

SKRIPSI
PENGARUH KETERSEDIAAN OBAT DAN KUALITAS
PELAYANAN FARMASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN
DI APOTIK 2B FARMA MELOLO



DISUSUN OLEH:
RISTA LESTARI HAMBAWUDI
21020087

PROGRAM STUDI SARJANA MANAJEMEN RETAIL
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA
YOGYAKARTA
2023

**PENGARUH KETERSEDIAN OBAT DAN KUALITAS
PELAYANAN FARMASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN
DI APOTIK 2B FARMA MELOLO**

SKRIPSI

Disusun dan Diajukan Guna Memenuhi Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi Sarjana Manajemen Retail
Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa



DISUSUN OLEH :
RISTA LESTARI HAMBAWUDI
21020087

**PROGRAM STUDI SARJANA MANAJEMEN RETAIL
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA
YOGYAKARTA
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Pengaruh Kualitas Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi terhadap Kepuasan Pasien di Apotik 2B Farma Melolo” telah mendapat persetujuan dari pembimbing.

Yang disusun oleh:

Nama : Rista Lestari Hamba Wudi

NIM : 21020087

Program Studi : Sarjana Manajemen Retail

Disetujui pada tanggal,

Mengetahui,
Dosen Pembimbing



Siti Nurhayati, S.E., M.M
NIK. 11600118

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH KETERSEDIAN OBAT DAN KUALITAS PELAYANAN FARMASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI APOTIK 2B FARMA MELOLO

Skripsi ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Manajemen Retail.

Disetujui dan disahkan pada:

Hari :

Tanggal :

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Mengetahui,

Ketua

Anung Pramudyo, S.E., M.M
NIP: 197802042005011002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rista Lestari Hamba Wudi
NIM : 21020087
Program Studi : Sarjana Manajemen Retail
Judul Tugas akhir : “Pengaruh Kualitas Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Di Apotik 2B Farma Melolo”

Dengan ini saya menyatakan bahwa tulisan dalam tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau di terbitkan dalam referensi. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, maka saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku.

Yogyakarta,

Yang menyatakan

Rista Lestari Hamba Wudi
NIM. 21020087

MOTTO

“ Karena masa depan sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang”

(Amsal 23:18)

**“Karena memang masa depan seseorang sungguh ada
dan apapun yang di harapkan dan doakan dengan sungguh-sungguh
akan nyata karena Tuhan masuk kedalam hati kita
dan melihat apa yang kita harapkan
dan sungguh harapan itu tidak akan hilang.**

**Memang akan melewati banyak proses yang mungkin akan membuat
putus asa dan sebagainya di saat kita bisa melewati proses itu
maka kita akan sukses karena tidak ada orang sukses
yang tidak melalui proses”**

PERSEMBAHAN

Terima Kasih Tuhan Yesus atas segala cinta dan kasih-Mu akhirnya Skripsi ini dapat terselesaikan dan segala Puji Syukur hanya bagi-Mu Tuhan Kupersembahkan karya sederhana ini kepada semua orang yang sangat kusayangi dan kukasihi

AYAH DAN IBU TERCINTA

Sebagai tanda bakti, hormat, dan terima kasih yang tiada terhingga Rista persembahkan karya kecil ini untuk Ayah dan Ibu yang telah memberikan kasih dan sayang, dukungan serta cinta kasih yang diberikan yang tak terhingga yang tidak mungkin terbalas dengan selebar kata cinta dan persembahan ini, semoga Rista bisa membuat Ayah dan Ibu bangga dan semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ayah dan Ibu Bahagia

UNTUK SAHABATKU

Terima kasih sudah selalu ada dan mendengar segala keluh kesahku untuk menyelesaikan penelitian ini menjadi sasaran amukan disaat kesal dengan setumpuk revisi dan selalu menjadi penasehat dikala aku salah tindakan dan perilaku

UNTUK DOSEN PEMBIMBING

Untuk Ibu Siti Nurhayati, S.E.,M.M. Terima kasih yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya agar saya menjadi lebih baik

UNTUK ALMAMATER TERCINTA

**Terima kasih telah menemani selama empat tahun ini
Jayalah terus kedepan untuk kampus tercinta STIBSA**

KATA PENGANTAR

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan puji dan syukur kepada Tuhan yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat-Nya selama penulis menjalankan pendidikan di STIBSA dari awal masuk sampai dengan akhir perkuliahan. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang memberi motivasi, dukungan dan banyak membantu dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

1. Kepada Tuhan Yesus atas segala cinta dan kasih-Nya yang selalu menguatkan saya.
2. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
3. Ibu Siti Nurhayati, S.E., M.M selaku Dosen Pembimbing
4. Seluruh Staf dan Karyawan/i Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
5. yang telah membantu penulis dalam memberikan dukungan dan dorongan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
6. Orang Tua saya khususnya Bapak Andreas dan Ibunda Melince yang selalu memberi motivasi, dukungan, kasih sayang dan doa tiada henti serta memanjakan saya.
7. Kepada Kakak Ady, Rolan, Adik Juandri atas pesan, nasihat, motivasi, dukungan untuk saya.

8. Kepada Kekasih hati terima kasih sudah menjadi penyemangat dalam saya mengerjakan Skripsi ini.
9. Kepada Rekan Kerja SD Inpres Lairuru dan Teman-teman Operator Sekolah terima kasih untuk dukungan dan doa untuk saya
10. Teman-teman Seperjuangan di Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.

Akhir kata, penulis mohon maaf apabila ada kesalahan dalam penulisan laporan Tugas Akhir ini.

Yogyakarta,

Penulis

Rista Lestari Hambawudi

NIM. 21020087

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Batasan Masalah	3
D. Tujuan Penelitian.....	4
E. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II LANDASAN TEORI DAN KAJIAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	6
B. Penelitian Terdahulu.....	26

C. Hubungan antar variabel Penelitian.....	28
D. Model Penelitian	30
E. Hipotesis Penelitian	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	32
B. Subjek/Objek Penelitian	32
C. Waktu dan tempat penelitian	33
D. Populasi dan Sampel.....	33
E. Sumber data dan teknik pengumpulan data.....	34
F. Definisi operasional dan pengukuran variabel	35
G. Metode Analisis Data	40
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran umum lokasi penelitian	48
B. Deskripsi Data Penelitian.....	56
C. Analisis Data Penelitian Dan Uji Hipotesis	59
D. Pembahasan Analisis Data.....	71
BAB V KESIMPULAN	
A. Kesimpulan.....	75
B. Saran	78
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Persediaan Obat	11
Tabel 2.2 Presentase ketersediaan obat	12
Tabel 2.3 Perencanaan Obat.....	12
Tabel 2.4 Hasil Penelitian terdahulu	27
Tabel 3.1 Variabel dan Indikator dari Kerangka Berpikir Penelitian	37
Tabel 4.1 Responden Berdasarkan Umur.....	57
Tabel 4.2 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	57
Tabel 4.3 Berapa sering berkunjung ke Apotik	58
Tabel 4.4 Uji Validitas Variabel Ketersediaan Obat.....	59
Tabel 4.5 Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan.....	60
Tabel 4.6 Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien	61
Tabel 4.7 Uji Reliabilitas X1, X2 dan Y	62
Tabel 4.8 Uji Normalitas.....	63
Tabel 4.9 Uji Multikolonieritas.....	64
Tabel 4.10 Uji Heteroskedastisitas.....	65
Tabel 4.11 Hasil Uji Analisis Regresi Linear Berganda	66
Tabel 4.12 Hasil Uji t.....	67
Tabel 4.13 Hasil Uji F.....	68
Tabel 4.14 Hasil Uji Koefisien Korelasi	70

DAFTAR GAMBAR

Gambaran 2.1 Model Penelitian.....	30
Gambaran 4.1 Struktur Organisasi di Apotik 2B Farma Melolo	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Data Kusioner Variabel X1, X2 dan Y

Lampiran 2 Uji Validitas

Lampiran 3 Uji Reliabilitas

Lampiran 4 Uji Asumsi Klasik

Lampiran 5 Analisis Regresi Linear Berganda

Lampiran 6 Hasil Karakteristik Responden

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien di Apotik 2B Farma Melolo. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu dengan menggambarkan Pengaruh Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Di Apotik 2B Farma Melolo.

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Pengaruh Ketersediaan Obat Kualitas Pelayanan Farmasi terhadap Kepuasan Pasien yang dilakukan di Apotik 2B Farma Melolo terhadap 50 responden dapat di jelaskan bahwa 54% atau 54 responden berumur 15-25, responden berumur 26-50 berjumlah 21 atau 42% dan 4% atau 2 responden. Berarti responden 15-25 bayak selanjutnya 44 % atau 22 responden berjenis kelamin laki-laki dan 56 % atau 28 responden berjenis kelamin perempuan. Berarti responden dengan jenis kelamin perempuan lebih dominan dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki. Sedangkan berdasarkan berapa sering berkunjung adalah 0,28% atau 14, Sangat sering.

Berdasarkan hasil uji validitas variabel kualitas pelayanan, fasilitas, kepuasan pasien diperoleh nilai $sig < 0,05$ sehingga semua butir pertanyaan variabel kepuasan pasien dinyatakan valid. Sedangkan hasil uji reliabilitas dapat diketahui bahwa seluruh item pernyataan dari masing- masing variabel dalam penelitian ini adalah reliabel, hal ini menunjukkan bahwa nilai *Cronbach Alpha* dari masing-masing variabel bernilai $>0,60$.

Berdasarkan hasil uji asumsi klasik: Uji normalitas diketahui nilai signifikan *Asymp Sig (2-tailed) > 0,05*, maka disimpulkan bahwa nilai residual berdistribusi normal. Uji multikolonearitas menunjukkan variabel independen yang memiliki *Tolerance >* dari 0,10 dengan nilai *Tolerance* masing-masing nilai variabel independen ketersediaan obat sebesar 0,619 dan kualitas pelayanan farmasi sebesar 0,619. Sementara itu hasil perhitungan nilai *Variance Inflation Factor (VIF)* juga menunjukkan hal yang serupa yaitu tidak adanya nilai VIF lebih dari 10 dengan nilai VIF masing-masing variabel independen bernilai ketersediaan obat sebesar dan kualitas pelayanan farmasi sebesar 1.616. Jadi hasil perhitungan nilai *Tolerance* dan VIF dapat disimpulkan bahwa tidak adanya multikolonieritas antara variabel independen model regresi. Uji heteroskedastisitas menunjukkan bahwa nilai signifikansi variabel k ketersediaan obat sebesar 0,012, nilai signifikan variabel kualitas pelayanan farmasi sebesar 0.009. Sehingga dapat disimpulkan bahwa model regresi pada penelitian ini tidak terjadi heteroskedastisitas.

Berdasarkan Hasil analisis regresi linear berganda, penelitian ini menunjukkan bahwa: Nilai konstanta sebesar 7.807 dengan parameter positif menunjukkan apabila nilai ketersediaan Obat dan kualitas pelayanan farmasi dan kepuasan pasien dianggap konstan maka nilai kepuasan pasien sebesar 7.807. Koefisien regresi ketersediaan obat sebesar 0.836, dengan parameter positif, hal ini menunjukkan bahwa setiap terjadi peningkatan ketersediaan obat satu satuan maka kepuasan pasien akan mengalami peningkatan sebesar 0.836 dengan asumsi kualitas pelayanan farmasi dan kepuasan pasien konstan. Koefisien regresi kualitas pelayanan sebesar 0.112 dengan parameter positif, hal ini menunjukkan bahwa setiap terjadi peningkatan kualitas pelayanan farmasi satu satuan maka

kepuasan pasien akan mengalami peningkatan sebesar 0.112 dengan asumsi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien konstan.

Hasil penelitian uji t menunjukkan bahwa variabel ketersediaan obat menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,836 dimana nilai signifikan tersebut < 0,05. Artinya kualitas pelayanan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien sehingga H1 diterima. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Khasanah dan Pertiwi (2010) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil analisis Uji t, diperoleh nilai signifikan yang kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,112. Oleh karena itu H2 diterima, artinya bahwa kualitas pelayanan farmasi berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil uji F pada tabel 4.12 diatas diperoleh nilai signifikansi < 0.05 yaitu sebesar 0.001. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H3 diterima karena kualitas pelayanan dan fasilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Yunus dan Budianto, 2014) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan uji koefisien korelasi (R) adalah sebesar 0,664. Hal ini menunjukkan adanya korelasi dan memiliki hubungan korelasi Korelasi yang cukup berarti dan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Apotik 2B Farma Melolo.

Berdasarkan uji koefisien determinan diperoleh nilai sebesar 0,425 atau 42,5%. Nilai tersebut menunjukkan bahwa sebesar 42,5% ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi mempengaruhi kepuasan pasien. Sedangkan 37,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kepuasan pasien dalam menilai mutu atau pelayanan yang baik, dan merupakan pengukuran penting yang mendasar bagi mutu pelayanan. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi sebagai komoditi menjadi pelayanan komperhensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yakni dengan pengumpulan data secara primer yaitu data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti, data yang dikumpulkan merupakan data yang diperoleh dari responden atau pasien yang berkunjung yang memenuhi kriteria inklusi di Apotik 2B Farma Melolo dengan menggunakan kuesioner.

Kata kunci: Ketersediaan Obat, pelayanan kefarmasian,kepuasan pasien dan kuisoiner.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan dalam bidang farmasi adalah pelayanan langsung, bertanggung jawab bagi pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi bertujuan mencapai hasil yang baik untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes, 2016).

Menurut Permenkes RI No. 9 Tahun 2017 (RI, 2017), tentang apotek, pelaksanaan pelayanan kefarmasian dilakukan oleh tenaga kefarmasian yang terdiri dari apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian atau TTK. Pelayanan kefarmasian meliputi pelayanan resep, sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Menurut Permenkes No. 9 tahun 2017, apotek dapat bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau BPJS. Fungsi apotek terkait BPJS JKN adalah memberikan pelayanan obat PRB yang diberikan kepada peserta PRB untuk kebutuhan maksimal setiap 30 (tiga puluh) hari setiap kali persepan (BPJS, 2014). Selain itu ketersediaan obat juga tidak kalah pentingnya dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Ketersediaan obat di Apotik 2B Farma Melolo merupakan faktor penting untuk menunjang keberhasilan pelayanan kesehatan, tidak terkecuali di Apotik. Ketersediaan obat di Apotik 2B Farma Melolo merupakan tanggung

jawab Apoteker. Apoteker bertanggung jawab langsung kepada pasien yang berkaitan dengan obat, termasuk juga ketersediaannya. Hal ini dimaksudkan untuk mencapai hasil yang optimal untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien dan kepuasan pasien itu sendiri.

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek 2B Farma Melolo disusun bertujuan sebagai pedoman praktek apoteker dalam menjalankan profesi, untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional, dan melindungi profesi dalam menjalankan praktik kefarmasian. Perkembangan apotek ini sangat ditentukan oleh pengelolaan sumber daya dan pelayanan di apotek 2B Farma Melolo. Oleh sebab itu, standar pelayanan farmasi sangat diperlukan dalam menjalankan suatu apotek. Jika suatu apotek tidak menggunakan standar pelayanan farmasi dalam menjalankan apotek maka tidak akan tercapai derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Menurut Hartini (2010) pelayanan farmasi adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien/masyarakat.

