimensi Lama Waktu Pelayanan Informasi Obat berada pada urutan ketiga. Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan analisis gap yang menyatakan bahwa gap yang terjadi pada dimensi Lama Waktu Pelayanan Informasi Obat menunjukkan nilai kinerja yang dirasakan pasien sebesar 3,25 dan nilai harapan sebesar 3,41 sehingga terjadi gap sebesar -0,16. Hal ini menunjukkan bahwa

harapan pasien rawat jalan terhadap dimensi Lama Waktu Pelayanan Informasi Obat belum dapat dipenuhi oleh karyawan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

4. Gap dimensi Sikap Tenaga Farmasi

Berdasarkan Tabel 28 pada hasil perhitungan analisis gap kelima dimensi kualitas pelayanan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan selisih negatif antara kinerja dan harapan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sehingga kepuasan pasien rawat jalan belum dapat terpenuhi. Dimensi Sikap Tenaga Farmasi berada pada peringkat keempat. Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan analisis gap yang menyatakan bahwa gap yang terjadi pada dimensi Sikap Tenaga Farmasi menunjukkan nilai kinerja yang dirasakan pasien sebesar 3,12 dan nilai harapan sebesar 3,27 sehingga terjadi gap sebesar -0,14. Hal ini menunjukkan bahwa harapan pasien rawat jalan terhadap dimensi Sikap Tenaga Farmasi belum dapat dipenuhi oleh karyawan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

5. Gap dimensi Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi

Berdasarkan Tabel 28 pada hasil perhitungan analisis gap kelima dimensi kualitas pelayanan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan selisih negatif antara kinerja dan harapan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sehingga kepuasan pasien rawat jalan belum dapat terpenuhi. Dimensi Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi berada pada peringkat kelima atau terkahir. Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan analisis gap yang menyatakan bahwa gap yang terjadi pada dimensi Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi menunjukkan nilai kinerja yang dirasakan pasien sebesar 3,04 dan nilai harapan sebesar 3,33 sehingga terjadi gap sebesar -0,29. Hal ini menunjukkan bahwa harapan pasien rawat jalan terhadap dimensi Kemampuan Berkomunikasi Tenaga Farmasi belum dapat dipenuhi oleh karyawan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

Berdasarkan hasil penelitian perhitungan Gap terdapat nilai sebagai berikut, Kinerja Tenaga Farmasi sebesar -0,12; Jenis Informasi Obat dengan nilai

Gap -0,18; Lama Waktu PIO dengan nilai Gap -0,16; Sikap Tenaga Farmasi dengan nilai Gap -0,14; dan Kemampuan Berkomunikasi dengan nilai Gap -0,29.

Kemampuan Berkomunikasi merupakan Gap terbesar pada kelima dimensi berarti perlu adanya evaluasi pada kualitas pelayanan tersebut dengan cara memperbaiki bagaimana memberikan informasi dengan bahasa sederhana dan mudah dipahami oleh pasien.

Sikap tenaga farmasi yang merupakan Gap terbesar kedua perlu adanya evaluasi pada kualitas pelayanan tersebut untuk memperbaiki sikap tenaga farmasi dengan cara selalu menunjukkan senyum dan bersikap ramah pada saat memberikan pelayanan informasi obat.

Lama waktu PIO merupakan Gap ketiga terbesar dapat ditingkat dengan menambah jumlah tenaga farmasi yang melayani, sehingga pelayanan dapat dilakukan lebih cepat

Jenis informasi obat informasi obat merupakan Gap terkecil pada kelima dimensi pelayanan informasi obat disarankan untuk tetap mempertahankannya dan menambah penguasaan ilmu dan teknik komunikasi tenaga farmasi.

Kinerja tenaga farmasi merupakan variabel yang memiliki Gap terkecil walaupun masih dapat ditingkat misalnya dengan penyelesaian dan peracikan obat sesuai dengan SOP yang ada.

Adanya gap antara tingkat pelayanan yang dirasakan oleh pasien rawat jalan instalasi farmasi Rumah sakit PKU Surakarta dengan dengan harapan pasien yang menunjukkan masih adanya gap sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anisa (2009), dimana pada penelitian Anisa tersebut menunjukkan pasien merasa puas dengan pelayanan Instalasi Rumah Sakit Moewardi dengan tingkat kepuasan sebesar 0,85 dan gap antara kepausan yang diharapkan dengan kepuasan yang didapat hanya berkisar pada angka 10%. Sehingga hasil penelitian ini memberikan hasil yang sejalan dengan penelitian sebelumnya.

G. Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan (*Independent sample t test*)

Uji ini dipergunakan untuk melihat apakah terdapat perbedaan secara signifikan masing-masing variabel pada penelitian antara apa yang diharapkan

oleh pasien dengan apa yang dirasakan oleh pasien. Hasil analisis *independent t test* dapat dilihat pada tabel 29 dibawah ini.

Tabel 29. *Independent t test*

No.	Dimensi Kepuasan	T	Sig (2-tailed)
1	Jenis Informasi Obat	-0,268	0,789
2	Sikap Tenaga Farmasi	0,038	0,970
3	Kinerja Tenaga Farmasi	-,0347	0,728
4	Kemampuan Komunikasi	-0,057	0,955
5	Lama Waktu Pelayanan	-0,169	0,866
6	Kepuasan Pasien Rawat Jalan	0,460	0,646

Sumber: Data primer yang telah diolah. (2017)

Berdasarkan tabel 29 hasil uji *independent t test* menunjukkan bukti dimensi jenis informasi obat (0,789), sikap tenaga farmasi (0,970), kinerja tenaga farmasi (0,728), kemampuan komunikasi (0,955), lama waktu pelayanan (0,866) dan kepuasan pasien rawat jalan (0,646) mempunyai tingkat signifikansi $> 0,05$, hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan antara dimensi kepuasan pasien rawat jalan yang diharapkan (*expected service*) dengan dimensi kepuasan pasien rawat jalan yang dirasakan (*percieved service*), pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

H. Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan yang peneliti alami saat melakukan penelitian, terutama pada saat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Dimana pengumpulan data menggunakan kuesioner memiliki banyak kelemahan, salah satunya responden terkadang menjawab dengan maksud menyenangkan hati Peneliti. Penelitian ini dilakukan hanya pada bulan november hingga bulan desember di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dengan jumlah pasien rawat jalan yang menjadi responden 300 orang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan adalah sebagai berikut:

1. Secara parsial jenis informasi obat, kinerja tenaga farmasi, sikap tenaga farmasi, kemampuan berkomunikasi tenaga farmasi dan lama waktu pelayanan informasi obat berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dengan nilai signifikan $\alpha \leq 0,05$
2. Persentase kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dari GAP Pelayanan yang diberikan untuk faktor jenis informasi obat, sikap dan kinerja tenaga farmasi, kemampuan berkomunikasi tenaga farmasi, lama waktu pelayanan informasi obat dan kepuasan pasien rawat jalan secara berurutan sebagai berikut 94,86%; 95,42%; 96,41%; 91,13%; 95,40%; dan 96,06%.
3. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pelayanan informasi obat yang diterima (*perceived service*) dengan tingkat kualitas pelayanan informasi obat yang diharapkan (*expected service*) oleh pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2017

B. Saran

Berdasarkan analisis data dan kesimpulan yang ada, maka untuk pengembangan dan peningkatan kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dimensi kemampuan berkomunikasi tenaga farmasi merupakan gap terbesar, maka disarankan untuk menutup gap ini dengan lebih banyak melakukan pelatihan terutama

bagaimana mengkomunikasikan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami oleh orang awam..

2. Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dimensi jenis informasi obat dan kinerja tenaga farmasi merupakan gap terkecil, maka disarankan untuk tetap mempertahankannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa. 2009. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Informasi Obat Apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta. Skripsi yang tidak diterbitkan. Surakarta.
- Arikunto, S. (2017). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta
- Azwar, S. 2013. *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Jogjakarta
- Danaher, Peter J. and Rossiter, John R. (2017). Comparing Perceptions of Marketing Communication Channels. *European Journal of Marketing*. Retrieved from Emerald Insight.
- Dirjen Upaya Bina Kesehatan. 2012. *Pedoman Penyusunan Pelayanan Minimum di Rumah Sakit*. Jakarta, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- [Depkes RI], Departemen Kesehatan 2004. *Standar Kefarmasian di Apotek*. Jakarta. Departemen Kesehatan RI.
- East, W dan Almatsier, S, 2007. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama.
- Engel, F. James, Roger D. Blackwell, dan Paul W. Miniard. 2004. *Perilaku Konsumen*. Terjemahan Alex Budianto. Edisi Keenam. Jilid 2. : Bina Rupa Aksara. Jakarta
- Giyanti. 2013. Analisis Pengaruh Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Jamkesmas Rawat Jalan Di IFRSUD dr. Moewardi Di Surakarta. Skripsi yang tidak diterbitkan. Surakarta.
- Jonathan, Robin. 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Sektor Publik di kabupaten dan Kota di Propinsi Kalimantan Timur. *Jurnal Keuangan dan perbankan*. Th. IX. No. 2, Mei. Universitas 17 Agustus 1945. Samarinda
- Kotler, P. 2012. *Manajemen Pemasaran*. Alih Bahasa: Benyamin Molan. Edisi Kesebelas. Jilid 2. PT. Intan Sejati Klaten. Jakarta
- Kotler, P. 2014. *Manajemen Pemasaran*, Jilid 1 dan 2, Terjemahan Benjamin Molan, Prenhallindo. Jakarta
- Kurniawan, W. K., dan Chabib, L., 2010, *Pelayanan Informasi Obat Teori dan Praktik*, Graha Ilmu, Yogyakarta.