Menurut Barata (2011) Kepuasan merupakan perasaan senang yang muncul di dalam diri seorang setelah mendapat pelayanan yang sesuai atau melebihi harapannya. Kepuasan konsumen pada dasarnya merupakan tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan yang diterima. Pelayanan dinilai memuaskan bila dapat memenuhi kebutuhan dan harapan konsumen. Apabila harapan itu sesuai dengan kenyataan maka pihak yang dilayani akan memberi tanggapan yang positif terhadap pelayanan dan merasa puas.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat penelitian yang berjudul **PENGARUH KETERSEDIAAN OBAT DAN KUALITAS PELAYANAN FARMASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI APOTIK 2B FARMA MELOLO.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah Ketersediaan Obat berpengaruh Signifikan terhadap Kepuasan Pasien di Apotik 2B Farma Melolo?
2. Apakah Kualitas Pelayanan Farmasi berpengaruh secara Signifikan terhadap Kepuasan Pasien di Apotik 2B Farma Melolo?
3. Apakah Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi berpengaruh Signifikan terhadap Kepuasan Pasien di Apotik 2B Farma Melolo?

C. Batasan Masalah

Batasan masalah pada penelitian ini mengenai:

1. Ketersediaan Obat: pengadaan obat di apotik yang meliputi tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi.
2. Kualitas Pelayanan Farmasi: fasilitas fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan, empati.
3. Kepuasan Pasien: Kualitas produk, Kualitas pelayanan yang diberikan, Harga produk, Kemudahan mengakses produk, Berusaha memenuhi

permintaan pasien, Memberi informasi obat yang jelas, Memberi pelayanan yang baik.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah seperti berikut:

1. Untuk Mengetahui Pengaruh Ketersediaan Obat terhadap Kepuasan Pasien di Apotik 2B Farma Melolo.
2. Untuk Mengetahui Pengaruh Kualitas Pelayanan Farmasi terhadap Terhadap Kepuasan Pasien di Apotik 2B Farma Melolo
3. Untuk Mengetahui Pengaruh Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi terhadap Kepuasan Pasien di Apotik 2B Farma Melolo

E. Manfaat Penelitian

Berikut adalah manfaat dalam penelitian ini adalah seperti berikut

1. Bagi Peneliti/Mahasiswa

Manfaat penelitian bagi peneliti untuk mempraktekan teori yang telah dipelajari di kampus khususnya mata kuliah Manajemen Retail, serta memberikan pengalaman bagi peneliti.

2. Bagi STIB Kumala Nusa

Diharapkan penelitian ini sebagai bahan tolak ukur sejauh mana pemahaman ilmu metodologi penelitian yang dikuasai oleh mahasiswa dalam penulisan dan penguasaan materi.

3. Bagi Apotik 2B Farma Melolo

Bagi Apotik 2B Farma Melolo diharapkan agar meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan terhadap Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Di Apotik 2B Farma Melolo.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Definisi Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, selain itu juga sebagai salah satu tempat pengabdian dan praktek profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian (Hartini, 2010).

2. Ketersediaan Obat

Ketersediaan (*inventory*) obat di apotek merupakan suatu investasi yang membutuhkan modal cukup besar. Pengelolaan persediaan obat di apotek sangat diperlukan karena berkaitan dengan pelayanan terhadap pasien dan berpengaruh pada fungsi pemasaran dan keuangan apotek. Pengelolaan persediaan yang tepat dapat mengantisipasi kebutuhan pasien yang sering kali tidak dapat diprediksi.

Menurut Schroeder (2010) persediaan adalah *stock* bahan yang digunakan untuk memudahkan produksi atau untuk memuaskan permintaan pelanggan. Konsep persediaan merupakan suatu aktiva yang meliputi barang-barang milik perusahaan dengan maksud untuk dijual dalam suatu periode usaha tertentu, atau persediaan barang-barang yang masih dalam pengerjaan/proses produksi, ataupun persediaan bahan baku

yang menunggu penggunaannya dalam suatu proses produksi (Dwiyanti, 2010).

Stok persediaan obat di apotek penting untuk dikelola agar kebutuhan pasien di waktu tertentu dapat terpenuhi, menghindari jika suatu waktu terjadi fluktuasi harga obat-obatan yang meningkat, menyediakan persediaan cadangan untuk kondisi permintaan obat yang tidak menentu, serta dapat mengambil keuntungan dari pemasok (*supplier*) jika ada diskon.

a. Fungsi Persediaan di Apotek

Apoteker bertanggung jawab terhadap proses pengelolaan persediaan farmasi. Pengelolaan dengan baik akan membantu apoteker untuk dapat mengontrol kebutuhan *supply* dan *demand* karena persediaan berperan sebagai penyangga dalam *supply* dan *demand*. Berdasarkan hal tersebut, menurut (Adiatmika & Santika, 2016), persediaan dapat diklasifikasikan menurut fungsinya:

b. Persediaan untuk antisipasi

Apotek perlu menyimpan persediaan sebagai langkah antisipasi yang dibuat berdasarkan kebutuhan jangka waktu ke depan atau *future demand* yang sudah dapat diperkirakan seberapa jauh kebutuhan akan diperlukan. Antisipasi persediaan di apotek dilakukan untuk membantu keperluan pada tingkat *level stock*, serta untuk mengatasi permintaan tak terduga dari pelanggan jika pada waktu tertentu terjadi peningkatan permintaan kebutuhan obat.

c. Persediaan Saat Fluktuasi

Safety stock berfungsi untuk mengatasi fluktuasi yang tidak dapat diprediksi antara *supply* dan *demand* serta *lead time*. *Lead time* adalah jangka waktu kapan persediaan itu mulai dipesan sampai persediaan itu ditempatkan/dipesan kembali. Potensi kekurangan persediaan (*stockout*) akan terjadi jika *demand* atau *lead time* lebih besar dari hasil peramalan (*forecast*). Oleh karena itu, adanya persediaan *safety stock* di apotek dapat tetap membantu memenuhi pesanan pasien meskipun terjadi fluktuasi harga.

d. *Lot-Size Inventory*

Lot-size adalah sejumlah item/barang tertentu yang di-*order* dari suatu *plant/third party/supplier* yang kemudian dijadikan standar kuantitas untuk proses pengiriman kepada pelanggan. *Lot-size inventory* terbentuk jika barang dibeli dari *supplier* lebih besar atau hasil produksi dari pabrik juga lebih besar dari kebutuhan yang diperlukan secara mendadak/mendesak.

e. *Hedge Inventory*

Hedge inventory berfungsi untuk melindungi harga dari harga fluktuasi barang. *Hedge inventory* berguna jika pada saat harga pasar naik, perusahaan sudah melakukan *hedge inventory* pada harga rendah dengan melakukan pembayaran terlebih dahulu.

Indikator pengadaan obat di apotik yang meliputi tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi. Indikator-indikator tersebut adalah sebagai berikut (Satibi, 2014).

Pengadaan Obat Indikator-indikator dalam pengadaan obat di Apotik antara lain:

a. Obat/produk yang tersedia di Apotik

Ketersediaan obat yang tersedia selalu lengkap persediaan obat-obatan habis pakai harus dilaksanakan secara terstruktur serta menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya

b. Obat yang disediakan Apotik sesuai kebutuhan konsumen

Ketersediaan obat sesuai permintaan konsumen, Obat dipilih berdasarkan jenis dan memperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, pola budaya, serta pola kemampuan masyarakat.

c. Stok persediaan obat di apotek

Stok persediaan obat di apotek penting untuk dikelola agar kebutuhan pasien di waktu tertentu dapat terpenuhi, menghindari jika suatu waktu terjadi fluktuasi harga obat-obatan yang meningkat, menyediakan persediaan cadangan untuk kondisi permintaan obat.

3. Kegiatan Pengelolaan Persediaan Obat-obatan.

Pengelolaan persediaan obat-obatan di apotek meliputi beberapa tahapan diantaranya perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan, dan pelaporan.

a. Perencanaan

Perencanaan persediaan obat-obatan di apotek berfungsi untuk memprediksi kebutuhan persediaan obat untuk jangka waktu tertentu.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.1121/Menkes /SK/XII/2008 tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar, proses perencanaan persediaan obat meliputi:

1) *Tahap pemilihan obat*

Obat dipilih berdasarkan jenis dan memperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, pola budaya, serta pola kemampuan masyarakat.

2) *Tahap kompilasi pemakaian obat*

Kompilasi pemakaian obat adalah rekapitulasi data pemakaian obat di unit pelayanan kesehatan yang bersumber dari Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO).

3) *Tahap perhitungan kebutuhan obat*

Perhitungan kebutuhan obat dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi dengan melakukan analisis *trend* pemakaian

obat tiga tahun sebelumnya atau lebih, serta menggunakan metode morbiditas yakni perhitungan kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit.

4) *Tahap proyeksi kebutuhan*

Perhitungan kebutuhan obat yang dilakukan secara komprehensif dengan mempertimbangkan data pemakaian obat dan jumlah sisa stok pada periode yang masih berjalan.

Ketersediaan diketahui dengan menghitung jumlah obat yang tersedia dibagi rata-rata pemakaian obat perbulan, dengan asumsi jumlah hari dalam satu bulan adalah 30 (Depkes RI, 2005).

Tabel 2.1
Persediaan Obat

$$\frac{\text{Jumlah obat tersedia}}{\text{Kebutuhan per bulan}} \times 30 \text{ Hari}$$

Menurut Dwiyantri (2010) Ketersediaan merupakan gambaran jumlah dan jenis obat yang tersedia di apotik yang dapat digunakan untuk jangka waktu tertentu. Ketersediaan obat akan meningkatkan keterjangkauan akses obat oleh masyarakat. Ketepatan dan kebenaran data di puskesmas akan berpengaruh terhadap ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan secara keseluruhan di Kabupaten/Kota.

Menurut Saleh (2010) dalam proses perencanaan kebutuhan obat pertahun Apotik diminta menyediakan data pemakaian obat

dengan menggunakan LPLPO. Kemudian UPOPPK akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan obat di Apotik wilayah kerjanya.

Perhitungan presentase ketersediaan obat dapat dihitung dengan rumus:

Tabel 2.2
Presentase Ketersediaan Obat

$$\frac{\text{Jumlah obat tersedia}}{\text{Kebutuhan rata-rata per bulan}} \times \text{Bulan}$$

Jumlah obat/vaksin yang tersedia: Sisa stock + total penggunaan. Kebutuhan persediaan ideal yang dibangun dengan perhitungan pemakaian rata-rata di bulan tahun sebelumnya dikali 18 bulan.

Ketepatan perencanaan dapat diukur dengan rumus: dapat diukur dengan rumus:

Tabel 2.3
Perencanaan Obat

$$\frac{\text{Jumlah perencanaan obat}}{\text{Pamakai Obat}} \times 100 \text{ Hari}$$

b. Pengadaan

Jika tahap perencanaan sudah selesai sesuai dengan prosedur yang berlaku. Maka tahap berikutnya adalah melakukan pengadaan obat tersebut. Dimana tahap ini bisa dilakukan dengan cara

pembelian atau pemesanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

c. Penerimaan

Dalam proses penerimaan ini pihak apotek akan melakukan sebuah pengukuran terhadap obat yang datang. Hal ini dilakukan agar pihak apotik mengetahui obat yang dipesan apakah sudah sesuai dengan obat yang dikirim.

Dalam tahap ini juga ada beberapa hal yang harus diperhatikan seperti mutu obat, jumlah yang dipesan, spesifikasi dari obat, waktu, harga, dan penyerahan.

d. Penyimpanan

Ketika obat sudah sampai di dalam apotik. Maka tahap penyimpanan memang harus diperhatikan dengan baik. Berikut ini adalah beberapa kondisi yang harus diperhatikan ketika melakukan penyimpanan obat.

- 1) Obat harus ditempatkan pada wadah asli pabrik.
- 2) Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai dengan anjuran.
- 3) Dipisahkan sesuai dengan kelas.
- 4) Pengeluaran obat harus sesuai dengan sistem *FEFO*.
- 5) Obat seperti Narkotika dan Psikotropika harus disimpan dalam lemari khusus.

e. Pemusnahan

Jika jangkauan waktu penyimpanan obat sudah melewati waktu 5 tahun. Maka obat tersebut harus segera dimusnahkan.

f. Pengendalian

Dalam proses pengendalian proses obat diperlukan sebuah kartu stok. Di dalam kartu stok tersebut memuat nama obat, tanggal kadaluarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran, dan sisa persediaan.

g. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan memang sangat diperlukan. Didalam kegiatan ini berisi semua tahap administrasi yang pernah dilakukan. Dengan menggunakan beberapa faktor diatas tentunya management apotek akan lebih terjamin.

4. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Berdasarkan Kepmenkes No.1027 tahun 2004 mencakup aspek:

a. Pengelolaan sumber daya

Berikut adalah pengelolaan sumber daya sebagai berikut:

1) Sumber daya manusia

Sesuai ketentuan perundangan yang berlaku apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional. Dalam pengelolaan apotek, apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, mampu berkomunikasi

antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola SDM secara efektif, selalu belajar sepanjang karier dan membantu memberi pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan.

2) Sarana dan Prasarana

Apotek berlokasi pada daerah yang dengan mudah dikenali oleh masyarakat. Pada halaman terdapat papan petunjuk yang dengan jelas tertulis kata apotek. Apotek harus dapat dengan mudah diakses oleh anggota masyarakat.

Dalam Permenkes No.922 tahun 1993 ayat 2 sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi dan ayat 3 apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi (Sulasmono, 2020).

Kepmenkes No.1027 tahun 2004 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek pada bab II tentang pengelolaan sumber daya menuntut bahwa kegiatan pelayanan produk kefarmasian diberikan pada tempat yang terpisah dari aktivitas pelayanan dan penjualan produk lainnya, hal ini berguna untuk menunjukkan integritas dan kualitas produk serta mengurangi resiko kesalahan penyerahan. Apotek harus memiliki:

- a) Ruang tunggu yang nyaman bagi pasien
- b) Ruang Praktik Dokter
- c) Tempat untuk mendisplay informasi bagi pasien, termasuk penempatan brosur/materi informasi
- d) Ruangan tertutup untuk konseling
- e) Ruang racikan
- f) Tempat pencucian alat

Perabotan apotek harus tertata rapi, lengkap dengan Ruang racikan, rak-rak penyimpanan obat dan barang-barang lain yang tersusun dengan rapi, terlindung dari debu, kelembaban dan cahaya yang berlebihan serta diletakkan pada kondisi ruangan dengan temperatur yang telah ditetapkan.

5. Kualitas Pelayanan Farmasi

Tuntutan pasien dan masyarakat akan kualitas pelayanan farmasi, mengharuskan adanya perubahan pelayanan dari paradigma lama (drug oriented) ke paradigma baru (patient oriented) dengan Filosofi Pharmaceutical Care (pelayanan kefarmasian) (Hartini, 2010). Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Saat ini kenyataan sebagian besar apotik di Indonesia belum melakukan kegiatan pelayanan farmasi seperti yang diharapkan, mengingat beberapa kendala antara lain kemampuan tenaga farmasi.

Kualitas pelayanan merupakan bagian penting yang perlu mendapat perhatian dari organisasi penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti apotik . Pengemasan kualitas jasa yang akan di produksi harus menjadi salah satu strategi pemasaran apotik yang akan menjual jasa pelayanan kepada pengguna jasanya (pasien dan keluarganya). Pihak apotik harus selalu berusaha agar produk jasa yang ditawarkan tetap dapat bertahan atau berkesinambungan sehingga dapat tetap merebut segmen pasar yang baru. Keunggulan suatu produk jasa kesehatan akan sangat tergantung dari keunikan kualitas jasa yang diperlihatkan dan apakah sesuai dengan harapan atau keinginan pelanggan (Muninjaya, 2011).

Terdapat faktor utama yang mempengaruhi Kualitas Pelayanan Farmasi, yaitu Pelayanan Farmasi yang diharapkan (*expected service*) dan Pelayanan Farmasi yang dipersepsikan (*perceived service*) (Zeithalm, 1990).

Menurut Kotler (2011) definisi kualitas Pelayanan adalah kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan, kecocokan untuk pemakaian, perbaikan atau penyempurnaan berkelanjutan, bebas dari kerusakan atau cacat, pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat, melakukan segala sesuatu secara benar sejak awal dan sesuatu yang membahagiakan pelanggan. Ada beberapa indikator antara lain:

a. *Tangibles* (bukti langsung)

Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

b. *Reliability* (keandalan)

Yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.

c. *Responsiveness* (Ketanggapan)

Menyikapi keinginan pelanggan bersifat wajib. yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap..

d. *Assurance* (Jaminan)

Mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.

e. *Emphaty* (empati)

Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Menurut para pelaku bisnis di Melolo Sumba Timur Nusa Tenggara Timur merupakan lahan untuk berinvestasi yang menjanjikan karena di Melolo Sumba Timur , Nusa Tenggara Timur Apotek masih sangat terbatas. Faktor pasien (Konsumen Apotek) sebagai tolak ukur keberhasilan bisnis jasa pelayanan Apotek.

Kepuasan Pasien (Konsumen Apotek) sangat perlu diperhatikan. Kepuasan konsumen adalah bentuk spesial dari perilaku konsumen dalam merefeksikan penilaian konsumen setelah memperoleh hasil dari pelayanan yang didapatnya. Kepuasan pasien selalu dianggap sebagai tujuan bisnis yang penting dikarenakan adanya asumsi, bahwa pasien yang akan mengulangi kembali transaksinya. Keberhasilan suatu Apotek tergantung dari pelayanan yang baik sesuai dengan yang diharapkan konsumen. Terciptanya kepuasan konsumen dapat memberikan manfaat bagi perusahaan diantaranya hubungan antara perusahaan dengan konsumen menjadi harmonis,

- a. Terciptanya Kepuasan Pasien dan membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut yang dapat memberikan dampak positif bagi Apotik pada saat membeli.
- b. Prinsip-prinsip kualitas pelayanan

Menurut Wolkins yang dikutip oleh Saleh (2010). Setiap perusahaan harus mampu memenuhi enam prinsip utama kualitas pelayanan agar dapat menimbulkan image yang baik bagi perusahaan serta dapat melaksanakan kualitas yang baik di hadapan pelanggan. Enam prinsip pokok kualitas pelayanannya adalah sebagai berikut:

- a. Kepemimpinan

Strategi kualitas perusahaan harus merupakan inisiatif dan komitmen dari manajemen puncak. Manajemen puncak harus memimpin perusahaan untuk meningkatkan kinerja kualitasnya.

Tanpa adanya kepemimpinan dari manajemen puncak, maka usaha untuk meningkatkan kualitas hanya berdampak kecil terhadap perusahaan.

b. Pendidikan

Semua personil perusahaan dari manajer puncak sampai karyawan operasional harus memperoleh pendidikan mengenai kualitas. Aspek-aspek yang perlu mendapatkan penekanan dalam pendidikan tersebut meliputi konsep kualitas sebagai strategi bisnis, alat dan Teknik implementasi strategi kualitas dan peranan eksekutif dalam implementasi strategi kualitas.

c. Perencanaan

Proses perencanaan strategi harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang dipergunakan dalam mengarahkan perusahaan untuk mencapai visinya.

d. *Review*

Proses review merupakan satu-satunya alat yang paling efektif bagi manajemen untuk mengubah perilaku organisasional. Proses ini merupakan suatu mekanisme yang menjamin adanya perhatian yang konsisten dalam terus-menerus untuk mencapai tujuan kualitas.

e. Komunikasi

Implementasi strategi kualitas dalam organisasi dipengaruhi oleh proses komunikasi dalam perusahaan. Komunikasi harus dilakukan dengan karyawan, pelanggan, dan stakeholder perusahaan lainnya,

seperti pemasok, pemegang saham, pemerintah, masyarakat umum, dan lain-lain.

f. Penghargaan dan pengakuan

Penghargaan dan pengakuan merupakan aspek yang penting dalam implementasi strategi kualitas. Setiap karyawan yang berprestasi baik perlu diberi penghargaan dan prestasinya tersebut diakui dengan demikian dapat meningkatkan motivasi, moral kerja, rasa bangga, dan rasa kepemilikan setiap orang dalam organisasi, yang pada gilirannya dapat memberikan kontribusi besar bagi perusahaan dan bagi pelanggan yang dilapada gilirannya dapat memberikan kontribusi besar bagi perusahaan dan bagi pelanggan yang dilayani.

6. Kepuasan Pelanggan

Menurut Adiatmika & Santika (2016) Kepuasan Pasien adalah persepsi Pasien bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui. Kepuasan Pasien adalah tingkat perasaan seorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Tingkat kepuasan adalah fungsi dari perbedaan kinerja yang dirasakan dengan harapan. Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan merupakan fungsi dari kesan kinerja dan harapan. Jika kinerja berada dibawah harapan, pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan, pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang.

Kepuasan konsumen akan kualitas layanan yang ada, perlu diperhatikan oleh perusahaan. Perusahaan perlu lebih memaksimalkan layanan terhadap konsumen, supaya konsumen merasa puas dan tujuan perusahaan juga dapat tercapai. Hal ini perlu diperhatikan karena konsumen merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi kelangsungan hidup perusahaan. Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan konsumen adalah kualitas pelayanan. Pelayanan yang memuaskan konsumen akan meningkatkan kesetiaan para konsumen.

Menurut Kotler (2011) Kepuasan pelanggan sebagai suatu tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa. Sebagai tanggapan dari pengalaman yang dirasakan oleh pelanggan setelah mengkonsumsi suatu produk atau jasa.

Sedangkan menurut Adiatmika & Santika (2016) menyatakan bahwa Kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui. Kepuasan pelanggan merupakan anggapan pelanggan bahwa dengan menggunakan suatu produk perusahaan tertentu dan harapannya telah terpenuhi.

Faktor faktor yang mempengaruhi Kepuasan Pasien terhadap ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi merupakan hal penting dan merupakan kunci kesuksesan dari suatu bisnis, termasuk bisnis apotek. Kepuasan tidak muncul begitu saja.

Namun ada beberapa indikator yang menyebabkan pelanggan puas terhadap ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi adalah sebagai berikut :

a. Kualitas produk

Produk yang dijual di apotek meliputi ketersediaan farmasi (obat, obat tradisional, kosmetika), alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus asli, baik dan berkualitas. Hal ini karena pelanggan ingin mencari produk yang berkualitas sesuai dengan ekspektasi mereka.

b. Kualitas pelayanan yang diberikan

Pelayanan merupakan aktivitas standar yang selalu ada di apotek. Pelayanan umum dan farmasi klinis yang diberikan apoteker dan karyawan di apotek sangat mempengaruhi kepuasan pasien.

c. Harga produk

Pelanggan akan mencari produk dengan harga yang bersaing, Pelanggan akan merasa puas jika harga produk terjangkau bagi mereka.

d. Kemudahan mengakses produk

Pelanggan akan memilih produk yang mudah untuk diakses, baik secara *offline* (ke apotek langsung) maupun secara *online*.

Untuk itu, Anda perlu memudahkan pelanggan untuk mengakses atau membeli produk di apotek, seperti tampilan etalase yang menarik dan akses online melalui media sosial atau (*marketplace*).

Anda dapat membaca lebih lanjut mengenai tips mengoptimalkan online melalui media sosial.

e. Berusaha memenuhi permintaan pasien

Tips pertama adalah berusaha untuk memenuhi permintaan pasien akan produk yang aman, berkualitas, dan berefikasi. Hindari untuk menolak pelanggan karena stok yang kosong atau produk tidak tersedia. Oleh karena itu, penting untuk mengelola stok agar stok produk dalam jumlah cukup dapat memenuhi kebutuhan pelanggan.

Dalam hal ini, pebisnis apotek harus bijak dan cermat dalam melakukan pengadaan di apotek, seperti melakukan *defecta*, deteksi kondisi produk (*overstock, understock, atau stock on hand*) dan analisis pembelian berdasarkan performa penjualan di apotek. Menggunakan software pengolah apotek seperti apotek digital, tentu sangat membantu dalam melakukan pengelolaan stok.

f. Memberi informasi obat yang jelas

Pelayanan informasi obat merupakan salah satu kegiatan farmasi klinik yang menjadi standar pelayanan di apotek. Pelanggan akan merasa puas jika informasi terkait obat disampaikan dengan jelas dan informatif. Tentu impresi yang ditimbulkan akan berbeda, ketika apotek hanya berkata, "*Ini Bu obatnya, harganya sekian.*" dengan apotek yang menjelaskan informasi obat secara jelas. Pelanggan akan merasa diperhatikan dan puas ketika mendapat informasi obat. Informasi yang dapat disampaikan antara lain zat aktif, indikasi

(penggunaannya untuk apa), aturan pakai, efek samping, perhatian/peringatan ketika menggunakan obat, dan cara penyimpanan.

g. Memberi pelayanan yang baik

Apotek harus mampu memberi pelayanan yang baik, seperti pelayanan yang ramah, berorientasi pada kebutuhan pasien/pelanggan, mendengar keluhan pelanggan, dan mampu menjawab/memberi solusi pada pertanyaan/masalah pelanggan. Selain itu, apotek juga harus mampu memberi pelayanan farmasi klinik yang baik sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek, Permenkes No 73 Tahun 2016.

7. **Komponen kepuasan pelanggan**

Menurut Dwiyanti (2010) secara umum tetap mengarah kepada tiga komponen utama kepuasan pelanggan, sebagai berikut:

a. Respon

Kepuasan pelanggan merupakan respon emosional dan juga kognitif dan intensitas responnya mulai dari sangat puas dan menyukai produk sampai sikap yang apatis terhadap produk tertentu.

b. Fokus

Fokus pada performansi objek disesuaikan pada beberapa standar. Nilai standar ini secara langsung berhubungan dengan produk, konsumsi, keputusan berbelanja, penjual dan toko.

c. Waktu respon

Respon terjadi pada waktu tertentu, antara lain: setelah konsumsi, setelah pemilihan produk atau jasa, berdasarkan pengalaman akumulatif. Durasi kepuasan mengarah kepada berapa lama respon kepuasan itu berakhir.

8. Ciri-ciri Pelanggan Puas

Menurut Kotler (2011) menyatakan ciri-ciri pelanggan yang merasa puas sebagai berikut:

- a. Loyalitas terhadap produk pelanggan yang puas cenderung loyal dimana mereka akan membeli ulang dari produsen yang sama.
- b. Adanya komunikasi dari mulut ke mulut yang bersifat positif
Komunikasi dari mulut ke mulut (*word of mouth communication*) yang bersifat positif yaitu rekomendasi kepada calon pelanggan lain dan mengatakan hal-hal yang baik mengenai produk dan perusahaan.
- c. Perusahaan menjadi pertimbangan utama ketika membeli merek lain ketika pelanggan ingin membeli produk yang lain, maka perusahaan yang telah memberikan kepuasan kepadanya akan menjadi pertimbangan yang utama.

B. Penelitian Terdahulu

Berikut ini adalah beberapa hasil penelitian terdahulu yang terikat dengan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini:

Tabel 2.4
Hasil Penelitian Terdahulu

NO	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Wulandari (2017)	Pengaruh Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien di Apotik K24	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaruh Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien di Apotik 2. Kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien
2	Nurmiwiyati (2020)	Pengaruh Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien di Apotik Kimia Farma	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaruh Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Di Apotik 2. kualitas pelayanan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien di apotek Kimia Farma
3	Cylviana (2021)	Pengaruh Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien di Apotik Viki	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaruh Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien di Apotik 2. kualitas pelayanan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien 3. Kepuasan pelanggan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Sumber: Utari (2014)

C. Hubungan antar Variabel Penelitian

Untuk mengetahui hubungan ketersediaan dan kualitas layanan farmasi obat untuk kecepatan layanan petugas, kompetensi petugas, pemberian informasi obat, keramahan petugas demi kepuasan pasien adalah sebagai berikut:

1. Hubungan Ketersediaan Obat dengan Kepuasan Pelanggan.

Menurut Sudarsito (2011) Pengukuran kepuasan pelayanan farmasi, ternyata tidaklah sederhana. Banyak peneliti telah mengembangkan pengukuran kepuasan pengguna jasa pelayanan farmasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelayanan farmasi adalah ketersediaan obat. Faktor lainnya meliputi sikap petugas farmasi, pemberian informasi obat, fasilitas, lokasi, waktu tunggu pelayanan obat, dan harga obat. Pentingnya ketersediaan obat dalam unit pelayanan farmasi khususnya jasa kesehatan merupakan salah satu faktor utama dalam menunjang profit, karena obat yang selalu tersedia akan membuat pasien puas dengan ketersediaan farmasi dan tidak perlu menebuh obat diluar rumah sakit, sehingga pasien akan terus membeli obat di instalasi farmasi tersebut, yang dalam jangka pendek akan bagus buat peningkatan profit.

Ketersediaan diperkirakan mempunyai hubungan dengan penggunaan obat yang rasional, sesuai dengan pernyataan Quick (1977) bahwa dokter, pasien, ketersediaan obat dan kualitas pelayanan merupakan siklus yang saling berpengaruh.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia WHO, penggunaan obat yang rasional adalah apabila pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan, dalam periode yang sesuai dan dengan biaya yang terjangkau oleh dirinya dan kebanyakan masyarakat. Secara praktis, rasionalitas persepsian diukur dengan beberapa indikator yaitu tepat diagnosis, tepat pemilihan obat, tepat indikasi, tepat pasien, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, tepat harga, tepat informasi serta waspada efek samping obat

2. Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien

Menurut Tjiptono (2011), apabila jasa yang diterima (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik atau memuaskan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk atau tidak memuaskan.

Menurut Tjiptono (2011), persepsi kualitas pelayanan yang baik/positif diperoleh baik kualitas yang dialami (*experienced quality*). Yakni komunikasi pasar, komunikasi gethok tular, citra korporasi, dan kebutuhan pelanggan. Komunikasi pasar meliputi periklanan, direct mail, personal selling, public relation, interactive marketing, dan promosi penjualan, yang secara langsung berada dalam kendali perusahaan.