- Laksana, Fajar, 2012. *Manajemen Pemasaran*. FE. USU. Graha Ilmu. Yogyakarta
- Lovelock, Chirstoper dan Jochen Wirtz. 2011. *Service Marketing*. New Jersey. USA : Pearson
- Lupiyadi, Rambat dan Hamdani. 2011. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Salemba Empat. Jakarta
- Mayefis, Delandari. 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasein Apotek Bundo Farma Kota Padang. Skripsi tidak diterbitkan Universitas Negeri Padang.
- Mc Dougall, Gordon H.G and Levesque, Terrence. 2010. *Customer Satisfaction of Retialing*, Vol. 64, No.1. New York
- Meilia. 2012. Analisis Pengaruh Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi RSUD dr. Moewardi Di Surakarta. Skripsi yang tidak diterbitkan. Surakarta.
- Parasuraman, A. Zeithaml, V. A., dan . Berry, L. L 2010, SERVQUAL: A Multiple-item Scale for Measuring consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, Vol 75, pp 235-245.
- Parasuraman, A. Zeithaml, V. A., dan Berry, L. L. 2005. SERVQUAL: A Multipleitem Scale For Measuring Consumer Perceptions Of Service Quality. *Journal of Retailing*, Vol 64, pp 12-40.
- Putri. 2012. Analisis Pengaruh Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di IFRSUD dr. Sayidiman Magetan. Skripsi yang tidak diterbitkan. Surakarta.
- Siregar C. J. P. dan Kumolosari, E., 2013, *Farmasi Klinik: Teori dan Penerapan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Sugiyono. 2014. *Penelitian Kualitatif Dan Kuantitaitf*. Cetakan Kedelapan. CV Alfabeta. Bandung
- Sumarwan, U. 2013. *Perilaku Konsumen: Teori dan Penerapannya dalam Pemasaran*. Cetakan Pertama. Ghalia Indonesia. Jakarta
- Supranto, J. 2014. *Pengukuran Tingkat Kepuasan pasien rawat jalan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Supranto. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan: Untuk Menaikan Pasar*. Cetakan Kedua. PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Swastha, B. 2010. *Manajemen Penjualan: Pelaksanaan Penjualan*, BPFE-. Yogyakarta

- Tanjung, S. 2014. *Metodologi Penelitian Ekonomi dan Bisnis*. Cetakan Pertama. UII Press. Yogyakarta
- Tjiptono, F. 2006. *Manajemen Jasa*. Edisi Keempat. Andi. Yogyakarta
- Tjiptono, F. 2006. *Service, quality, and satisfaction*. Yogyakarta. Andi
- Umar, H. 2015. *Metode penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*. Edisi Baru. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Vivin. 2015. Analisis Gap Pengaruh Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta Tahun 2015. Skripsi yang tidak diterbitkan. Surakarta.
- Waluyo. 2011. Analisis Pengaruh Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di IFRS Islam Surakarta 2010. Skripsi tidak diterbitkan. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wicks, B. and Wilton, P.C. 2015, "A comparison of visitor and vendor perceptions of service quality at a special event", *Festuvall Management and Event Tourism: An International Journal*, Vol. 1 No. 1, pp. 19-26. London
- Widyaningsih. 2013. Analisis Pengaruh Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Umum Rawat Jalan di IFRSUD Dr. Moewardi Maret 2013. [Skripsi] Tidak Diterbitkan. Surakarta. Universitas Sebelas Maret.
- Wijaya, Sidarta. 2009. Analisis Penelitian Kuantitatif Dengan SPSS. Garuda Ilmu. Bogor
- Zeithaml, V. A. dan Parasuraman, A., (2017). *The Service Quality Puzzle*. *Business Horizons*. New York

L

A

M

P

7

R

A

N

Lampiran 1. Kuesioner

KUESIONER

Dengan Hormat,

Sebagai bahwa penelitian untuk melengkapi data yang akan digunakan dalam penulisan skripsi mengenai “Analisis Gap Pelayanan Informasi Obat Di Instalasi Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta” dengan ini dimohon dengan hormat kepada Bapak / Ibu/ Saudara/ Saudari untuk memberikan partisipasinya dalam pengisian kuesioner ini.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak / Ibu kami ucapkan terimakasih.

Bagian Pertama:

Berilah tanda silang (X) pada salah jawaban yang sesuai dengan kondisi anda

1. No. Responden : (Diisi oleh peneliti)
2. Jenis Kelamin
 - ☐ Pria
 - ☐ Wanita
3. Umur
 - ☐ < 20 tahun ☐ 20-30 tahun ☐ 31-40 tahun
 - ☐ 41-50 tahun ☐ >50 tahun
4. Pendidikan
 - ☐ Tidak bersekolah ☐ SD ☐ SMP/ sederajat
 - ☐ SMA/ sederajat ☐ Akademi ☐ Sarjana/ Pasca Sarjana

Bagian Kedua:

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Kami mohon kepada Bapak/ Ibu/ Saudara untuk memberikan tanggapan atau jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan yang tersedia dibawah ini, sesuai dengan kata hati maupun kenyataan yang dialami.
2. Jawaban berdasarkan apa yang anda rasakan dan apa yang anda harapkan atas pertanyaan yang dimaksud
3. Jawaban anda dengan rentang skor 1 sampai dengan 4:dengan memberikan tanda huruf (✓) salah satu dari lima pilihan jawaban yaitu:
 - 1 = Sangat Tidak Setuju
 - 2 = Tidak Setuju
 - 3 = Setuju
 - 4 = Sangat Setuju

Jenis Informasi Obat (X1)

Yang Saya Rasakan				Dimensi Jenis Informasi Obat (X1) Pernyataan No. 1-4		Yang Saya Harapkan			
Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju			Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Pada kemasan obat tercantum nama obat yang digunakan		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Pasien dalam mengetahui bentuk obat dari kemasan		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Pasien dapat menemukan aturan pemakaian obat dengan mudah		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Pada kemasan tertera dengan jelas cara penyimpanan obat		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sikap Tenaga Farmasi (X2)

Yang Saya Rasakan				Dimensi Sikap Tenaga Farmasi (X2) Pernyataan No. 1-4	Yang Saya Harapkan			
Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1. Petugas bertanggungjawab terhadap obat dengan menjelaskan petunjuk penggunaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2. Petugas dapat bekerja sama dengan baik dalam melayani pasien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3. Petugas melayani pasien dengan ramah dan senyum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4. Petugas saling membantu untuk kelancaran tugas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kinerja Tenaga Farmasi (X3)

Yang Saya Rasakan				Dimensi Kinerja Tenaga Farmasi (X3) Pernyataan No. 1-4	Yang Saya Harapkan			
Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	2	3	4	1. Petugas bekerja dengan cepat dan baik	1	2	3	4
1	2	3	4	2. Petugas mampu memberikan solusi atas permasalahan yang timbul saat bertugas.	1	2	3	4
1	2	3	4	3. Petugas memiliki pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan tugasnya	1	2	3	4
1	2	3	4	4. Petugas memberikan saran penggunaan obat sesuai keahlian yang dimiliki.	1	2	3	4

Kemampuan berkomunikasi (X4)

Yang Saya Rasakan				Dimensi Kemampuan Berkomunikasi (X4) Pernyataan No. 1-4	Yang Saya Harapkan			
Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	2	3	4	1. Petugas menyampaikan informasi dengan ramah	1	2	3	4
1	2	3	4	2. Pasien memahami dan mengerti penjelasan petugas mengenai obat yang diterima	1	2	3	4
1	2	3	4	3. Petugas memberikan motivasi bahwa penyakit yang diderita akan sembuh	1	2	3	4
1	2	3	4	4. Petugas dapat menjaga rahasia pasien	1	2	3	4

Lama Waktu Pelayanan (X5)