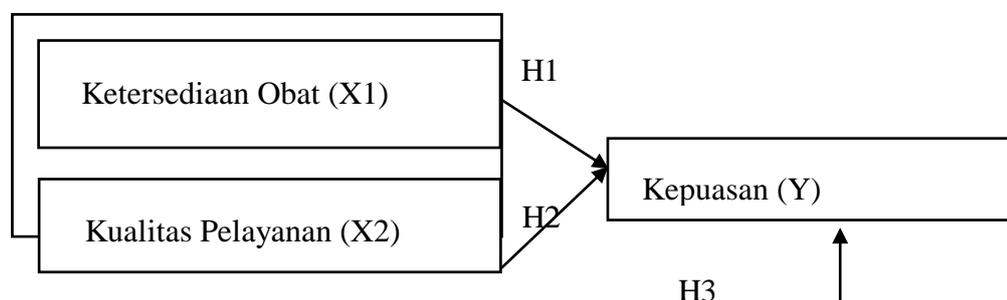
Kualitas pelayanan memegang peranan yang sangat penting didalam menentukan kepuasan konsumen. Untuk menunjang kualitas layanan yang baik harus ditunjang dengan tehnik dan prosedur yang

benar, sehingga fasilitas yang terdapat pada perusahaan dapat berfungsi dengan baik, kepuasan konsumen akan receipta dengan baik apabila terjadi interaksi yang baik diantara keduanya, dengan semakin meningkatkan tingkat hidup masyarakat, maka kebutuhan masyarakat terhadap barang atau jasa semakin meningkat.

D. Kerangka Pemikiran (Model Penelitian)

Kerangka pemikiran merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai hal yang penting jadi demikian maka kerangka berpikir adalah sebuah pemahaman yang melandasi pemahaman-pemahaman yang lainnya, sebuah pemahaman yang paling mendasar dan menjadi pondasi bagi setiap pemikiran atau suatu bentuk proses dari keseluruhan dari penelitian yang akan dilakukan (Sugiyono, 2016).

Model dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambaran 2.1
Model Penelitian

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan praduga atau asumsi yang harus diuji melalui data atau fakta yang diperoleh dengan melalui penelitian (Khotimah & Wilopo, 2017). Fungsi atau kegunaan hipotesis dalam suatu penelitian yaitu memberikan penjelasan sementara, memudahkan perluasan pengetahuan, memberikan pernyataan hubungan yang langsung dapat diuji dalam penelitian, dapat memberikan arah kepada peneliti, dan memberikan kerangka untuk melaporkan kesimpulan penelitian.

Berdasarkan definisi tersebut maka perumusan hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Terdapat pengaruh yang signifikan dari kualitas pelayanan
- H1 : terhadap: Ketersediaan Obat Terhadap Kepuasan Pasien Di Apotik 2B Farma Melolo
- Terdapat pengaruh signifikan dari kepuasan pelanggan
- H2 : terhadap Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Di Apotik 2B Farma Melolo
- Terdapat pengaruh yang signifikan dari Pengaruh Ketersediaan
- H3 : Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Di Apotik 2B Farma Melolo

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Menurut Sugiyono (2016) Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Metode kuantitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang spesifikasi dan sistematis. Pada penelitian ini peneliti mencoba menemukan ada atau tidak pengaruh antara variabel bebas yaitu Ketersediaan Obat (X1) dan Kualitas Pelayanan Farmasi (X2) dengan Kepuasan Pasien (Y).

B. Subjek/Objek Penelitian

Berikut ini adalah subjek Penelitian/ Objek Penelitian peneliti saat ini:

1. Subjek Penelitian

Yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan yang memberikan pelayanan di Apotik 2B Farma Melolo

2. Objek Penelitian

Yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah Ketersediaan Obat dan kualitas pelayanan farmasi terhadap kepuasan Pasien yang ada di Apotik 2B Farma Melolo.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2023 penelitian ini dilakukan di Apotik 2B Farma Melolo. Jalan Waingapu-Melolo Kecamatan Umalulu Kabupaten Sumba Timur, Nusa Tenggara Timur yang bergerak di bidang pelayanan barang dan jasa.

D. Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel menjadi dua hal yang saling berhubungan satu sama lain. Hubungan keduanya kemudian sering membuat orang salah mengartikan keduanya.

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2016) Populasi merupakan jumlah keseluruhan dari objek penelitian. Bisa juga didefinisikan sebagai jumlah keseluruhan dari satuan-satuan atau individu-individu yang karakteristiknya hendak diteliti. Satuan di dalam istilah ini mengacu kepada unit analisis. Bisa dalam bentuk orang-orang, benda-benda, lembaga-lembaga, institusi-institusi, dan lain sebagainya.

Populasi adalah jumlah dari keseluruhan subjek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah semua pelanggan di Apotik 2B Farma Melolo yang pernah melakukan transaksi/ pelayanan minimal tiga kali, yang jumlahnya tidak diketahui.

2. Sampel Penelitian

Pada metode ini sampel diharapkan kriteria sampel yang diperoleh benar-benar sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan. Teknik ini bisa diartikan sebagai satu proses pengambilan sampel dengan sebelumnya menentukan jumlah sampel yang akan diambil, baru kemudian dilakukan pemilihan sampel dengan tujuan tertentu, dengan syarat tidak menyimpang dari ciri-ciri sampel yang ditetapkan (Sugiyono, 2015). Adapun kriteria sampel dari penelitian ini:

- a. Pasien tidak ada batas umur.
- b. Pasien yang pernah yang pernah melakukan transaksi/pelayanan minimal tiga kali.

Menurut Sugiyono (2016) ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah 45 sampai dengan 50, selain itu bila dalam penelitian akan melakukan analisis dengan multivariate (korelasi atau regresi), maka jumlah anggota sampel minimal 15 kali dari variabel yang diteliti. Oleh karena dalam penelitian ini peneliti mengambil 50 sampel.

E. Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data

Pada umumnya, sumber data kuantitatif diperoleh melalui *survey* dengan cara menyebar kuesioner atau angket sebagai instrumen penelitian. Berikut adalah penjelasan sumber data dan teknik pengambilan data:

1. Sumber Data

Menurut Sugiyono (2016) Data yang penulis ambil dalam penelitian ini merupakan jenis data Kuantitatif dimana data ini berhubungan dengan kategori atau pengelompokan bentuk pertanyaan atau berupa kata-kata. Dengan menggunakan Variabel yang merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulanya. Variabel dalam penelitian ini adalah Ketersediaan Obat (X1) dan Kualitas Pelayanan Farmasi (X) kepuasan pelanggan (Y).

2. Teknik Pengambilan Data

Menurut Sugiyono (2016) Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode kuesioner, teknik ini merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner yang digunakan oleh peneliti sebagai instrumen penelitian, metode yang digunakan adalah tertutup. Kuesioner yang telah disiapkan akan diberikan secara online melalui whatsapp dan secara langsung diberikan kepada pelanggan.

Skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian ini menggunakan skala likert 5 poin. Jawaban responden berupa pilihan dari 5 alternatif yang ada, yaitu:

1.	SS	Sangat Setuju
2.	S	Setuju
3.	N	Netral
4.	TS	Tidak Setuju
5.	STS	Sangat Tidak Setuju

F. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Berikut definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

1. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi yang memberikan pernyataan pada peneliti untuk apa saja yang diperlukan dalam menjawab pertanyaan atau menguji hipotesis penelitian, khususnya pada penelitian kuantitatif.

Menurut Sugiyono (2016) Definisi operasional variabel adalah seperangkat petunjuk yang lengkap tentang apa yang harus diamati dan mengukur suatu variabel atau konsep untuk menguji kesempurnaan. Definisi operasional variabel ditemukan item-item yang dituangkan dalam instrumen penelitian.

2. Variabel-Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah objek suatu penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian. Adapun variabel dalam penelitian ini adalah :

- a. Variabel Bebas (Variabel Independent) Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan

atau timbulnya variabel dependen (terikat). Dalam penelitian ini adalah Ketersediaan Obat (X1) indikator Kualitas Pelayanan Farmasi (X2) yaitu berwujud, kendala, daya tanggap, jaminan, empati.

- b. Variabel Terikat (Variabel Dependen) Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas.

Beberapa penjelasan berdasarkan Tjiptono (2011) dan kerangka berpikir yang disesuaikan berdasarkan studi kasus peneliti yang akan direpresentasikan dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3.1
Operasional Variabel

Dimensi	Variabel	Definisi Operasional	Indikator Variabel
Ketersediaan Obat	Banyaknya obat dengan frekuensi sedang dan tinggi menunjukkan kemampuan IFRS dalam mersepon perubahan kebutuhan obat dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan obat saat itu.	Persepsi responden mengenai kesediaan, kemampuan dan daya tanggap penyedia Obat untuk membantu responden dan memberikan pelayanan dengan cepat.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obat/produk yang ada di Apotik lengkap 2. Obat yang disediakan Apotik sesuai kebutuhan konsumen 3. Stok persediaan obat di apotek penting untuk dikelola agar kebutuhan pasien di waktu tertentu dapat terpenuhi
Kualitas Pelayanan Farmasi (X2)	<i>Tangibles</i> (bukti langsung)	Persepsi responden mengenai sarana fisik dari sarana dan prasarana yang disediakan pihak apotik di instalasi farmasi.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penampilan fisik fasilitas layanan. 2. Peralatan atau perlengkapan. 3. Sumber daya manusia. 4. Materi komunikasi perusahaan. 5. Menyimpan catatan tanpa kesalahan.

	<i>Reliability</i> (keandalan)	Persepsi responden mengenai kemampuan Petugas instalasi farmasi dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat dan dapat diandalkan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan jasa sesuai yang dijanjikan. 2. Menyampaikan jasa secara benar semenjak pertama kali. 3. Dapat diandalkan dalam menangani masalah jasa pelanggan. 4. Menyampaikan jasa secara benar semenjak pertama kali. 5. Menyampaikan jasa sesuai dengan waktu yang dijanjikan. 6. Menyimpan catatan tanpa kesalahan.
	<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	Persepsi responden mengenai sikap, kepedulian, dan perhatian petugas instalasi farmasi kepada responden.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan pelanggan tentang 2. kepastian waktu penyampaian jasa. 3. Layanan yang cepat bagi pelanggan. 4. Kesiapan untuk membantu pelanggan. Kesiapan untuk merespon permintaan pelanggan.
	<i>Assurance</i> (Jaminan)	Persepsi responden mengenai kesediaan, kemampuan dan daya tanggap penyedia layanan untuk membantu responden dan memberikan pelayanan dengan cepat.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Karyawan yang menumbuhkan rasa percaya para pelanggan. 2. Membuat pelanggan merasa aman sewaktu melakukan transaksi. 3. Karyawan yang secara konsisten bersikap sopan 4. Karyawan yang mampu menjawab pertanyaan pelanggan.
	<i>Emphaty</i> (empati)	Persepsi responden mengenai pengetahuan dan kesopanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan perhatian individual kepada para pelanggan. 2. Karyawan yang memperlakukan

		serta kemampuan pelayanan petugas instalasi farmasi dalam menimbulkan keyakinan dan kepercayaan responden.	<p>pelanggan secara penuh perhatian.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Sangat mengutamakan kepentingan pelanggan. 4. Karyawan yang memahami kebutuhan pelanggan. 5. Waktu beroperasi yang nyaman.
Kepuasan Pasien Variabel Dependent	Y	Persepsi responden mengenai harapan dan kenyataan akan pelayanan yang diterima oleh responden. Hal ini karena pelanggan ingin mencari produk yang berkualitas sesuai dengan ekspektasi mereka.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas produk/obat yang baik dan berkualitas 2. Kualitas pelayanan yang diberikan Memenuhi standar yang selalu ada di apotek. 3. Harga Obat yang terjangkau sesuai dengan kemampuan pasien. 4. Memberikan Kemudahan untuk membeli/ mengakses Obat 5. Berusaha memenuhi permintaan pasien 6. Memberi informasi obat yang jelas 7. Memberi pelayanan yang baik

Sumber : Tjiptono (2011)

G. Metode Analisis Data

Metode analisis data dalam penelitian ini adalah:

1. Uji Kualitas Instrumen

a. Uji Validitas

Uji Validitas adalah akurasi alat ukur terhadap yang diukur walaupun dengan reliabilitas alat ukur itu sendiri. Ini artinya bahwa alat ukur haruslah memiliki akurasi yang baik terutama apabila alat ukur tersebut yang digunakan sehingga validitas akan meningkatkan bobot kebenaran data yang diinginkan peneliti, makas kuesioner yang disusunnya harus mengukur apa yang ingin diukurnya dengan bantuan SPSS. Untuk mengetahui penelitian valid atau tidaknya.

Meurut Sugiyono (2016) uji validitas item digunakan untuk mengukur ketepatan suatu item dalam kuesioner atau skala, apabila item-item dalam kuesioner tersebut sudah tepat dalam mengukur apa yang ingin diukur, atau bisa dilakukan penilaian langsung dengan metode korelasi person atau *correted item total correlation*. Metode validitas ini dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total item. Skor total item dengan penjumlahan dari keseluruhan item. Pengujian validitas instrument dilakukan dengan menggunakan SPSS *Statistic* dengan kriteria berikut:

- 1) Jika signifikansi $\leq 0,05$ maka pertanyaan tersebut dinyatakan valid.

- 2) Jika signifikansi $> 0,05$ maka pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan tingkat kehandalan suatu instrument penelitian. Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Pengujian dilakukan dengan SPSS *Statistic*. Butir pertanyaan sudah dinyatakan valid dalam uji validitas akan ditentukan reliabilitas dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Jika *cronbach's alpha* $\geq 0,60$ maka pertanyaan tersebut dikatakan *reliable*.
- 2) Jika *cronbach's alpha* $< 0,60$ maka pertanyaan tersebut tidak *reliable*.

2. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik bertujuan untuk mengetahui kondisi data yang digunakan dalam penelitian. Hal tersebut agar diperoleh model analisis yang tepat. Agar mendapat regresi yang baik harus memenuhi uji–uji asumsi yang disyaratkan yaitu memenuhi uji asumsi normalitas dan bebas dari multikolinieritas, heteroskedastisitas (Ghozali, 2016).

a. Uji Normalitas

Menurut Ghozali (2016) uji normalitas digunakan untuk menguji apakah kedua variable (bebas maupun terikat) mempunyai

distribusi normal atau tidaknya mendekati normal. Untuk menguji formalitas residual adalah uji statistik Non-Parametrik Test yaitu Kolmogorov-Smirnov (K-S). Untuk mengetahui data yang digunakan dalam model regresi berdistribusi normal atau tidak dapat dilakukan dengan menggunakan Kolmogorov-Smirnov. Jika nilai Asymp. Sig. lebih besar dari $\alpha=0,05$ maka data terdistribusi secara normal.

b. Uji Multikolonieritas

Uji multikolonieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen), dimana model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi antar variabel bebas. Dalam analisis regresi, koefisien regresi menjadi kurang reliabel apabila tingkat korelasi antar variabel independen meningkat. Apabila korelasi antar variabel independen tinggi maka termasuk masalah multikolonieritas. Melihat nilai *tolerance* dan *Variance Inflation Factor* (VIF). Jika nilai *tolerance* < 0,10 dan nilai VIF > 10 berarti ada multikolonieritas (Ghozali, 2016).

c. Uji Heterokedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain (Ghozali, 2016). Pengujian ini dapat menggunakan uji glejser. Dalam pengambilan keputusan dilihat dari nilai signifikan > 0,05, maka kesimpulannya tidak terjadi

Heteroskedastisitas dan sebaliknya jika nilai signifikan $< 0,05$, maka kesimpulannya terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2016).

3. Analisis Regresi Liner Berganda

Ghozali (2016) menuturkan bahwa analisis regresi adalah cara untuk mengukur kekuatan hubungan antara dua variabel atau lebih, dan menunjukkan arah hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Penelitian ini menggunakan analisis regresi berganda untuk menganalisis pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Pemilihan analisis regresi berganda karena variabel independen dalam penelitian ini lebih dari satu variabel. Model persamaan regresi pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + e$$

Dimana:

X_1 = Ketersediaan Obat

X_2 = Kualitas Pelayanan Farmasi

Y = Kepuasan Pasien

a = Konstanta

b = Koefisien Regresi

4. Analisis Data Dan Uji Hipotesis

Menurut Ghozali (2016) Analisis data adalah proses penyederhanaan data ke bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Pemilihan metode untuk menganalisis data harus disesuaikan dengan variabel yang akan diteliti dan pola penelitian pada

penelitian ini, untuk menguji hipotesis dan untuk mengkonfirmasi teori serta model penelitian, alat analisis data yang digunakan adalah SPSS *Statistic*. Uji Hipotesis dilakukan dengan sebagai berikut:

a. Uji Parsial (t)

Hipotesis 1 dan 2 akan diuji dengan menggunakan uji t. Uji t bertujuan untuk mengetahui besarnya pengaruh masing-masing variabel independen yaitu Ketersediaan Obat (X1) dan Kualitas Pelayanan Farmasi (X2) kepuasan pasien (Y) langkah-langkah pengujian terhadap koefisien regresi adalah sebagai berikut:

- 1) $H_0: \beta_1 = 0$, tidak ada pengaruh yang positif antara variabel independen (Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi) terhadap variabel dependen (kepuasan pasien).
- 2) $H_a: \beta_1 \neq 0$, ada pengaruh yang positif antara variabel independent (Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi) terhadap variabel dependen kepuasan pasien). Dalam penelitian ini digunakan taraf signifikansi sebesar 5% dan derajat kebebasan (d.f) = $n-k$, dapat diketahui dari hasil penghitungan komputer program SPSS.

b. Uji Simultan (Uji F)

Hipotesis ketiga akan diuji dengan uji F, pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah kedua variabel independen (ketersediaan obat dan kualitas pelayanan) tersebut secara bersama-sama mempunyai pengaruh positif dengan variabel dependen

(kepuasan pasien). Langkah-langkah pengujian terhadap koefisien regresi adalah sebagai berikut:

- 1) $H_0: \beta_1 = 0$, tidak ada pengaruh yang positif antara variabel independent (Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi) secara simultan terhadap variabel dependen (kepuasan pasien).
- 2) $H_a: \beta_1 \neq 0$, ada pengaruh yang positif antara variabel independent (Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi) secara simultan terhadap variabel dependen (kepuasan pasien).

Dalam pengujian ini digunakan taraf signifikansi sebesar 5% dan derajat kebebasan (d.f) = (k-1, n-k a), dapat diketahui dari penghitungan computer program SPSS. Kesimpulan yang diambil adalah:

- 1) Jika signifikansi $\leq 0,05$ pada alpha $\alpha = 5\%$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya variabel independen secara simultan mempunyai pengaruh signifikan terhadap variabel dependen.
- 2) Jika signifikansi $> 0,05$ pada alpha $\alpha = 5\%$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya variabel independen secara simultan tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

c. Analisis Korelasi (R)

Menurut Ghozali (2016) Koefisien korelasi merupakan indeks atau hubungan yang digunakan untuk mengukur keeratan (kuat, lemah, atau tidak ada) hubungan antar variabel. Untuk menentukan keeratan dari hubungan atau korelasi antar variabel, dapat dilihat pada ketentuan dibawah ini :

- 1) $0 < R < 0,10$, Korelasi sangat rendah/lemah sekali
- 2) $0,20 < R < 0,40$, Korelasi rendah/lemah tapi pasti
- 3) $0,40 < R < 0,70$, Korelasi yang cukup berarti
- 4) $0,70 < R < 0,90$, Korelasi yang tinggi, kuat
- 5) $0,90 < R < 1,00$, Korelasi sangat tinggi, kuat sekali, dapat diandalkan
- 6) $R = 1$, Korelasi sempurna

d. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Menurut Ghozali (2016) Koefisien determinasi adalah salah satu nilai statistik yang dapat digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh antara dua variabel. Nilai koefisien dari determinasi menunjukkan persentase variasi nilai variabel yang dapat dijelaskan oleh persamaan regresi yang dihasilkan. Nilai koefisien dari determinasi menunjukkan persentase variasi nilai variabel yang dapat dijelaskan oleh persamaan regresi yang dihasilkan. Nilai koefisien determinasi (R^2) adalah 0 dan 1 Apabila nilai R^2 kecil maka kemampuan variabel independent Ketersediaan Obat (X1) dan

Kualitas Pelayanan Farmasi (X2) dalam menjelaskan variabel dependen kepuasan pasien (Y) sangat terbatas. Uji determinasi dilakukan untuk melihat besarnya Pengaruh Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien di Apotik 2B Farma Melolo.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

1. Sejarah Singkat Berdirinya Apotek 2B Farma Melolo

Apotek 2B Farma Melolo adalah apotek swasta yang berdiri sejak November 2017. Apotek 2B Farma juga merupakan satu-satunya Apotek di Melolo dan membuka tempat praktik Dokter yang bertujuan agar sistem pelayanan pasien bisa terlaksana dengan baik dan cepat.

Tujuan pendirian Apotek 2B Farma Melolo adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan pelayanan kepada masyarakat terutama dalam bidang pelayanan kesehatan khususnya obat. Karena di Melolo belum adanya Apotek
- b. Masyarakat Melolo membutuhkan obat yang bisa didapatkan cepat tanpa harus ke Puskesmas atau ke Rumah sakit.
- c. Mengakomodir peresepan oleh dokter

Letak Apotek 2B Farma Melolo alamatnya di jln waingapu-melolo sangat strategis karena letaknya yang tepat dipinggir jalan di daerah yang mudah dijangkau dengan kendaraan umum dan tempat parkir yang cukup serta ruang tunggu yang nyaman.

Jabatan Apoteker pengelola Apotek dipegang oleh Christine Dian Andani S.Farm.,Apt dan Bernadette K.C. Don,Amd.Farm sebagai asisten Apoteker.

2. Visi Dan Misi Apotek

a. Visi

- 1) Sebagai organisasi profesi farmasi terdepan yang profesional dan mandiri.
- 2) Menjadikan Apotek yang bermutu dengan pelayanan yang prima.

b. Misi

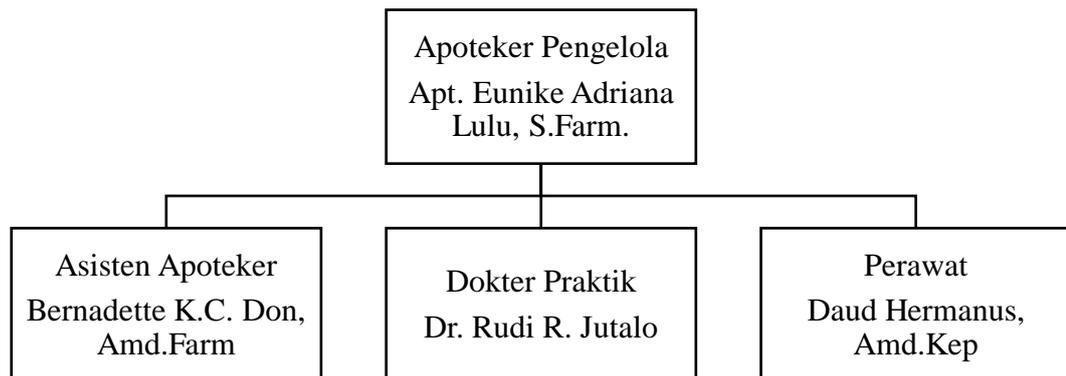
- 1) Menyediakan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang mempunyai izin edar, dan terjangkau.
- 2) Memberikan pelayanan kefarmasian yang prima dan ramah kepada Masyarakat.

3. Tujuan

Apotek 2B Farma Melolo merupakan sarana kesehatan untuk melaksanakan maksud dan tujuan yang dapat meningkatkan kesehatan masyarakat di kecamatan umalulu, yakni melayani dengan penuh tanggung jawab yang tinggi, memelihara dan meningkatkan kesejahteraan pasien di bid ang kesehatan.

4. Struktur Organisasi di Apotik 2B Farma Melolo

Struktur Organisasi di Apotik 2B Farma Melolo ditunjukan dalam gambar berikut:



Gambar 4.1
Struktur Organisasi di Apotik 2B Farma Melolo

Apotek 2B Farma Melolo mempunyai struktur organisasi yang fungsional di karenakan tenaga kerja Kefarmasian di Sumba Timur yang sangat sedikit maka Apotek 2B Farma Melolo hanya mengumpulkan orang-orang dengan kemampuan, keterampilan, skill yang sama, melakukan tugas-tugas yang sama, yang selanjutnya dikelompokkan dalam beberapa unit kerja sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara baik dan benar.

5. Personalia/SDM Apotek 2B Farma Melolo

Tenaga atau karyawan Apotek 2B Farma Melolo berjumlah

- a. Pengelola Apotek
- b. Asisten Apoteker
- c. Dokter Praktik
- d. Perawat

Tugas dan kewajiban masing-masing Apotek 2B Farma Melolo adalah sebagai berikut:

- a. Apoteker pengelola Apoteker
 - 1) Bertanggung atas semua yang terjadi di Apotek
 - 2) Mengawasi seluruh yang terjadi di Apotek
 - 3) Menandatangani surat Pesanan
 - 4) Menandatangani Faktur
 - 5) Melayani pasien dengan memberikan KIE kepada pasien
 - 6) Mengisi buku defekta
 - 7) Mengisi kartu Stok
- b. Asisten Apoteker sekaligus bagian Keuangan dan Administrasi
 - 1) Menggantikan posisi Apoteker pengelola apabila Apoteker tidak ada di Apotek
 - 2) Mengawasi seluruh kegiatan di Apotek
 - 3) Menandatangani Surat Pesanan
 - 4) Menandatangani Faktur
 - 5) Melayani Pasien dan memberikan KIE kepada Pasien
 - 6) Mengisi buku defekta
 - 7) Mengisi kartu Stok
 - 8) Mencatat penerimaan uang dari pasien
 - 9) Membuat laporan bulanan
 - 10) Membuat laporan harian tentang keuangan apotek yang akan disetorkan ke bagian keuangan

c. Praktir Dokter Umum

Dikutip dari <https://www.alodokter.com>. Seorang dokter umum juga dikenal sebagai dokter layanan tingkat pertama, di mana dokter umum berperan dalam memberikan pencegahan, diagnosis, dan penanganan awal, serta merujuk ke dokter spesialis jika diperlukan.

Pada kesempatan kali ini akan dijelaskan mengenai beberapa kemampuan standar yang harus dimiliki oleh dokter umum. Apa saja kemampuan dasar tersebut? silahkan simak penjelasannya berikut ini :

- 1) Dokter umum harus memiliki kemampuan dalam wawancara medis kepada para pasien. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan informasi lebih dalam tentang penyakit yang sedang dialami oleh pasien.
- 2) Harus memiliki kemampuan dalam memeriksa kondisi fisik pasien secara umum. Hal ini berguna demi mendiagnosis serta menentukan bentuk dan jenis obat yang bisa dikonsumsi untuk penyembuhan pasien.
- 3) Mampu memberikan resep obat berdasarkan penyakit yang sedang diderita oleh pasien
- 4) Bisa mengedukasi dalam pemeliharaan kesehatan tubuh yang lebih baik.

- 5) Mampu memberikan tindakan berupa pencegahan dan membantu para pasien untuk hidup dengan pola hidup sehat.

Selain itu seorang dokter umum diharuskan untuk mampu dalam manajemen berbagai fasilitas dan sumber daya yang ada di tempat kerja. Selain itu seorang dokter mampu memberikan pertolongan pertama kepada para pasien gawat darurat.

d. Perawat sekaligus bagian Kasir

- 1) Berkolaborasi dengan Dokter dalam pelayanan pengobatan pasien baik di Apotek
- 2) Melaksanakan tugas asuhan keperawatan di dalam Apotek maupun di luar Apotek
- 3) Memasukan data perbekalan farmasi ke dalam komputer
- 4) Memasukan harga perbekalan farmasi ke dalam komputer
- 5) Melayani harga perbekalan farmasi saat pasien selesai membeli perbekalan di Apotek.

6. Fasilitas/Sarana Prasarana Apotek 2B Farma Melolo

Apotek saat ini berkonsep terbuka sehingga pasien dapat melihat secara langsung apa yang sedang dikerjakan oleh para pegawai apotek.

Apotek umumnya terdiri dari beberapa ruangan, misalnya:

a. Ruang tunggu

Apotek memiliki dua pintu utama, satu pada bagian depan dan satu pada bagian samping. Ruang tunggu terdapat di bagian depan dan bagian samping pintu masuk. Ruangan ini dilengkapi

dengan beberapa baris bangku sebagai tempat duduk untuk menunggu, televisi dan *Air Conditioner* (AC) sehingga memberikan kenyamanan bagi pasien yang menunggu.

b. Swalayan farmasi

Ruangan ini berada di depan ruang tunggu sehingga sangat mudah dilihat oleh pasien. Ruangan ini terdiri atas rak rak untuk meletakkan obat bebas, kosmetik, susu, minuman, perlengkapan bayi dan obat herbal. Penataan obat di swalayan farmasi disusun berdasarkan bentuk sediaan dan farmakologi. Hal ini bertujuan untuk mempermudah konsumen dalam mencari obat yang diperlukan. Sedikit kendala dalam swalayan farmasi adalah konsumen masih tidak dapat secara langsung melihat harga obat dan alat kesehatan karena tidak semua obat dan alat kesehatan diberi label harga layaknya swalayan kebanyakan sehingga konsumen harus bertanya terlebih dahulu kepada kasir untuk mengetahui harga dari obat atau alat kesehatan yang mereka butuhkan. Tampilan depan swalayan farmasi apotek menunjukkan etalase yang berisi jajaran alat kesehatan. Hal ini dilakukan untuk menginformasikan kepada konsumen, bahwa selain menjual obat-obatan apotek juga menjual alat-alat kesehatan seperti kursi roda, Tongkat, alat timbangan.

c. Tempat penerimaan, penyerahan resep.

Tempat penerimaan resep dibatasi oleh sebuah Rak Obat panjang dengan tinggi sebatas dada, memiliki 1 komputer untuk kasir yang dapat mempercepat proses penerimaan resep, sedangkan penyerahan resep dilakukan tempat yang sama dengan penerimaan resep, sehingga komunikasi dan pemberian informasi tidak mengalami kendala.

e. Tempat peracikan

Ruangan ini terletak di bagian belakang dekat dengan penyimpanan obat-obat khusus pelanggan ASKES, suplemen, obat tetes, krim dan salep. Di ruangan ini dilakukan penimbangan, peracikan, pencampuran dan pengemasan obat-obat resep dokter.

Ruangan ini dilengkapi dengan fasilitas dan bahan peracikan seperti timbangan, lumpang alu, *pulverize*, kertas perkamen, wadah piring, sudip dan alat-alat untuk meracik sediaan pulveres, kapsul, sediaan cair dan semi solid lainnya.

f. Ruang praktek dokter

Apotek memiliki ruang khusus praktek dokter antara lain:

Dokter umum

g. Ruang penunjang lainnya: Ruang ini terdiri dari toilet, ruang administrasi.