Yang Saya Rasakan				Dimensi Lama Waktu Pelayanan (X5) Pernyataan No. 1-4	Yang Saya Harapkan			
Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	2	3	4	1. Penerimaan resep dilakukan secara urut	1	2	3	4
1	2	3	4	2. Petugas mengetahui apa yang pasien perlukan	1	2	3	4
1	2	3	4	3. Waktu persiapan meracik obat dilakukan dengan cepat	1	2	3	4
1	2	3	4	4. Obat disampaikan kepada orang yang tepat	1	2	3	4

Kepuasan Pasien (Y)

Yang Saya Rasakan				Dimensi Kepuasan Pasien (Y) Pernyataan No. 1-4	Yang Saya Harapkan			
Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	2	3	4	1. Pelayanan sesuai dengan harapan	1	2	3	4
1	2	3	4	2. Petugas memberikan informasi seperti yang diinginkan pasien	1	2	3	4
1	2	3	4	3. Pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan selama ini	1	2	3	4
1	2	3	4	4. Penanganan yang cepat dan tepat terhadap permasalahan pasien	1	2	3	4

Lampiran 2. Tabulasi Data Uji Instrumen

No. Resp	JK	Umur	Pendi-dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
2	2	2	5	4	3	4	4	4	3	2	4	2	2	3	4	2	2	4	2	2	4	3	3	3	4	4	4
3	2	3	5	4	3	4	4	4	3	2	4	2	2	3	4	2	2	4	2	2	4	3	3	3	4	4	4
4	1	5	5	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
5	2	2	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
6	1	1	5	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
7	1	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
8	2	5	5	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
9	2	3	5	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4
10	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	2	1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	2	4	4	3	2	3	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1
13	1	3	5	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4
14	2	5	5	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
15	1	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	1	3	5	3	2	3	4	3	2	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	3	2	2	2	3	3	3
17	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4
18	2	5	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
19	1	5	5	4	3	4	4	4	3	2	4	2	2	3	4	2	2	4	2	2	4	3	3	3	4	4	4
20	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
21	1	5	5	2	3	2	1	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3
22	1	4	5	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	3	3	3	3	4	4
23	1	1	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
24	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	2	5	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	4	2	2	4	3	3	3	3	4	4
26	1	1	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3
27	2	2	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
28	1	5	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
29	2	4	4	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3
30	2	1	5	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3

Keterangan

JK

1 : Laki-laki
2 : Perempuan

Umur

1 : < 20 tahun
2 : 20-30 tahun
3 : 31-40 tahun
4 : 41-50 tahun
5 : > 50 tahun

Pendidikan

1 : Tidak bersekolah
2 : SD
3 : SMP/ Sederajat
4 : SMA/ Sederajat
5 : Akademi
6 : Sarjana/ Pasca Sarjana

Lampiran 3. Hasil Analisis Uji Instrument

Reliability JIO

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all Variabels in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,810	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
JIO1	4,2571	,50543	30
JIO2	3,8000	,67737	30
JIO3	4,2571	,50543	30
JIO4	3,9714	1,01419	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
JIO1	12,0286	3,440	,745	,740
JIO2	12,4857	3,257	,563	,791
JIO3	12,0286	3,440	,745	,740
JIO4	12,3143	2,045	,696	,789

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
16,2857	5,092	2,25664	4

Reliability Sikap

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all Variabels in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,789	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Sikap1	4,2571	,50543	30
Sikap2	3,8000	,67737	30
Sikap3	3,6000	,81168	30
Sikap4	3,9714	1,01419	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Sikap1	11,3714	4,593	,479	,799
Sikap2	11,8286	3,852	,593	,743
Sikap3	12,0286	3,440	,594	,740
Sikap4	11,6571	2,291	,837	,601

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
15,6286	5,887	2,42640	4

Reliability Kinerja

Scale: ALL VARIABELS

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	30	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all Variabels in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,878	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Kinerja1	3,6000	,81168	30
Kinerja2	3,6000	,81168	30
Kinerja3	3,8000	,67737	30
Kinerja4	3,9714	1,01419	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kinerja1	11,3714	4,593	,849	,799
Kinerja2	11,3714	4,593	,849	,799
Kinerja3	11,1714	5,970	,537	,910
Kinerja4	11,0000	4,059	,763	,843

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
14,9714	8,205	2,86444	4

Reliability Komunikasi

Scale: ALL VARIABELS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all Variabels in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,853	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Komu1	3,6000	,81168	30
Komu2	3,6000	,81168	30
Komu3	4,2571	,78000	30
Komu4	3,6000	,81168	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Komu1	11,4571	3,667	,916	,712
Komu2	11,4571	3,667	,916	,712
Komu3	10,8000	5,929	,167	1,000
Komu4	11,4571	3,667	,916	,712

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
15,0571	7,173	2,67827	4

Reliability Waktu

Scale: ALL VARIABELS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all Variabels in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,773	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Waktu1	3,6000	,81168	30
Waktu2	4,2571	,78000	30
Waktu3	3,8000	,67737	30
Waktu4	3,8000	,67737	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Waktu1	11,8571	3,361	,395	,819
Waktu2	11,2000	3,459	,389	,816
Waktu3	11,6571	2,879	,809	,601
Waktu4	11,6571	2,879	,809	,601

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
15,4571	5,197	2,27961	4

Reliability Kepuasan

Scale: ALL VARIABELS

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	30	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all Variabels in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,808	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Puas1	3,8000	,67737	30
Puas2	4,2571	,50543	30
Puas3	4,2571	,78000	30
Puas4	4,2571	,78000	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Puas1	12,7714	3,240	,492	,818
Puas2	12,3143	3,810	,422	,840
Puas3	12,3143	2,339	,818	,652
Puas4	12,3143	2,339	,818	,652

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
16,5714	4,899	2,21340	4

Lampiran 4. Tabulasi Data Analisis Data Kinerja Yang Diterima Pasien

No. Resp	JK	Umur	Pendi-dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	1	1	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4
2	2	2	5	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	2	3	3	3	4
3	2	3	5	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	2	3	3	3	4
4	1	5	5	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3
5	2	2	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4
6	1	1	5	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3
7	1	3	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4
8	2	5	5	3	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3
9	2	3	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3
10	2	5	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
11	2	1	5	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3
12	2	4	4	3	4	3	1	4	2	3	3	1	3	3	4	4	2	3	3	4	3	1	4	2	3	3	1
13	1	3	5	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4
14	2	5	5	3	3	4	1	4	1	4	3	1	3	3	4	4	1	3	3	3	4	1	4	1	4	3	1
15	1	5	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	3	3
16	1	3	5	3	3	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	3	3
17	1	4	5	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3
18	2	5	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
19	1	5	5	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	2	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4
20	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
21	2	5	4	2	1	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
22	1	5	5	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3
23	2	2	4	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
24	1	5	5	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
25	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4
26	1	1	4	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4
27	2	3	2	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	2	5	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
29	1	1	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	1	4	3	1	3	3	3	3
30	2	2	4	3	3	4	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
31	1	5	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3
32	2	4	4	3	4	3	1	4	2	3	3	1	3	3	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
33	2	1	5	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
34	1	1	4	3	3	4	1	4	1	4	3	1	3	3	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
35	2	2	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
36	2	3	5	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
37	1	5	5	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
38	2	2	5	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4
39	1	1	5	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
40	1	3	5	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	1	4	1	4	3	4	4	4	4
41	2	5	5	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	1	3	5	2	1	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4
43	1	4	5	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
44	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4
45	1	5	5	2	1	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3
46	2	2	4	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4
47	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	4	3	4	4	3
48	1	5	5	2	1	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	3	3	4	4	4	4
49	2	2	4	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3
50	1	5	5	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4
51	1	4	5	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3
52	1	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3
53	2	1	5	3	3	4	1	4	1	4	3	1	3	3	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
54	1	1	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3
55	2	2	5	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	4	4	2	3	3	1
56	2	3	5	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4
57	1	5	5	2	1	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	4	3	1
58	2	2	5	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	1	4	1	4	3	3	3	3	4
59	1	1	5	3	3	4	1	4	1	4	3	1	3	3	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
60	1	3	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3
61	2	5	5	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	4	2	3	3	3	3	4	4	4
62	1	3	5	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	3	4	3	4	4	1	4	3	1
63	1	4	5	2	1	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3
64	2	5	4	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4
65	1	5	5	2	1	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
66	2	2	4	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3
67	2	5	4	2	1	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	4	4	3	4	4	4
68	1	3	5	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
69	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	4	3
70	2	5	4	2	1	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4
71	1	5	5	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2
72	2	2	4	3	3	4	1	4	1	4	3	1	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4
73	2	5	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3
74	1	5	5	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3
75	2	2	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	1
76	1	5	5	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	1	4	3	1	3	3	3	3	3	3	4	4
77	1	4	5	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	1
78	1	1	4	3	3	3	3	3	3	1	4	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
79	2	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
80	2	5	4	1	4	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
81	1	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	3	3	3	4
82	2	2	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4
83	1	5	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3
84	2	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3
85	2	1	5	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	3	3
86	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3
87	2	2	5	3	3	4	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
88	2	3	5	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3
89	1	5	5	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3
90	2	2	5	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1
91	1	1	4	3	4	3	1	4	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3
92	2	2	5	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	4	2	3	3	3
93	2	3	5	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
94	1	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	1	3	3	3	3	3	4	4	4	1	4	3	3
95	2	2	5	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
96	1	1	5	1	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
97	1	3	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	1	3	3	3	3	3	3
98	2	5	5	3	3	3	4	4	1	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
99	1	3	5	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4
100	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
101	2	5	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
102	1	5	5	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
103	2	2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4
104	2	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
105	1	3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
106	1	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4
107	2	5	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
108	1	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
109	2	2	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
110	2	5	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	1	4	2	3	3	1	3	3	3	4	4
111	1	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
112	2	5	5	4	4	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	4	1	4	1	4	3	1	4	4	3	3	3
113	1	3	5	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4
114	1	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
115	2	5	4	3	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
116	1	5	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
117	2	2	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
118	2	5	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
119	1	5	5	3	4	3	1	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3
120	2	2	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4
121	1	5	5	3	3	4	1	4	1	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
122	1	4	5	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
123	1	1	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
124	2	1	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	4
125	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
126	2	2	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4
127	2	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
128	1	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	4	2	3	3	2	4
129	2	2	5	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	4
130	1	1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	1	4	1	4	3	4	4
131	1	3	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi-dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
132	2	5	5	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4
133	1	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4
134	1	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3
135	2	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3
136	1	5	5	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
137	1	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	2	3
138	2	2	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3
139	1	1	5	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	2	3
140	1	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3
141	2	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	4	4	1	4	3	3
142	1	3	5	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	1
143	1	4	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	4	4	3	3	4	1	4	4	2	4	3	3
144	2	5	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3
145	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3
146	2	2	4	3	3	3	3	3	4	2	2	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	2	2	3	3	2
147	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2
148	1	3	5	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4
149	1	4	5	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	2
150	2	5	4	3	3	3	3	4	3	1	4	4	4	3	3	3	3	3	4	2	2	3	1	4	2	3	3
151	1	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	4
152	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
153	2	5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4