B. Deskripsi Data Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Apotek 2B Farma Melolo, Kecamatan Umalulu pada bulan Januari- Februari 2023. Berikut adalah penjelasan karakteristik esponden.

1. Karakteristik Responden

Sebelum dilakukan analisa, penulis akan menjelaskan terlebih dahulu mengenai jumlah data responden yang digunakan sebagai sampel yang diambil dari pembeli obat di Apotik 2B Farma Melolo. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan berjumlah 50 responden/orang. Pertanyaan yang penulis ajukan kepada responden sebanyak 3 pertanyaan untuk ketersediaan obat dan 25 kualitas pelayanan farmasi dan 7 pertanyaan untuk kepuasan pasien, keseluruhan kuesioner ini diolah dengan bantuan menggunakan *SPSS for windows versi 29*.

Setelah melakukan pengkoreksian terhadap jawaban responden maka dilakukan skoring terhadap jawaban tersebut. Dalam hal ini digunakan angka 1 sampai 5 untuk mencari skor jawaban responden tersebut dengan menggunakan skala likert. Adapun karakteristik responden adalah sebagai berikut:

a. Berdasarkan Umur

Adapun deskripsi responden berdasarkan umur dapat dilihat melaluitabel berikut ini:

Tabel 4.1
Responden Berdasarkan Umur

Umur Responden	Jumlah	Persentase
15-30	27	54%
31-45	21	42%
46-65	2	4 %
Jumlah	50	100%

Sumber : Data diolah tahun 2023. Lampiran 6

Dari tabel diatas terlihat bahwa jumlahresponden yang berumur 15-30 tahun berjumlah 27 orang dengan persentase 54%, responden berumur 26-45 tahun berjumlah 21 orang dengan persentase 42%, responden dan responden yang berumur 46-65 tahun berjumlah 2 orang dengan presentase 4% responden.

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa umur responden yang membeli obat di Apotik 2B Farma Melolo kebanyakan berumur 15-30 tahun.

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Adapun deskripsi responden berdasarkan Jenis Kelamin dapat dilihat melalui tabel berikut ini:

Tabel 4.2
Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin Responden	Jumlah	Persentase
L	22	44%
P	28	56%
Jumlah	50	100%

Sumber : Data diolah tahun 2023.Lampiran 6

Dari tabel diatas terlihat bahwa jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 22 orang dengan persentase 44%, sedangkan untuk responden perempuan berjumlah 28 orang dengan persentase 56%. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang membeli obat di Apotik 2B Farma Melolo kebanyakan berjenis kelamin perempuan.

c. Berdasarkan Berapa sering berkunjung ke Apotik

Berdasarkan data dari 50 responden yang telah mengisi kuesioner, responden yang berkunjung ke apotik adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3
Responden Berdasarkan
Berapa sering berkunjung ke Apotik

No	Berapa sering berkunjung ke Apotik	Jumlah	Persentase
1	Sangat Sering	14	0,28%
2	Jarang	7	0,14%
3	Sering	8	0,16%
4	Tidak pasti hanya saat butuh beli obat	3	0,06%
5	2 kali	4	0,08%
6	3 kali	4	0,08%
7	4 kali	3	0,06%
8	5 kali	5	0,1%
9	10 kali	2	0,04%
Total		50	100%

Sumber : Data diolah tahun 2023.Lampiran 6

Sehingga peneliti dapat menyimpulkan seberapa ke Apotik. sering berkunjung terbanyak adalah sangat sering dengan presentase 0,28%.

C. Analisis Data Penelitian Dan Uji Hipotesis

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, jawaban dari responden telah direkapitulasi kemudian dianalisis untuk mengetahui pengaruh ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi di Apotik 2B Farma Melolo. Hasil pengujian pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji validitas

Uji validitas terhadap instrument dimaksudkan untuk mengetahui apakah instrument yang digunakan layak digunakan dalam penelitian ini. Sampel yang digunakan adalah 50 orang.

1) Uji Validitas Variabel Ketersediaan Obat (X1)

Tabel 4.4
Uji Validitas Variabel Ketersediaan Obat(X1)

Variabel X1	Person Correlation	Sig	KET
X1.1	0,839	0,001	Valid
X1.2	0,930	0,001	Valid
X1.3	0,836	0,001	Valid

Sumber: Data Primer 2023, lampiran 2

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa hasil uji validitas variabel Ketersediaan Obat diperoleh nilai sig < 0,05 sehingga semua butir pertanyaan variabel fasilitas dinyatakan valid.

2) Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan (X2)

Tabel 4.5
Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan (X2)

Variabel X2	Person Correlation	Sig	KET
x2.1	.721	0,001	
x2.2	.638	0,001	
x2.3	.662**	0,001	
x2.4	.531**	0,001	
x2.5	.632**	0,001	
x2.6	.625	0,001	
x2.7	.530	0,001	
x2.8	.608	0,001	
x2.9	.731	0,001	
x2.10	.725	0,001	
x2.11	.584	0,001	
x2.12	.497	0,001	
x2.13	.635	0,001	
x2.14	.557	0,001	
x2.15	.587	0,001	
x2.16	.630	0,001	
x2.17	.620	0,001	
x2.18	.569	0,001	
x2.19	.585	0,001	
x2.20	.610	0,001	
x2.21	.649	0,001	
x2.22	.630	0,001	
x2.23	.677	0,001	
x2.24	.663	0,001	
x2.25	.618	0,001	

Sumber: Data Primer 2023, lampiran 2

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa hasil uji validitas variabel Kualitas Pelayanan Farmasi diperoleh nilai $sig < 0,05$ sehingga semua butir pertanyaan variabel kepuasan pasien dinyatakan valid.

3) Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Tabel 4.6
Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien

Variabel Y	Person Correlation	Sig	KET
Y.1	0,953	0,05	
Y.2	0,949	0,05	
Y.3	0,963	0,05	
Y.4	0,972	0,05	
Y.5	0,969	0,05	
Y.6	0,908	0,05	
Y.7	0,965	0,05	

Sumber: Data Primer 2023, Lampiran 2

Dari tabel 4.6 dapat dilihat bahwa hasil uji validitas variabel kepuasan pasien diperoleh nilai $sig < 0,05$ sehingga semua butir pertanyaan variabel kepuasan pasien dinyatakan valid.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dapat menggunakan metode *Cronbach Alpha*. Jika nilai *Cronbach Alpha* $> 0,60$ maka dinyatakan reliabel dan jika nilai *Cronbach Alpha* $< 0,60$ maka dinyatakan tidak reliabel (Ghozali, 2013).

Tabel 4. 7
Uji Reliabilitas X1, X2 dan Y

Variabel	Cronbach Alpha	Standar Minimal	Keterangan
Ketersediaan Obat (X1)	0,837	0,60	Reliabel
Kualitas Pelayanan Farmasi (X2)	0, 929	0,60	Reliabel
Kepuasan Pasien (Y)	0, 983	0,60	Reliabel

Sumber: Data Primer (2023) Lampiran 3

Dari tabel 4.7 dapat diketahui bahwa seluruh item pernyataan dari masing- masing variabel dalam penelitian ini adalah reliabel, hal ini menunjukkan bahwa nilai *Cronbach Alpha* dari masing- masing variabel bernilai $>0,60$.

2. Uji Asumsi Klasik

Untuk mendapatkan model regresi yang baik harus terbebas dari penyimpangan dari data, berdasarkan hasil pengujian segala penyimpangan klasik terhadap data penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Uji Normalitas

Uji Normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi secara normal (Ghozali, 2016). Dilakukan dengan menggunakan uji *One Sampel Kolmogrof Smirnov*. Uji *One Sampel Kolmogrof Smirnov* digunakan untuk mengetahui distribusi data, apakah mengikuti distribusi normal, *passion*, *uniform*, atau *exponential*. Dalam hal ini untuk mengetahui apakah distribusinormal atau tidak.

Residual berdistribusi normal jika nilai sign $> 0,05$, hasil pengujiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 8
Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
			Unstandardized Residual
N			50
Normal Parameters ^{a,b}	Mean		.0000000
	Std. Deviation		3.91578131
Most Extreme Differences	Absolute		.115
	Positive		.093
	Negative		-.115
Test Statistic			.115
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c			.096
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^d	Sig.		.092
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.084
		Upper Bound	.099
a. Test distribution is Normal.			
b. Calculated from data.			
c. Lilliefors Significance Correction.			
d. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 299883525.			

Sumber: Data Primer diolah, (2023) Lampiran 4

Tabel 4.8 diatas berdasarkan hasil uji normalitas diketahui nilai signifikan *Asymp Sig (2-tailed)* $> 0,05$, maka disimpulkan bahwa nilai residual berdistribusi normal.

b. Uji Multikolonieritas

Uji Multikolonieritas berguna untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antara variabel independen. Cara

mengetahui ada tindakan penyimpangan uji multikolonieritas adalah dengan melihat nilai *tolerance* dan VIF masing-masing variabel independen, jika nilai *Tolerance* >0,10 dan nilai VIF <10, maka data bebas dari gejala multikolonieritas.

Berdasarkan hal tersebut, maka menurut hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 9
Uji Multikolonieritas

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig	Collinearity	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	7.807	3.820		2.044	.047		
Ketersediaan Obat	.836	.321	.361	2.603	.012	.619	1.616
Kualitas Pelayan	.112	.041	.378	2.730	.009	.619	1.616
a. Dependent Variable: Y							

Sumber: Data Primer diolah, (2023) Lampiran 4

Dari tabel 4.9 hasil perhitungan menunjukkan variabel independen yang memiliki *Tolerance* > dari 0,619 dengan nilai *Tolerance* masing-masing nilai variabel independen ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi sebesar 0,619. Sementara itu hasil perhitungan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) juga menunjukkan hal yang serupa yaitu tidak adanya nilai VIF lebih dari 10 dengan nilai VIF masing-masing variabel independen bernilai ketersediaan obat 1.616 dan kualitas pelayanan farmasi sebesar 1.616. Jadi hasil perhitungan nilai *Tolerance* dan VIF dapat

disimpulkan bahwa tidak adanya multikolonieritas antara variabel independen model regresi.

c. Uji Heteroskedastisitas

Untuk mengetahui ada tidaknya heteroskedastisitas, salah satu metode yang digunakan untuk uji heteroskedastisitas dengan menggunakan metode uji *glejser* dengan kriteria pengujiannya adalah jika sig $>0,05$ maka tidak terdapat heteroskedastisitas dan sebaliknya jika nilai sig $<0,05$ maka terjadi heteroskedastisitas. Hasil pengujiannya sebagai berikut:

Tabel 4. 10
Uji Heteroskedastisitas

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig
	B	Std.Error	Beta		
1Constant	7.807	3.820		2.044	7.807
Ketersediaan Obat	.836	.321	.361	2.603	.836
Kualitas Pelayan	.112	.041	.378	2.730	.112
a. Dependent Variable: Y					

Sumber: Data Primer (2023) Lampiran 4

Berdasarkan hasil uji heteroskedastisitas tersebut yaitu dengan menggunakan uji Glejser dapat diketahui bahwa nilai signifikansi dari variabel ketersediaan obat ($0,383 > 0,05$), kualitas pelayanan farmasi ($0,112 > 0,05$) semua menunjukkan nilai signifikan lebih dari 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa di dalam model regresi yang digunakan dalam penelitian tersebut tidak terjadi gejala heteroskedastisitas. regresi yang

digunakan dalam penelitian tersebut tidak terjadi gejala heteroskedastisitas.

3. Analisis Regresi Linier Berganda

a. Analisis Regresi Linier Berganda

Perhitungan analisis Regresi Linier Berganda ini dilakukan dengan menggunakan alat bantu *SPSS* versi 29 *for windows* dan diperoleh hasil seperti pada tabel berikut:

Tabel 4. 11
Hasil Uji Analisis Regresi Linear Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig
	B	Std.Error	Beta		
1Constant	7.807	3.820		2.044	7.807
Ketersediaan Obat	.836	.321	.361	2.603	.836
Kualitas Pelayanan	.112	.041	.378	2.730	.112
a. Dependent Variable: Y					

Sumber : Data diolah tahun 2023 Lampiran 5

Dari tabel 4. 11 diatas diperoleh persamaan regresi diperoleh sebagai berikut :

$$Y = 7.807 + 0.836X_1 + 0.112 X_2 + e$$

Dari persamaan regresi tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut :

- a. Nilai konstanta sebesar 7.807 dengan parameter positif menunjukkan apabila nilai ketersediaan obat, kualitas pelayanan farmasi dan kepuasan pasien dianggap konstan maka nilai kepuasan pasien sebesar 7.807

- b. Koefisien regresi ketersediaan obat sebesar 0.836, dengan parameter positif, hal ini menunjukkan bahwa setiap terjadi peningkatan ketersediaan obat satu satuan maka kepuasan pasien akan mengalami peningkatan sebesar 0.836 dengan asumsi kualitas pelayanan farmasi dan kepuasan pasien konstan.
- c. Koefisien regresi kualitas pelayanan sebesar 0.112 dengan parameter positif, hal ini menunjukkan bahwa setiap terjadi peningkatan kualitas pelayanan farmasi satu satuan maka kepuasan pasien akan mengalami peningkatan sebesar 0.112 dengan asumsi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien konstan.

4. Uji Hipotesis

a. Uji Secara Parsial (Uji t)

Uji t digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh secara individu variabel independen terhadap variabel dependen.

Tabel 4. 12
Hasil Uji t

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig
	B	Std.Error	Beta		
1 Constant	7.807	3.820		2.044	7.807
Ketersediaan Obat	.836	.321	.361	2.603	.836
Kualitas Pelayan	.112	.041	.378	2.730	.112
a. Dependent Variable: Y					

Sumber: Data Primer (2023) Lampiran 6

Tabel 4. 12 diatas merupakan hasil uji t dengan masing-masing hipotesis sebagai berikut :

H^1 : Diduga Ketersediaan obat berpengaruh positif terhadap Kepuasan pasien di Apotik 2B Farma Melolo

Berdasarkan hasil analisis Uji t, diperoleh nilai signifikan yang kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,836 Oleh karena itu $H1$ diterima, artinya bahwa Ketersediaan obat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

H^2 : Diduga kualitas pelayanan farmasi obat berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Apotik 2B Farma Melolo

Berdasarkan hasil analisis Uji t, diperoleh nilai signifikan yang kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,112. Oleh karena itu $H2$ diterima, artinya bahwa kualitas pelayanan farmasi berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

b. Uji Secara Simultan (Uji F)

Uji F bertujuan untuk mengetahui pengaruh secara simultan variabel independen terhadap variabel dependen. Berikut hasil pengujiannya:

Tabel 4. 13
Hasil Uji F

ANOVA^a						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	594.046	2	297.023	18.580	<,001 ^b
	Residual	751.334	47	15.986		
	Total	1345.380	49			
a. Dependent Variable: Y						
b. Predictors: (Constant), X2, X1						

Sumber: Data Primer diolah (2023) Lampiran 6

Dengan hipotesis sebagai berikut :

H^3 : Diduga ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi positif terhadap kepuasan pasien di di Apotik 2B Farma Melolo.