No. Resp	JK	Umur	Pendi-dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
154	1	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
155	2	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	4	2	3	3	2	4
156	1	3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3
157	1	4	5	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
158	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	2	3
159	1	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3
160	2	2	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	2	3
161	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3
162	1	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	4	4	1	4	3	3
163	1	5	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3
164	2	2	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3
165	2	5	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
166	1	5	5	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
167	2	2	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	1	4	3	1	3	3	3	3
168	1	5	5	3	3	4	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
169	1	4	5	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3
170	1	1	4	3	4	3	1	4	2	3	3	1	3	3	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
171	2	1	5	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
172	1	1	4	3	3	4	1	4	1	4	3	1	3	3	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
173	2	2	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	4	2	3	3	2	4
174	2	3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3
175	1	5	5	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi-dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
176	2	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	2	3
177	1	1	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3
178	1	3	5	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	2	3
179	2	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3
180	1	3	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	4	4	1	4	3	3
181	1	4	5	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
182	2	5	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
183	1	5	5	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	1	4	3	1	3	3	3	3
184	1	1	4	3	3	4	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
185	2	2	5	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3
186	2	3	5	3	4	3	1	4	2	3	3	1	3	3	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
187	1	5	5	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
188	2	2	5	3	3	4	1	4	1	4	3	1	3	3	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
189	1	1	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4
190	1	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
191	2	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	4	2	3	3	2	4
192	2	3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3
193	2	5	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
194	2	1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	2	3
195	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3
196	1	3	5	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	2	3
197	2	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi-dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
198	1	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	4	4	1	4	3	3
199	1	3	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3
200	1	5	5	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3
201	2	2	5	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	3
202	1	1	5	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
203	1	3	5	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
204	2	5	5	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	1	4	3
205	1	3	5	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
206	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4
207	2	5	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4
208	1	5	5	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3
209	1	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
210	2	2	5	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	1	4	3	1	4	3	1
211	1	1	5	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
212	1	3	5	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4
213	1	1	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
214	2	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3
215	2	3	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	1	3	3	3	4	4	4
216	1	5	5	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4
217	2	2	5	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4
218	1	1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4	3	3	3	3
219	1	3	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
220	2	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	1
221	2	3	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
222	1	3	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4
223	2	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	3	1	3	3	3	3	4
224	1	3	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
225	1	4	5	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
226	2	5	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4
227	1	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
228	1	1	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3
229	2	2	5	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4
230	2	3	5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3
231	1	5	5	3	3	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
232	2	2	5	4	4	4	1	4	1	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4
233	1	1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3
234	1	3	5	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
235	2	5	5	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
236	2	3	5	3	2	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	1	3
237	2	5	4	4	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
238	2	5	4	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4
239	2	1	5	3	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
240	2	4	4	4	3	3	1	2	3	3	3	4	4	4	2	2	2	1	4	4	1	4	3	1	3	4	4
241	1	3	5	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
242	2	5	5	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	1	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4
243	1	5	5	3	3	3	1	2	3	3	3	3	4	2	2	2	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3
244	1	3	5	4	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3
245	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	1	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4
246	2	5	4	1	4	1	4	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	4
247	1	5	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	1	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3
248	2	2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	1	3	1	2	4	3	3	3	4	4	4	3
249	1	5	5	4	2	3	3	3	1	4	1	4	3	1	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
250	1	4	5	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3
251	1	1	4	4	2	3	3	3	4	2	3	3	3	4	2	3	3	1	2	3	4	3	3	3	3	3	3
252	2	3	2	4	2	3	3	3	4	2	3	3	3	4	2	2	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3
253	2	5	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	1	3	3	3	3	4	3	1	4	2	3	3
254	2	3	5	1	2	3	3	3	4	2	3	3	3	4	2	3	4	1	2	3	3	4	4	3	3	3	3
255	1	5	5	2	3	3	4	4	4	2	3	3	3	4	2	2	2	2	3	3	3	4	1	4	1	3	3
256	2	2	5	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	2	2	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4
257	1	1	5	1	2	3	3	3	1	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3	4	3	3	3	3	3	1	3
258	1	3	5	4	4	3	4	4	2	3	3	4	4	2	3	2	3	1	4	3	4	3	3	3	3	3	3
259	2	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
260	2	3	5	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	1	2	3	4	4	2	3	3	3	3	4	2	4	4
261	2	5	4	4	4	3	4	4	2	3	3	4	4	2	3	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4
262	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4
263	2	1	5	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	1	2	1	3	4	2	4	4	3	3	4	3	3	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
264	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	2	3	2	3	4	2	3	3	3	4	3	1	4	4
265	1	3	5	4	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	1	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	1
266	2	5	5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	4	4	3	3	4	1	3	3
267	2	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	2
268	2	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
269	2	5	4	4	3	4	4	4	3	2	4	2	2	3	4	2	2	4	2	2	4	3	3	3	4	4	4
270	2	3	5	4	3	4	4	4	3	2	4	2	2	3	4	2	2	4	2	2	4	3	3	3	4	4	4
271	1	5	5	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
272	2	2	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
273	1	1	5	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
274	1	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
275	2	5	5	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
276	2	3	5	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4
277	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
278	2	1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
279	2	4	4	3	2	3	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1
280	1	3	5	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4
281	2	5	5	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
282	1	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
283	1	3	5	3	2	3	4	3	2	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	3	2	2	2	3	3	3
284	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4
285	2	5	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
286	1	5	5	4	3	4	4	4	3	2	4	2	2	3	4	2	2	4	2	2	4	3	3	3	4	4	4
287	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
288	1	5	5	2	3	2	1	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3
289	1	4	5	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	3	3	3	3	4	4
290	1	1	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
291	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
292	2	5	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	4	2	2	4	3	3	3	3	4	4
293	1	1	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3
294	2	2	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
295	1	5	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
296	2	4	4	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3
297	2	1	5	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3
298	2	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4
299	1	5	4	3	2	3	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	4	2	2	4	2	2	2	3	4	4
300	2	4	5	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3

Keterangan

JK

1 : Laki-laki
2 : Perempuan

Umur

1 : < 20 tahun
2 : 20-30 tahun
3 : 31-40 tahun
4 : 41-50 tahun
5 : > 50 tahun

Pendidikan

1 : Tidak bersekolah
2 : SD
3 : SMP/ Sederajat
4 : SMA/ Sederajat
5 : Akademi
6 : Sarjana/ Pasca Sarjana

Lampiran 5. Tabulasi Data Analisis Data Harapan Pasien

No. Resp	JK	Umur	Pendi-dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	1	1	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4
2	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4
3	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4
4	1	5	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3
5	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
6	1	1	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3
7	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4
8	2	5	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
9	2	3	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3
10	2	5	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
11	2	1	5	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3
12	2	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4
13	1	3	6	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4
14	2	5	6	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4
15	1	5	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3
16	1	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3
17	1	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3
18	2	5	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	1	5	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4
20	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
21	2	5	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
22	1	5	5	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3
23	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
24	1	5	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
25	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	
26	1	1	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
27	2	3	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
28	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	
29	1	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	
30	2	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	
31	1	5	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	
32	2	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	
33	2	1	6	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
34	1	1	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
35	2	2	6	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
36	2	3	6	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	
37	1	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	
38	2	2	5	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	
39	1	1	5	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
40	1	3	5	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
41	2	5	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	1	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4
43	1	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
44	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4
45	1	5	5	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
46	2	2	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4
47	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3
48	1	5	5	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4
49	2	2	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
50	1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4
51	1	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
52	1	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
53	2	1	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
54	1	1	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
55	2	2	6	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4
56	2	3	6	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
57	1	5	6	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4
58	2	2	6	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4
59	1	1	6	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
60	1	3	6	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
61	2	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
62	1	3	5	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4
63	1	4	5	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
64	2	5	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4
65	1	5	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4
66	2	2	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
67	2	5	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4
68	1	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
69	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3
70	2	5	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4
71	1	5	5	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3
72	2	2	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4
73	2	5	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3
74	1	5	6	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3
75	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4
76	1	5	6	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4
77	1	4	6	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
78	1	1	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
79	2	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
80	2	5	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
81	1	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4
82	2	2	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
83	1	5	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
84	2	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3
85	2	1	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3
86	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3
87	2	2	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
88	2	3	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
89	1	5	5	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3
90	2	2	6	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4
91	1	1	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3
92	2	2	6	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3
93	2	3	6	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
94	1	5	6	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3
95	2	2	5	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
96	1	1	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
97	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3
98	2	5	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
99	1	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4
100	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
101	2	5	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
102	1	5	5	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
103	2	2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
104	2	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
105	1	3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
106	1	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
107	2	5	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
108	1	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
109	2	2	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3
110	2	5	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4
111	1	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
112	2	5	5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3
113	1	3	5	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4
114	1	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
115	2	5	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
116	1	5	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
117	2	2	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
118	2	5	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
119	1	5	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3
120	2	2	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4
121	1	5	6	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
122	1	4	5	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
123	1	1	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
124	2	1	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
125	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
126	2	2	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4
127	2	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
128	1	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4
129	2	2	5	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4
130	1	1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4
131	1	3	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3
132	2	5	5	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4
133	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4
134	1	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3
135	2	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
136	1	5	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
137	1	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
138	2	2	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3
139	1	1	5	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3
140	1	3	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3
141	2	5	6	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3
142	1	3	6	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4
143	1	4	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3
144	2	5	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3
145	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
146	2	2	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3
147	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
148	1	3	5	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4
149	1	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3
150	2	5	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3
151	1	5	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4
152	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
153	2	5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4
154	1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
155	2	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4
156	1	3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
157	1	4	5	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
158	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
159	1	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3
160	2	2	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3
161	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3
162	1	5	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3
163	1	5	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3
164	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3
165	2	5	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
166	1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
167	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3
168	1	5	6	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
169	1	4	5	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3
170	1	1	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
171	2	1	5	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
172	1	1	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
173	2	2	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4
174	2	3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
175	1	5	5	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
176	2	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
177	1	1	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3
178	1	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3
179	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3
180	1	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3
181	1	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
182	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
183	1	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3
184	1	1	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
185	2	2	6	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3
186	2	3	6	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
187	1	5	6	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi-dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
188	2	2	6	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
189	1	1	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4
190	1	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
191	2	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4
192	2	3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
193	2	5	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
194	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
195	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3
196	1	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3
197	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3
198	1	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3
199	1	3	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3
200	1	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3
201	2	2	5	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3
202	1	1	5	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
203	1	3	5	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
204	2	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3
205	1	3	5	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
206	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4
207	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4
208	1	5	5	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
209	1	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
210	2	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4
211	1	1	5	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
212	1	3	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4
213	1	1	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
214	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3
215	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4
216	1	5	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
217	2	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4
218	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
219	1	3	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
220	2	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4
221	2	3	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
222	1	3	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4
223	2	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4
224	1	3	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
225	1	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
226	2	5	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
227	1	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
228	1	1	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3
229	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

No. Resp	JK	Umur	Pendi-dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
230	2	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3
231	1	5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
232	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4
233	1	1	6	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3
234	1	3	6	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
235	2	5	5	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
236	2	3	5	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
237	2	5	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
238	2	5	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4
239	2	1	5	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
240	2	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
241	1	3	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
242	2	5	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
243	1	5	5	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3
244	1	3	5	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3
245	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4
246	2	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4
247	1	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3
248	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3
249	1	5	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
250	1	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
251	1	1	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3
252	2	3	2	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3
253	2	5	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3
254	2	3	5	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3
255	1	5	6	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3
256	2	2	6	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
257	1	1	6	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3
258	1	3	6	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3
259	2	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
260	2	3	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4
261	2	5	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4
262	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4
263	2	1	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3
264	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4
265	1	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4
266	2	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3
267	2	5	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3
268	2	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
269	2	5	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4
270	2	3	5	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4
271	1	5	5	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
272	2	2	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
273	1	1	5	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
274	1	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
275	2	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
276	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4
277	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
278	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
279	2	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4
280	1	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4
281	2	5	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
282	1	5	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
283	1	3	5	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
284	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4
285	2	5	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
286	1	5	5	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4
287	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
288	1	5	5	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
289	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4
290	1	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
291	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
292	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4

No. Resp	JK	Umur	Pendi- dikan	JIO (X1)				Sikap (X2)				Kinerja (X3)				Komunikasi (X4)				Waktu (X5)				Kepuasan (Y)			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
293	1	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
294	2	2	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
295	1	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
296	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
297	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
298	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4
299	1	5	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4
300	2	4	6	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3

Keterangan

JK

- 1 : Laki-laki
2 : Perempuan

Umur

- 1 : < 20 tahun
2 : 20-30 tahun
3 : 31-40 tahun
4 : 41-50 tahun
5 : > 50 tahun

Pendidikan

- 1 : Tidak bersekolah
2 : SD
3 : SMP/ Sederajat
4 : SMA/ Sederajat
5 : Akademi
6 : Sarjana/ Pasca Sarjana

Lampiran 6. Hasil Uji Deskriptif Yang Diharapkan

Frequency Table

JIO1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	4	1.3	1.3	5.3
	S	175	58.3	58.3	63.7
	SS	109	36.3	36.3	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

JIO2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	3.7	3.7	3.7
	TS	5	1.7	1.7	5.3
	S	174	58.0	58.0	63.3
	SS	110	36.7	36.7	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

JIO3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	17	5.7	5.7	5.7
	TS	2	.7	.7	6.3
	S	170	56.7	56.7	63.0
	SS	111	37.0	37.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

JIO4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	17	5.7	5.7	5.7
	TS	1	.3	.3	6.0
	S	171	57.0	57.0	63.0
	SS	111	37.0	37.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

STF1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	1	.3	.3	4.3
	S	176	58.7	58.7	63.0
	SS	111	37.0	37.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

STF2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	6	2.0	2.0	6.0
	S	174	58.0	58.0	64.0
	S	108	36.0	36.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

STF3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	1	.3	.3	4.3
	S	176	58.7	58.7	63.0
	S	111	37.0	37.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

STF4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	15	5.0	5.0	5.0
	TS	3	1.0	1.0	6.0
	S	170	56.7	56.7	62.7
	SS	112	37.3	37.3	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KTF1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	17	5.7	5.7	5.7
	TS	1	.3	.3	6.0
	S	171	57.0	57.0	63.0
	SS	111	37.0	37.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KTF2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	1	.3	.3	4.3
	S	176	58.7	58.7	63.0
	SS	111	37.0	37.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KTF3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	17	5.7	5.7	5.7
	TS	2	.7	.7	6.3
	S	170	56.7	56.7	63.0
	SS	111	37.0	37.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KTF4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	17	5.7	5.7	5.7
	TS	3	1.0	1.0	6.7
	S	169	56.3	56.3	63.0
	SS	111	37.0	37.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KOM1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	5.3	5.3	5.3
	TS	3	1.0	1.0	6.3
	S	169	56.3	56.3	62.7
	SS	112	37.3	37.3	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KOM2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	17	5.7	5.7	5.7
	TS	2	.7	.7	6.3
	S	169	56.3	56.3	62.7
	SS	112	37.3	37.3	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KOM3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	17	5.7	5.7	5.7
	TS	1	.3	.3	6.0
	S	171	57.0	57.0	63.0
	SS	111	37.0	37.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KOM4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	2	.7	.7	4.7
	S	176	58.7	58.7	63.3
	SS	110	36.7	36.7	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