Berdasarkan hasil uji F pada tabel 4.12 diatas diperoleh nilai signifikansi < 0.05 yaitu sebesar 0.001. Sehingga dapat disimpulkan bahwa $H3$ diterima karena ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

c. Uji Korelasi (R)

Koefisien korelasi digunakan untuk menguji kuat tidaknya hubungan antara dua variabel dan untuk mengetahui arah hubungan yang terjadi. Nilai R yang mendekati 1 menunjukkan hubungan yang kuat sedangkan yang mendekati 0 menunjukkan bahwa lemahnya hubungan antara dua variabel. Sedangkan tanda positif (+) maka mempunyai hubungan yang searah, jika bernilai negatif (-) artinya kedua variabel bersifat berlawanan (Sugiyono, 2018)

Untuk menentukan keeratan dari hubungan atau korelasi antar variabel, dapat dilihat pada ketentuan dibawah ini :

- 1) $0 < R < 0,10$, Korelasi sangat rendah/lemah sekali
- 2) $0,20 < R < 0,40$, Ko relasi rendah/lemah tapi pasti
- 3) $0,40 < R < 0,70$, Korelasi yang cukup berarti
- 4) $0,70 < R < 0,90$, Korelasi yang tinggi, kuat
- 5) $0,90 < R < 1,00$, Korelasi sangat tinggi, kuat sekali, dapat diandalkan
- 6) $R = 1$, Korelasi sempurna

Tabel 4. 14
Hasil Uji Koefisien Korelasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.652 ^a	.425	.400	4.058
a. Predictors: (Constant), KUALITAS PELAYANAN (X2), KETERSEDIAAN OBAT (X1)				

Sumber: Data Primer (2023) Lampiran 6

Berdasarkan tabel 4.13 dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi (R) adalah sebesar 0,664. Hal ini menunjukkan adanya korelasi dan memiliki hubungan korelasi Korelasi yang cukup berarti.

d. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi R^2 untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variabel-variabel dependen. Nilai koefisien determinan adalah nol dan satu *Adjusted R Square* yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen (Ghozali, 2016).

Berdasarkan tabel 4.13 diatas dapat diketahui bahwa nilai *R Square* sebesar 0,425 atau 42,5%. Nilai tersebut menunjukkan bahwa sebesar 42,5% ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi mempengaruhi kepuasan pasien. Sedangkan 37,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

D. Pembahasan Analisis Data

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Pengaruh Ketersediaan Obat Kualitas Pelayanan Farmasi terhadap Kepuasan Pasien yang dilakukan di Apotik 2B Farma Melolo terhadap 50 responden dapat di jelaskan bahwa 54% atau 54 responden berumur 15-25, responden berumur 26-50 berjumlah 21 atau 42% dan 4% atau 2 responden. Berarti responden 15-25 bayak selanjutnya 44 % atau 22 responden berjenis kelamin laki-laki dan 56 % atau 28 responden berjenis kelamin perempuan. Berarti responden dengan jenis kelamin perempuan lebih dominan dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki. Sedangkan berdasarkan berapa sering berkunjung adalah 0,28% atau 14, Sangat sering.

Berdasarkan hasil uji validitas variabel ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi, kepuasan pasien diperoleh nilai $sig < 0,05$ sehingga semua butir pertanyaan variabel kepuasan pasien dinyatakan valid. Sedangkan hasil uji reliabilitas dapat diketahui bahwa seluruh item pernyataan dari masing-masing variabel dalam penelitian ini adalah reliabel, hal ini menunjukkan bahwa nilai *Cronbach Alpha* dari masing-masing variabel bernilai $>0,60$.

Berdasarkan hasil uji asumsi klasik: Uji normalitas diketahui nilai signifikan *Asymp Sig (2-tailed)* $> 0,05$, maka disimpulkan bahwa nilai residual berdistribusi normal. Uji multikolonearitas menunjukkan variabel independen yang memiliki *Tolerance* $>$ dari 0,10 dengan nilai *Tolerance* masing-masing nilai variabel independen ketersediaan obat sebesar 0,619 dan kualitas pelayanan farmasi sebesar 0,619. Sementara itu hasil perhitungan

nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) juga menunjukkan hal yang serupa yaitu tidak adanya nilai VIF lebih dari 10 dengan nilai VIF masing-masing variabel independen bernilai ketersediaan obat sebesar dan kualitas pelayanan farmasi sebesar 1.616. Jadi hasil perhitungan nilai *Tolerance* dan VIF dapat disimpulkan bahwa tidak adanya multikolonieritas antara variabel independen model regresi. Uji heteroskedastisitas menunjukkan bahwa nilai signifikansi variabel k ketersediaan obat sebesar 0,012, nilai signifikan variabel kualitas pelayanan farmasi sebesar 0.009. Sehingga dapat disimpulkan bahwa model regresi pada penelitian ini tidak terjadi heteroskedastisitas.

Berdasarkan Hasil analisis regresi linear berganda, penelitian ini menunjukkan bahwa: Nilai konstanta sebesar 7.807 dengan parameter positif menunjukkan apabila nilai ketersediaan Obat dan kualitas pelayanan farmasi dan kepuasan pasien dianggap konstan maka nilai kepuasan pasien sebesar 7.807. Koefisien regresi ketersediaan obat sebesar 0.836, dengan parameter positif, hal ini menunjukkan bahwa setiap terjadi peningkatan ketersediaan obat satu satuan maka kepuasan pasien akan mengalami peningkatan sebesar 0.836 dengan asumsi kualitas pelayanan farmasi dan kepuasan pasien konstan. Koefisien regresi kualitas pelayanan sebesar 0.112 dengan parameter positif, hal ini menunjukkan bahwa setiap terjadi peningkatan kualitas pelayanan farmasi satu satuan maka kepuasan pasien akan mengalami peningkatan sebesar 0.112 dengan asumsi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien konstan.

Hasil penelitian uji t menunjukkan bahwa variabel ketersediaan obat menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,836 dimana nilai signifikan tersebut < 0,05. Artinya ketersediaan obat secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien sehingga H1 diterima. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Khasanah dan Pertiwi (2010) yang menyatakan bahwa ketersediaan obat secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil analisis Uji t, diperoleh nilai signifikan yang kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,112. Oleh karena itu H2 diterima, artinya bahwa kualitas pelayanan farmasi berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil uji F pada tabel 4.12 diatas diperoleh nilai signifikansi < 0.05 yaitu sebesar 0.001. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H3 diterima karena ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Yunus dan Budianto, 2014) yang menyatakan bahwa ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan tabel 4.13 dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi (R) adalah sebesar 0,664. Hal ini menunjukkan adanya korelasi dan memiliki hubungan korelasi Korelasi yang cukup berarti dan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Apotik 2B Farma Melolo.

Berdasarkan uji koefisien determinan diperoleh nilai sebesar 0,425 atau 42,5%. Nilai tersebut menunjukkan bahwa sebesar 42,5% ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi mempengaruhi kepuasan pasien. Sedangkan 37,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Pengaruh Ketersediaan Obat Kualitas Pelayanan Farmasi terhadap Kepuasan Pasien yang dilakukan di Apotik 2B Farma Melolo terhadap 50 responden dapat di jelaskan bahwa 54% atau 54 responden berumur 15-25, responden berumur 26-50 berjumlah 21 atau 42% dan 4% atau 2 responden. Berarti responden 15-25 bayak selanjutnya 44 % atau 22 responden berjenis kelamin laki-laki dan 56 % atau 28 responden berjenis kelamin perempuan. Berarti responden dengan jenis kelamin perempuan lebih dominan dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki. Sedangkan berdasarkan berapa sering berkunjung adalah 0,28% atau 14, Sangat sering.

Berdasarkan hasil uji validitas variabel kualitas pelayanan, fasilitas, kepuasan pasien diperoleh nilai $sig < 0,05$ sehingga semua butir pertanyaan variabel kepuasan pasien dinyatakan valid. Sedangkan hasil uji reliabilitas dapat diketahui bahwa seluruh item pernyataan dari masing- masing variabel dalam penelitian ini adalah reliabel, hal ini menunjukkan bahwa nilai *Cronbach Alpha* dari masing-masing variabel bernilai $>0,60$.

Berdasarkan hasil uji asumsi klasik: Uji normalitas diketahui nilai signifikan *Asymp Sig (2-tailed) > 0,05*, maka disimpulkan bahwa nilai residual berdistribusi normal. Uji multikolinearitas menunjukkan variabel independen

yang memiliki *Tolerance* > dari 0,10 dengan nilai *Tolerance* masing-masing nilai variabel independen ketersediaan obat sebesar 0,619 dan kualitas pelayanan farmasi sebesar 0,619. Sementara itu hasil perhitungan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) juga menunjukkan hal yang serupa yaitu tidak adanya nilai VIF lebih dari 10 dengan nilai VIF masing-masing variabel independen bernilai ketersediaan obat sebesar dan kualitas pelayanan farmasi sebesar 1.616. Jadi hasil perhitungan nilai *Tolerance* dan VIF dapat disimpulkan bahwa tidak adanya multikolonieritas antara variabel independen model regresi. Uji heteroskedastisitas menunjukkan bahwa nilai signifikansi variabel k ketersediaan obat sebesar 0,012, nilai signifikan variabel kualitas pelayanan farmasi sebesar 0.009. Sehingga dapat disimpulkan bahwa model regresi pada penelitian ini tidak terjadi heteroskedastisitas.

Berdasarkan Hasil analisis regresi linear berganda, penelitian ini menunjukkan bahwa: Nilai konstanta sebesar 7.807 dengan parameter positif menunjukkan apabila nilai ketersediaan Obat dan kualitas pelayanan farmasi dan kepuasan pasien dianggap konstan maka nilai kepuasan pasien sebesar 7.807. Koefisien regresi ketersediaan obat sebesar 0.836, dengan parameter positif, hal ini menunjukkan bahwa setiap terjadi peningkatan ketersediaan obat satu satuan maka kepuasan pasien akan mengalami peningkatan sebesar 0.836 dengan asumsi kualitas pelayanan farmasi dan kepuasan pasien konstan. Koefisien regresi kualitas pelayanan sebesar 0.112 dengan parameter positif, hal ini menunjukkan bahwa setiap terjadi peningkatan kualitas pelayanan

farmasi satu satuan maka kepuasan pasien akan mengalami peningkatan sebesar 0.112 dengan asumsi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien konstan.

Hasil penelitian uji t menunjukkan bahwa variabel ketersediaan obat menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,836 dimana nilai signifikan tersebut < 0,05. Artinya kualitas pelayanan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien sehingga H1 diterima. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Khasanah dan Pertiwi (2010) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil analisis Uji t, diperoleh nilai signifikan yang kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,112. Oleh karena itu H2 diterima, artinya bahwa kualitas pelayanan farmasi berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil uji F pada tabel 4.12 diatas diperoleh nilai signifikansi < 0.05 yaitu sebesar 0.001. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H3 diterima karena kualitas pelayanan dan fasilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Yunus dan Budianto, 2014) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan uji koefisien korelasi (R) adalah sebesar 0,664. Hal ini menunjukkan adanya korelasi dan memiliki hubungan korelasi Korelasi yang

cukup berarti dan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Apotik 2B Farma Melolo.

Berdasarkan uji koefisien determinan diperoleh nilai sebesar 0,425 atau 42,5%. Nilai tersebut menunjukkan bahwa sebesar 42,5% ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi mempengaruhi kepuasan pasien. Sedangkan 37,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

B. Saran

Berikut adalah saran dalam penelitian ini adalah seperti berikut

1. Bagi Peneliti/Mahasiswa

Saran dalam penelitian ini untuk mempraktekan teori yang telah dipelajari di kampus khususnya mata kuliah Manajemen Retail, serta memberikan pengalaman bagi peneliti.

2. Bagi STIB Kumala Nusa

Diharapkan penelitian ini sebagai bahan tolak ukur sejauh mana pemahaman ilmu metodologi penelitian yang dikuasai oleh mahasiswa dalam penulisan dan penguasaan materi.

3. Bagi Apotik 2B Farma Melolo

Bagi Apotik 2B Farma Melolo diharapkan agar meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan terhadap Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Di Apotik 2B Farma Melolo.

DAFTAR PUSTAKA

- A Adya, Barata. (2011). *Dasar-dasar Pelayan Prima*. Jakarta: PT Elex Komputindo.
- Adiatmika, I., & (2016). *Bahan Ajar Tes Dan Pengukuran Olahraga*. press: Udayana University.
- I.Ghozali,(2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi*. semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- K.BPJS, (2014). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan*.
- K. L. K and Kotler, P. (2011). *Manajemen Pemasaran* (13 ed.). Jakarta: Alih Bahasa : Bob Sabran, Erlangga,.
- Permenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi Di Puskesmas*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- R. Dwiyaniti, (2010). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Waktu Pelaporan Keuangan Pada Perusahaan Manufaktur Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia*. semarang: Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro.
- RI. Depkes (2005). *Kesehatan, Pedoman Pengolahan Obat Publik dan Perbekalan*. Jakarta: Depkes.
- RI, K. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang apotek*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Saleh, A. M. (2010). *Manajemen Pelayanan*. Jakarta: pustaka pelajar.
- Santika, I. G. P. N. A. (n.d.). *Pengukuran Tingkat Kadar Lemak Tubuh Melalui Jogging Selama 30 Menit Mahasiswa Putra Semester IV FPOK IKIP PGRI Bali Tahun 2016*.
- Satibi. (2014). *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Farmasi UGM.
- Sugiyono. (2012). *memahami penelitian kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.T.Fandy, (2011). *Pemasaran Jasa*. Malang: Bayumedia.

Wilopo, W.& Khotimah, K., W. (2017). Strategi Pengembangan Destinasi Pariwisata Budaya. *Jurnal Administrasi Bisnis*.

Y. S., S.Hartini, (2010). Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Sleman.

LAMPIRAN 1
KUESIONER PENELITIAN

KUESIONER PENGARUH KETERSEDIAAN OBAT DAN KUALITAS
PELAYANAN FARMASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI APOTIK 2B
FARMA MELOLO

Responden penelitian ini adalah pasien Apotik 2B Farma Melolo yang bersedia menjadi sampel dan belum pernah mengisi kuesioner ini sebelumnya menjadi sampel dan belum pernah mengisi kuesioner ini sebelumnya

Karakteristik Responden penelitian ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Berapa Sering Bekunjung Ke Apotik :

Petunjuk pengisian :

Berikut ini adalah isian mengenai kenyataan yang diterima bapak/ibu mengenai Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi di Apotik 2B Farma Melolo. Berilah tanda (√) pada kolom yang ingin di isi.

Nilai Kenyataan
1 = Sangat tidak puas
2 = Tidak puas
3 = Cukup puas
4 = Puas
5 = Sangat puas

NO	PERTANYAAN	Kenyataan yang diterima pasien				
		1	2	3	4	5
Ketersediaan Obat di Apotik 2B Farma (X1)						
1	Obat/produk yang ada di Apotik 2B Farma Melolo lengkap					
2	Obat yang disediakan Apotik 2B Farma Melolo sesuai kebutuhan konsumen					
3	Ketersediaan/Stok Obat mampu memenuhi permintaan pasien					
Kualitas Pelayanan Farmasi						
Daya tanggap (<i>Responsiveness</i>)						
1	Apoteker tanggap terhadap komplain obat yang diterima.					
2	Apoteker melayani dengan baik saat pasien minta penjelasan terkait obat.					