LAMA1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	3.7	3.7	3.7
	TS	3	1.0	1.0	4.7
	S	175	58.3	58.3	63.0
	SS	111	37.0	37.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

LAMA2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	5.3	5.3	5.3
	TS	2	.7	.7	6.0
	S	171	57.0	57.0	63.0
	SS	111	37.0	37.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

LAMA3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	4	1.3	1.3	5.3
	S	174	58.0	58.0	63.3
	SS	110	36.7	36.7	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

LAMA4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	17	5.7	5.7	5.7
	TS	2	.7	.7	6.3
	S	169	56.3	56.3	62.7
	SS	112	37.3	37.3	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

PUAS1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	5	1.7	1.7	5.7
	S	175	58.3	58.3	64.0
	SS	108	36.0	36.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

PUAS2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	1	.3	.3	4.3
	S	177	59.0	59.0	63.3
	SS	110	36.7	36.7	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

PUAS3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	2	.7	.7	4.7
	S	175	58.3	58.3	63.0
	SS	111	37.0	37.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

PUAS4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	5.3	5.3	5.3
	TS	2	.7	.7	6.0
	S	171	57.0	57.0	63.0
	SS	111	37.0	37.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

Lampiran 7. Hasil Uji Deskriptif Yang Dirasakan

Frequency Table

JIO1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	5.3	5.3	5.3
	TS	3	1.0	1.0	6.3
	S	169	56.3	56.3	62.7
	SS	112	37.3	37.3	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

JIO2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	3.7	3.7	3.7
	TS	4	1.3	1.3	5.0
	S	168	56.0	56.0	61.0
	SS	117	39.0	39.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

JIO3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	5	1.7	1.7	5.7
	S	175	58.3	58.3	64.0
	SS	108	36.0	36.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

JIO4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	6	2.0	2.0	6.0
	S	174	58.0	58.0	64.0
	SS	108	36.0	36.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

STF1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	3.7	3.7	3.7
	TS	4	1.3	1.3	5.0
	S	168	56.0	56.0	61.0
	SS	117	39.0	39.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

STF2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	5.3	5.3	5.3
	TS	3	1.0	1.0	6.3
	S	169	56.3	56.3	62.7
	S	112	37.3	37.3	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

STF3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	1	.3	.3	4.3
	S	177	59.0	59.0	63.3
	S	110	36.7	36.7	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

STF4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	6	2.0	2.0	6.0
	S	174	58.0	58.0	64.0
	SS	108	36.0	36.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KTF1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	3.7	3.7	3.7
	TS	1	.3	.3	4.0
	S	168	56.0	56.0	60.0
	SS	120	40.0	40.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KTF2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	3.7	3.7	3.7
	TS	4	1.3	1.3	5.0
	S	168	56.0	56.0	61.0
	SS	117	39.0	39.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KTF3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	3.7	3.7	3.7
	TS	1	.3	.3	4.0
	S	168	56.0	56.0	60.0
	SS	120	40.0	40.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KTF4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	5	1.7	1.7	5.7
	S	175	58.3	58.3	64.0
	SS	108	36.0	36.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KOM1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	5.3	5.3	5.3
	TS	3	1.0	1.0	6.3
	S	169	56.3	56.3	62.7
	SS	112	37.3	37.3	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KOM2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	5.3	5.3	5.3
	TS	3	1.0	1.0	6.3
	S	169	56.3	56.3	62.7
	SS	112	37.3	37.3	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KOM3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	3.7	3.7	3.7
	TS	1	.3	.3	4.0
	S	168	56.0	56.0	60.0
	SS	120	40.0	40.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

KOM4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	3.7	3.7	3.7
	TS	4	1.3	1.3	5.0
	S	168	56.0	56.0	61.0
	SS	117	39.0	39.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

LAMA1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	3.7	3.7	3.7
	TS	1	.3	.3	4.0
	S	168	56.0	56.0	60.0
	SS	120	40.0	40.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

LAMA2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	1	.3	.3	4.3
	S	177	59.0	59.0	63.3
	SS	110	36.7	36.7	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

LAMA3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	4.0	4.0	4.0
	TS	5	1.7	1.7	5.7
	S	175	58.3	58.3	64.0
	SS	108	36.0	36.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

LAMA4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	3.7	3.7	3.7
	TS	4	1.3	1.3	5.0
	S	168	56.0	56.0	61.0
	SS	117	39.0	39.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

PUAS1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	3.7	3.7	3.7
	TS	1	.3	.3	4.0
	S	168	56.0	56.0	60.0
	SS	120	40.0	40.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

PUAS2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	3.7	3.7	3.7
	TS	4	1.3	1.3	5.0
	S	168	56.0	56.0	61.0
	SS	117	39.0	39.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

PUAS3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	3.7	3.7	3.7
	TS	1	.3	.3	4.0
	S	168	56.0	56.0	60.0
	SS	120	40.0	40.0	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

PUAS4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	5.3	5.3	5.3
	TS	3	1.0	1.0	6.3
	S	169	56.3	56.3	62.7
	SS	112	37.3	37.3	100.0
	Total	300	100.0	100.0	

Lampiran 8. Hasil Analisis Data Kuesioner Yang Dikarapkan

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
KEPUASAN	13.7800	2.14950	300
JIO	13.8100	2.13912	300
SIKAP	13.7767	2.17160	300
KINERJA	13.8767	2.23864	300
KOMUNIKASI	13.8700	2.23077	300
WAKTU	13.8167	2.13187	300

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	WAKTU, SIKAP, KINERJA, JIO, KOMUNIKASI ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: KEPUASAN

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.984 ^a	.967	.967	.39169	.967	1742.095	5	294	.000	2.225

a. Predictors: (Constant), WAKTU, SIKAP, KINERJA, JIO, KOMUNIKASI

b. Dependent Variable: KEPUASAN

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1336.374	5	267.275	1.742E3	.000 ^a
	Residual	45.106	294	.153		
	Total	1381.480	299			

a. Predictors: (Constant), WAKTU, SIKAP, KINERJA, JIO, KOMUNIKASI

b. Dependent Variable: KEPUASAN

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	.100	.150		.669	.504		
	JIO	.279	.065	.278	4.264	.000	.026	38.190
	SIKAP	.537	.042	.542	12.766	.000	.062	16.243
	KINERJA	-.442	.074	-.460	-6.007	.000	.019	52.828
	KOMUNIKASI	.195	.071	.203	2.742	.006	.020	49.233
	WAKTU	.424	.066	.420	6.426	.000	.026	38.502

a. Dependent Variable: KEPUASAN

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimensi on	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions					
				(Constant)	JIO	SIKAP	KINERJA	KOMUNIKASI	WAKTU
1	1	5.975	1.000	.00	.00	.00	.00	.00	.00
	2	.019	17.523	.98	.00	.00	.00	.00	.00
	3	.004	39.842	.02	.00	.23	.02	.03	.00
	4	.001	96.232	.00	.45	.01	.05	.08	.34
	5	.000	116.632	.00	.31	.76	.09	.11	.51
	6	.000	152.993	.00	.24	.00	.83	.78	.15

a. Dependent Variable: KEPUASAN

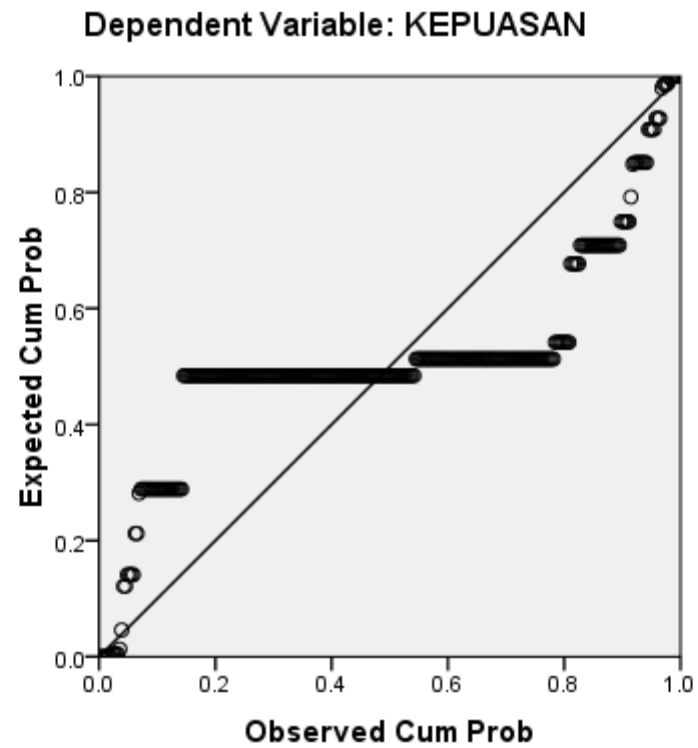
Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	11.1998	19.9592	13.7800	2.11411	300
Std. Predicted Value	-1.220	2.923	.000	1.000	300
Standard Error of Predicted Value	.030	.225	.046	.031	300
Adjusted Predicted Value	11.1779	19.9578	13.7767	2.11188	300
Residual	-1.98736	1.65094	.00000	.38840	300
Std. Residual	-5.074	4.215	.000	.992	300
Stud. Residual	-5.092	4.524	.004	1.032	300
Deleted Residual	-2.00143	1.90199	.00334	.42334	300
Stud. Deleted Residual	-5.323	4.682	.002	1.058	300
Mahal. Distance	.735	97.270	4.983	11.442	300
Cook's Distance	.000	.962	.017	.096	300
Centered Leverage Value	.002	.325	.017	.038	300

a. Dependent Variable: KEPUASAN

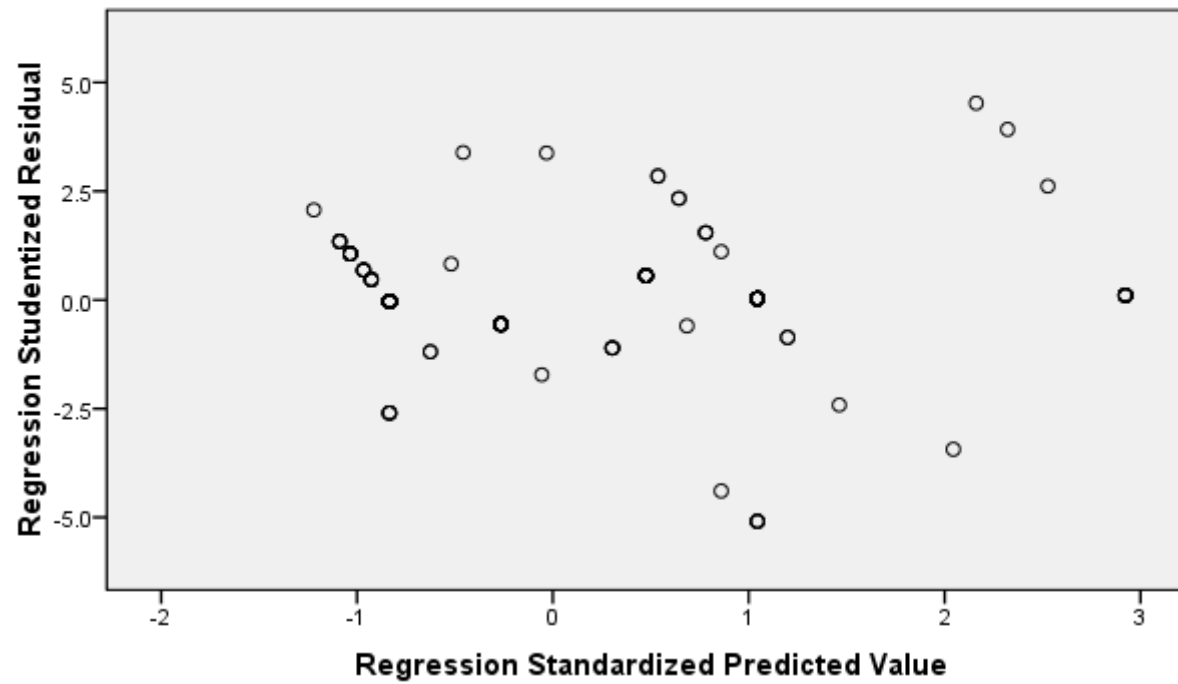
Charts

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Scatterplot

Dependent Variable: KEPUASAN



Correlations

		KEPUASAN	JIO	SIKAP	KINERJA	KOMUNIKASI	WAKTU
Pearson Correlation	KEPUASAN	1.000	.951	.975	.892	.898	.958
	JIO	.951	1.000	.948	.966	.958	.975
	SIKAP	.975	.948	1.000	.885	.882	.948
	KINERJA	.892	.966	.885	1.000	.987	.961
	KOMUNIKASI	.898	.958	.882	.987	1.000	.965
	WAKTU	.958	.975	.948	.961	.965	1.000
Sig. (1- tailed)	KEPUASAN	.	.000	.000	.000	.000	.000
	JIO	.000	.	.000	.000	.000	.000
	SIKAP	.000	.000	.	.000	.000	.000
	KINERJA	.000	.000	.000	.	.000	.000
	KOMUNIKASI	.000	.000	.000	.000	.	.000
	WAKTU	.000	.000	.000	.000	.000	.
N	KEPUASAN	300	300	300	300	300	300
	JIO	300	300	300	300	300	300
	SIKAP	300	300	300	300	300	300
	KINERJA	300	300	300	300	300	300
	KOMUNIKASI	300	300	300	300	300	300
	WAKTU	300	300	300	300	300	300

Lampiran 9. Hasil Analisis Data Kuesioner Yang Dirasakan

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
KEPUASAN	13.8600	2.10916	300
JIO	13.7633	2.12187	300
SIKAP	13.7833	2.12401	300
KINERJA	13.8133	2.22598	300
KOMUNIKASI	13.8600	2.08203	300
WAKTU	13.7867	2.20849	300

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	WAKTU, KOMUNIKASI, JIO, SIKAP, KINERJA ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: KEPUASAN

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	1.000 ^a	1.000	1.000	.04033	1.000	1.635E5	5	294	.000	2.019

a. Predictors: (Constant), WAKTU, KOMUNIKASI, JIO, SIKAP, KINERJA

b. Dependent Variable: KEPUASAN

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1329.642	5	265.928	1.635E5	.000 ^a
	Residual	.478	294	.002		
	Total	1330.120	299			

a. Predictors: (Constant), WAKTU, KOMUNIKASI, JIO, SIKAP, KINERJA

b. Dependent Variable: KEPUASAN

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-.009	.016		-.586	.558		
	JIO	-.503	.010	-.506	-49.737	.000	.012	84.713
	SIKAP	.478	.012	.481	40.148	.000	.009	117.490
	KINERJA	.957	.012	1.010	81.431	.000	.008	125.847
	KOMUNIKASI	.514	.006	.508	90.793	.000	.039	25.584
	WAKTU	-.446	.015	-.467	-28.935	.000	.005	212.737

a. Dependent Variable: KEPUASAN

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimensi on	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions					
				(Constant)	JIO	SIKAP	KINERJA	KOMUNIKASI	WAKTU
1	1	5.976	1.000	.00	.00	.00	.00	.00	.00
	2	.019	17.708	.94	.00	.00	.00	.00	.00
	3	.004	38.784	.04	.00	.00	.01	.09	.01
	4	.001	75.358	.02	.06	.04	.04	.30	.00
	5	.000	194.640	.00	.94	.48	.03	.01	.04
	6	6.299E-5	308.015	.01	.00	.48	.92	.60	.95

a. Dependent Variable: KEPUASAN

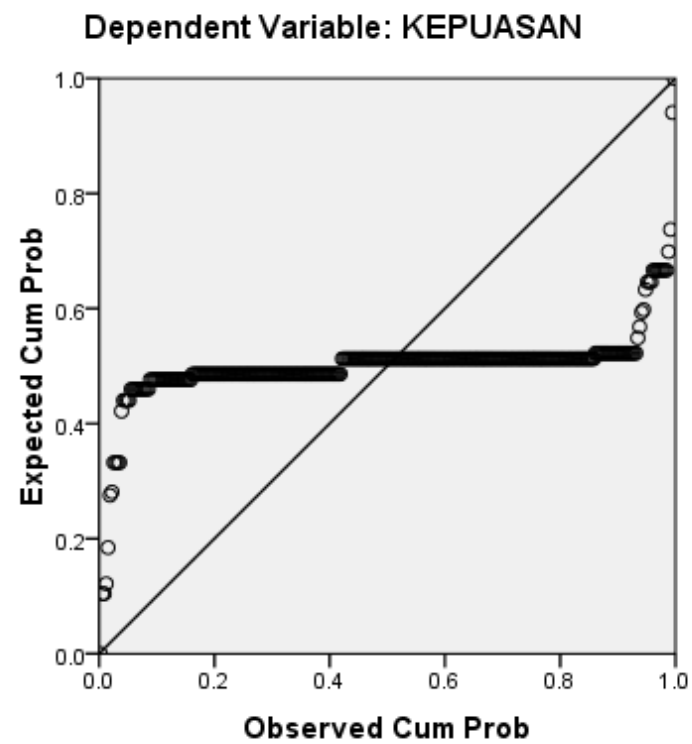
Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	10.9951	20.0041	13.8600	2.10878	300
Std. Predicted Value	-1.359	2.914	.000	1.000	300
Standard Error of Predicted Value	.003	.027	.005	.003	300
Adjusted Predicted Value	10.9949	20.0042	13.8599	2.10860	300
Residual	-.48723	.46935	.00000	.04000	300
Std. Residual	-12.080	11.637	.000	.992	300
Stud. Residual	-12.229	12.002	.001	1.018	300
Deleted Residual	-.49933	.49930	.00013	.04231	300
Stud. Deleted Residual	-17.416	16.777	.000	1.418	300
Mahal. Distance	.832	134.298	4.983	13.054	300
Cook's Distance	.000	1.532	.010	.102	300
Centered Leverage Value	.003	.449	.017	.044	300

a. Dependent Variable: KEPUASAN

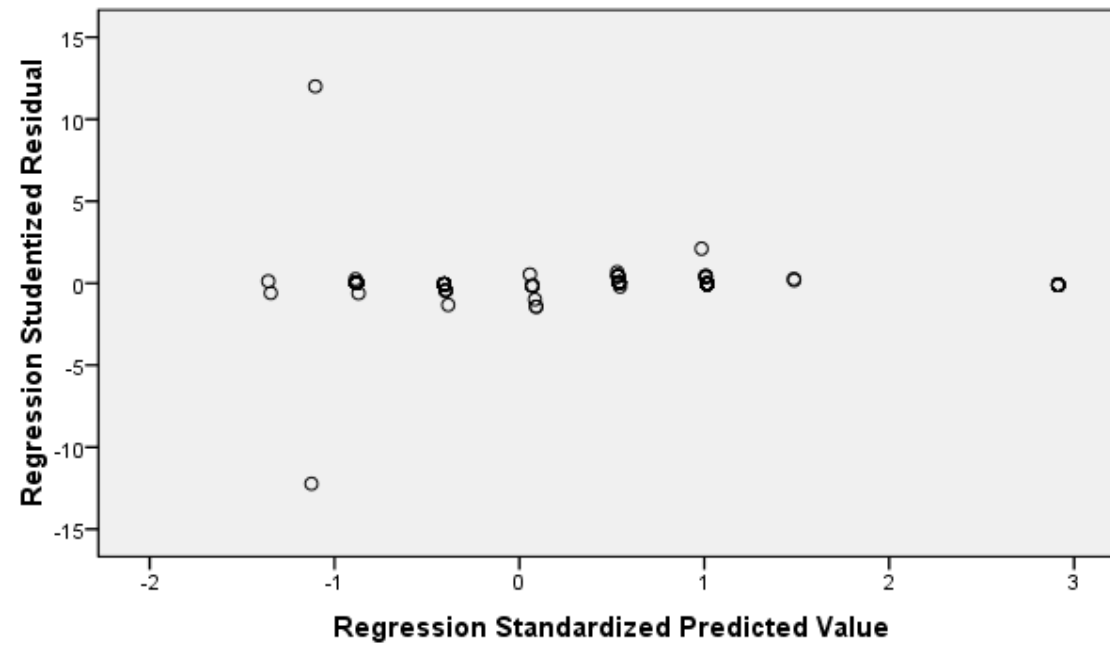
Charts

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Scatterplot

Dependent Variable: KEPUASAN



Correlations

		KEPUASAN	JIO	SIKAP	KINERJA	KOMUNIKASI	WAKTU
Pearson Correlation	KEPUASAN	1.000	.955	.960	.969	.964	.958
	JIO	.955	1.000	.993	.937	.952	.958
	SIKAP	.960	.993	1.000	.932	.956	.955
	KINERJA	.969	.937	.932	1.000	.881	.991
	KOMUNIKASI	.964	.952	.956	.881	1.000	.883
	WAKTU	.958	.958	.955	.991	.883	1.000
Sig. (1-tailed)	KEPUASAN	.	.000	.000	.000	.000	.000
	JIO	.000	.	.000	.000	.000	.000
	SIKAP	.000	.000	.	.000	.000	.000
	KINERJA	.000	.000	.000	.	.000	.000
	KOMUNIKASI	.000	.000	.000	.000	.	.000
	WAKTU	.000	.000	.000	.000	.000	.
N	KEPUASAN	300	300	300	300	300	300
	JIO	300	300	300	300	300	300
	SIKAP	300	300	300	300	300	300
	KINERJA	300	300	300	300	300	300
	KOMUNIKASI	300	300	300	300	300	300
	WAKTU	300	300	300	300	300	300

JIO

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
SKOR	Equal variances assumed	.384	.536	-.268	598	.789	-.047	.174	-.388	.295
	Equal variances not assumed			-.268	597.961	.789	-.047	.174	-.388	.295

STF

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
SKOR	Equal variances assumed	.439	.508	.038	598	.970	.007	.175	-.338	.351
	Equal variances not assumed			.038	597.707	.970	.007	.175	-.338	.351

KTF

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
SKOR	Equal variances assumed	.104	.748	-.347	598	.728	-.063	.182	-.421	.295
	Equal variances not assumed			-.347	597.981	.728	-.063	.182	-.421	.295

KKOM

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
									Lower Upper
SKOR	Equal variances assumed	9.480	.002	-.057	598	.955	-.010	.176	-.356 .336
	Equal variances not assumed			-.057	595.175	.955	-.010	.176	-.356 .336

LWP

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
									Lower Upper
SKOR	Equal variances assumed	2.782	.096	-.169	598	.866	-.030	.177	-.378 .318
	Equal variances not assumed			-.169	597.256	.866	-.030	.177	-.378 .318

KEPUASAN

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
									Lower Upper
SKOR	Equal variances assumed	.077	.782	.460	598	.646	.080	.174	-.261 .421
	Equal variances not assumed			.460	597.786	.646	.080	.174	-.261 .421

Lampiran 10. Surat Permohonan Izin Penelitian



RS. PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA ★★★★★

Jl. Ronggowarsito No. 130 Surakarta 57131
Telp. 0271.714578 (Hunting) Fax. 0271.726359
Website : www.rspkusolo.co.id || email : humas_pkusolo@yahoo.co.id
Ijin Operasional Rumah Sakit Nomor : 445 / 107 Tahun 2013



No. : 110/Diklat/RS.PKU/ XI/2017.
Lamp : -
Hal : Permohonan izin Penelitian

Surakarta, 13 November 2017

Kepada Yth.
Manager Unit Instalasi Farmasi
RS PKU Muhammadiyah Surakarta
di tempat

Assalaamualaikum Wr. Wb.

Ba'da salam dan bahagia , berikut mohon izin untuk melakukan Penelitian di Bagian Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta, untuk penelitian mahasiswa sebagai berikut :

Nama : **Rio Rahayu**
Program Studi : **S1 Farmasi (20144232A)**
Judul : **"ANALISIS GAP PELAYANAN INFORMASI OBAT DI INSTALASI FARMASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2017 "**

Demikian pengantar ini disampaikan atas perhatiannya kami mengucapkan banyak terima kasih

Wassalaamualaikum Wr. Wb.

Menyetujui,

Hanifah Yusriyati, S.Si, Apt.

Manager Diklat

Agus Mustamar, S.HI

Lampiran 11. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



RS. PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA

★★★★★



Jl. Ronggowarsito No. 130 Surakarta 57131
Telp. 0271.714578 (Hunting) Fax. 0271.726359
Website : www.rspkusolo.co.id || email : humas_pkusolo@yahoo.co.id
Ijin Operasional Rumah Sakit Nomor : 445 / 107 Tahun 2013

SURAT KETERANGAN

No. 1788/Sekr. /RS-PKU/ V /2018.

Wadir Pemasaran dan Pengembangan RS PKU Muhammadiyah Surakarta, menerangkan bahwa :

Nama : Rio Rahayu
NIM : 201444232A
Instansi : Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi

Tersebut diatas benar-benar telah melakukan penelitian di RS PKU Muhammadiyah Surakarta Pada bulan : November – Desember 2017 , dengan sampel Karyawan Instalasi Farmasi di RS PKU Muhammadiyah Surakarta yang digunakan untuk menyusun Skripsi dengan judul :

” Analisis Gap Pelayanan Informasi Obat di Instalasi Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2017”.

Demikian, surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 14 Mei 2018

RS PKU Muhammadiyah Surakarta
Wakil Direktur Pengembangan dan
Pemasaran


Dharwani M Hasibuan, SE. MM