3	Apoteker menyiapkan obat dengan segera.					
4	Apoteker tanggap terhadap keluhan pasien terkait pelayanan.					
Kepastian (<i>Assurance</i>)						
1	Apoteker meyakinkan tentang kesembuhan pasien yang akan dicapai dalam pengobatan yang di jalani.					
2	Apoteker menyiapkan obat dengan benar dan teliti.					
3	Tercantum tanggal kadaluarsa (<i>Expired Date</i>) pada obat.					
4	Obat dalam kemasan yang baik.					
5	Obat yang berbentuk puyer atau kapsul tidak basah					
6	Apoteker memberikan informasi kepastian pasien akan dilayani dalam waktu berapa lama lagi.					
Kehandalan (<i>Reliability</i>)						
1	Ruang tunggu di Pelayanan Farmasi bersih dan nyaman.					
2	Kartu antrian diperoleh dengan mudah dan jelas.					
3	Karyawan Apotik 2B Farma Melolo. pelayanannya baik, ramah dan sopan					

4	Karyawan Apotik 2B Farma Melolo tanggap terhadap keluhan konsumen					
5	Petugas apotek memberi informasi tentang cara penyimpanan obat					
Individu (<i>Emphaty</i>),						
1	Pelayanan Apoteker sopan dan ramah.					
2	Pelayanan Apoteker sama, tidak membedakan pasien					
3	Apoteker perhatian terhadap pasien atau pengantarnya.					
4	Apoteker mendengarkan dengan sabar pertanyaan dan keluhan pasien atau keluarga pasien.					
5	Apoteker memahami kebutuhan pasien dan memberikan solusi.					
Individu (<i>Emphaty</i>),						
1	Jam buka pelayanan Pelayanan Farmasi Apotik 2B Farma sesuai jadwal (waktu buka pelayanan dan waktu tutup).					
2	Pelayanan Farmasi Apotik 2B Farma mudah dan cepat					
3	Obat yang diresepkan dokter selalu tersedia di Apotik 2B Farma					
4	Waktu tunggu pengambilan obat racikan ≤ 60 menit dan non racikan ≤ 30 menit.					

Kepuasan Pasien (Y)						
1	Apotik 2B Farma Melolo memiliki Kualitas produk/obat yang baik dan berkualitas					
2	Kualitas pelayanan yang diberikan Memenuhi standar yang selalu ada di Apotik 2B Farma Melolo					
3	Memberi Pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang bisa dimengerti pasien					
3	Apotik 2B Farma Melolo Memberikan Harga Obat yang terjangkau sesuai dengan kemampuan pasien.					
4	Petugas memenuhi permintaan pasien dengan memberi informasi obat yang jelas					
5	Adanya informasi obat yang jelas tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa.					
6	Petugas memenuhi permintaan pasien dengan memberi informasi obat yang jelas					
7	Memberi Pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang bisa dimengerti pasien					

Lampiran 2.
Tabulasi Data Jawaban Responden

Nama	Jenis Kelamin	Usia	Berapa sering berkunjung ke Apotik	X1.1	X1.2	X1.3	Jumlah X1
Victor Benyamin	Laki-laki	26--50 Tahun	Lumayan Sering	5	5	5	15
Tri Diana	Perempuan	5-25Tahun	Jarang	4	5	3	12
Andreas Hw	Laki-laki	51-80 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	15
Wilhelmina doke	Perempuan	51-80 Tahun	Sangat sering	5	5	5	15
Asrini Kapita,AMd.Kep	Perempuan	26--50 Tahun	berkali-kali	4	4	4	12
BENEDIKTUS DALA,S.Pd	Laki-laki	26--50 Tahun	KETIKA SAKIT	4	5	4	13
Tifani	Perempuan	26--50 Tahun	1 / 2 kali	4	3	3	10
Agustina Bili	Perempuan	5-25Tahun	Kadang_kadang	5	5	5	15
Nona Didju	Perempuan	26--50 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	15
Serly	Perempuan	26--50 Tahun	4-5 kali dalam sebulan	5	4	4	13
Antovia lede djami, S.I.Pust	Perempuan	26--50 Tahun	3 Kali	3	3	3	9
Shesilya Nanchy Radjah	Perempuan	5-25Tahun	5	4	4	4	12
Yulianti	Perempuan	26--50 Tahun	2 kali dalam satu bulan	5	5	5	15
itin buli	Perempuan	5-25Tahun	10 kali	5	5	5	15
Lian Dawa	Perempuan	5-25Tahun	Sd sering skali	5	5	5	15
Chantrik	Laki-laki	26--50 Tahun	Sangat sering	5	5	5	15
Ferdi	Laki-laki	5-25Tahun	Ya	5	4	4	13
Alexandro Kana	Laki-laki	26--50 Tahun	Jarang	3	1	2	6
Melda Febriyati Akulas	Perempuan	5-25Tahun	4	5	5	5	15
Jesika Melkianus	Perempuan	5-25Tahun	Sering	5	5	4	14
Helena Novita Dewi	Perempuan	26--50 Tahun	Saat sakit	5	5	5	15
Mariani tri helda a.buli	Perempuan	5-25Tahun	Sering	4	3	4	11
NANTONIUS TAMU AMA	Laki-laki	5-25Tahun	4 kali	4	5	4	13
Arif Mendel Djara	Laki-laki	26--50 Tahun	Jarang	4	3	2	9
Fentyaningsih Irmawati Koreh	Perempuan	26--50 Tahun	Sering	5	5	5	15
Christian	Laki-laki	5-25Tahun	2 kali berkunjung	5	5	5	15
Stefy	Perempuan	5-25Tahun	Lebih dari 3 kali	4	4	4	12
Oce Leo Nggaji	Perempuan	5-25Tahun	10 kali Berkunjung	4	4	4	12
Melvi Hamba Wudi	Laki-laki	26--50 Tahun	Sangat sering	5	4	5	14
Yiwa	Laki-laki	26--50 Tahun	5	5	5	5	15
Enilya Dsnga Hinda	Perempuan	5-25Tahun	5 kali	5	5	5	15
Gusti	Laki-laki	5-25Tahun	berulang-ulang	4	4	4	12
Elen susianti bari djoh	Perempuan	5-25Tahun	Setiap minggu	3	3	3	9
Orlan Rendi Fredi	Laki-laki	5-25Tahun	Jarang	1	3	4	8
Alvon djami	Laki-laki	26--50 Tahun	3 kli sebulan	5	4	4	13

Taycan hamanay	Laki-laki	5-25Tahun	Ulang ulang	2	4	5	11
Vino	Laki-laki	5-25Tahun	Sangat sering	5	5	5	15
Jefri lidjang kaborang	Laki-laki	5-25Tahun	Berulang kali	5	5	5	15
Wilhy	Perempuan	5-25Tahun	Sering	5	5	5	15
Asnath	Perempuan	26--50 Tahun	sering dan selalu	5	5	5	15
Anisah	Perempuan	26--50 Tahun	Kadang kadang	5	4	4	13
Agustina Bili	Perempuan	5-25Tahun	Kadang kadang	5	5	5	15
Ady Haryanto	Laki-laki	26--50 Tahun	Sangat sering	5	5	5	15
Yulens ama	Laki-laki	26--50 Tahun	Sering	5	5	5	15
Novita Mina Dopi	Perempuan	5-25Tahun	Sangat Sering	5	5	5	15
Fitrianda Lusia Andini Marten	Laki-laki, Perempuan	5-25Tahun	Jarang	5	5	3	13
Frilita Constantina Marten	Perempuan	5-25Tahun	Sering	4	4	4	12
Cindy	Perempuan	5-25Tahun	3 kali	3	4	5	12
Remond	Laki-laki	5-25Tahun	Sebulan sekali	4	4	4	12
Afenia Vila Rosa L Elu	Perempuan	5-25Tahun	Sering	3	3	4	10

Nama	Jenis Kelamin	Usia	Berapa sering berkunjung ke Apotik	X.2 .1	X.2 .2	X.2 .3	X.2 .4	X.2 .5	X.2 .6	X.2 .7	X.2 .8	Jumlah X2
Victor Benyamin	Laki-laki	26--50 Tahun	Lumayan Sering	4	5	4	3	3	4	3	3	29
Tri Diana	Perempuan	5-25 Tahun	Jarang	5	5	5	3	3	3	3	2	29
Andreas Hw	Laki-laki	51-80 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	5	5	5	4	5	39
Wilhelmina doke	Perempuan	51-80 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	5	5	5	4	5	39
Asrini Kapita,AMd.Kep	Perempuan	26--50 Tahun	berkali-kali	4	3	4	3	3	4	3	4	28
BENEDIKTUS DALA,S.Pd	Laki-laki	26--50 Tahun	KETIKA SAKIT	5	5	5	5	5	5	4	5	39
Tifani	Perempuan	26--50 Tahun	1 / 2 kali	4	4	4	4	4	4	3	3	30
Agustina Bili	Perempuan	5-25 Tahun	Kadang kadang	5	5	5	5	5	5	4	5	39
Nona Didju	Perempuan	26--50 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	5	5	5	4	5	39
Serly	Perempuan	26--50 Tahun	4-5 kali dalam sebulan	5	5	4	4	5	5	4	5	37
Antovia lede djami, S.I.Pust	Perempuan	26--50 Tahun	3 Kali	2	2	2	2	2	2	2	2	16
Shesilya Nanchy Radjah	Perempuan	5-25 Tahun	5	4	4	4	4	4	4	4	4	32
Yulianti	Perempuan	26--50 Tahun	2 kali dalam satu bulan	4	5	4	5	5	5	4	5	37
itin buli	Perempuan	5-25 Tahun	10 kali	5	5	5	5	5	5	4	5	39
Lian Dawa	Perempuan	5-25 Tahun	Sd sering skali	5	5	5	4	5	5	4	5	38
Chantrik	Laki-laki	26--50 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	5	5	5	5	5	40
Ferdi	Laki-laki	5-25 Tahun	Ya	5	5	5	4	5	5	3	3	35
Alexandro Kana	Laki-laki	26--50 Tahun	Jarang	3	2	3	2	2	3	3	2	20
Melda Febriyati Akulas	Perempuan	5-25 Tahun	4	5	5	5	4	4	5	4	4	36
Jesika Melkianus	Perempuan	5-25 Tahun	Sering	4	4	4	4	5	4	4	4	33
Helena Novita Dewi	Perempuan	26--50 Tahun	Saat sakit	5	5	5	5	5	5	4	5	39
Mariani tri helda a.buli	Perempuan	5-25 Tahun	Sering	3	3	4	4	3	4	4	4	29
NANTONIUS	Laki-laki	5-	4 kali	4	4	3	4	5	5	3	3	31

Nama	Jenis Kelamin	Usia	Berapa sering berkunjung ke Apotik	X.2 .9	X.2 .10	X.2 .11	X.2 .12	X.2 .13	X.2 .14	X.2 .15	Jumlah X2
Victor Benyamin	Laki-laki	26--50 Tahun	Lumayan Sering	4	4	4	5	5	4	3	29
Tri Diana	Perempuan	5-25Tahun	Jarang	4	3	2	5	5	5	5	29
Andreas Hw	Laki-laki	51-80 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	5	5	5	5	35
Wilhelmina doke	Perempuan	51-80 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	4	4	4	4	31
Asrini Kapita,AMd.Kep	Perempuan	26--50 Tahun	berkali-kali	4	4	4	5	5	5	5	32
BENEDIKTUS DALA,S.Pd	Laki-laki	26--50 Tahun	KETIKA SAKIT	5	5	5	3	3	3	3	27
Tifani	Perempuan	26--50 Tahun	1 / 2 kali	3	3	3	5	5	5	5	29
Agustina Bili	Perempuan	5-25Tahun	Kadang kadang	5	5	5	5	5	5	5	35
Nona Didju	Perempuan	26--50 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	5	5	4	4	33
Serly	Perempuan	26--50 Tahun	4-5 kali dalam sebulan	5	5	5	3	3	3	3	27
Antovia lede djami, S.I.Pust	Perempuan	26--50 Tahun	3 Kali	2	2	2	4	4	4	4	22
Shesilya Nanchy Radjah	Perempuan	5-25Tahun	5	4	4	4	5	5	5	5	32
Yulianti	Perempuan	26--50 Tahun	2 kali dalam satu bulan	5	5	4	5	5	5	5	34
itin buli	Perempuan	5-25Tahun	10 kali	5	5	5	5	5	5	5	35
Lian Dawa	Perempuan	5-25Tahun	Sd sering skali	5	5	5	5	5	5	5	35
Chantrik	Laki-laki	26--50 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	1	1	1	1	19
Ferdi	Laki-laki	5-25Tahun	Ya	5	5	5	3	3	3	3	27
Alexandro Kana	Laki-laki	26--50 Tahun	Jarang	1	1	1	4	4	5	5	21
Melda Febriyati Akulas	Perempuan	5-25Tahun	4	4	4	5	5	5	4	4	31
Jesika Melkianus	Perempuan	5-25Tahun	Sering	5	5	4	5	5	5	5	34
Helena Novita Dewi	Perempuan	26--50 Tahun	Saat sakit	5	5	5	3	4	4	4	30
Mariani tri helda a.buli	Perempuan	5-25Tahun	Sering	4	4	4	5	4	4	3	28
NANTONIUS	Laki-laki	5-	4 kali	3	4	5	2	3	2	2	21

TAMU AMA		25Tahun									
Arif Mendel Djara	Laki-laki	26--50 Tahun	Jarang	2	2	3	5	5	5	5	27
Fentyaningsih Irmawati Koreh	Perempuan	26--50 Tahun	Sering	5	4	4	5	5	5	5	33
Christian	Laki-laki	5-25Tahun	2 kali berkunjung	5	5	5	1	1	1	1	19
Stefy	Perempuan	5-25Tahun	Lebih dari 3 kali	5	5	5	4	4	4	4	31
Oce Leo Nggaji	Perempuan	5-25Tahun	10 kali Berkunjung	4	4	4	5	5	4	4	30
Melvi Hamba Wudi	Laki-laki	26--50 Tahun	Sangat sering	5	5	5	3	3	3	3	27
Yiwa	Laki-laki	26--50 Tahun	5	3	3	3	5	5	5	5	29
Enilya Dsnga Hinda	Perempuan	5-25Tahun	5 kali	5	5	5	4	4	4	4	31
Gusti	Laki-laki	5-25Tahun	berulang-ulang	4	4	4	1	2	1	1	17
Elen susianti bari djoh	Perempuan	5-25Tahun	Setiap minggu	2	1	1	5	1	3	3	16
Orlan Rendi Fredi	Laki-laki	5-25Tahun	Jarang	5	5	2	5	5	5	5	32
Alvon djami	Laki-laki	26--50 Tahun	3 kli sebulan	5	4	4	2	5	5	3	28
Taycan hamamay	Laki-laki	5-25Tahun	Ulang ulang	2	2	4	1	1	1	1	12
Vino	Laki-laki	5-25Tahun	Sangat sering	5	5	5	5	3	2	4	29
Jefri lidjang kaborang	Laki-laki	5-25Tahun	Berulang kali	5	5	5	5	5	5	5	35
Wilhy	Perempuan	5-25Tahun	Sering	5	5	5	5	5	5	5	35
Asnath	Perempuan	26--50 Tahun	sering dan selalu	5	5	5	3	3	3	4	28
Anisah	Perempuan	26--50 Tahun	Kadang kadang	3	3	3	5	5	5	5	29
Agustina Bili	Perempuan	5-25Tahun	Kadang kadang	5	5	5	5	5	5	5	35
Ady Haryanto	Laki-laki	26--50 Tahun	Sangat sering	5	5	5	5	5	5	5	35
Yulens ama	Laki-laki	26--50 Tahun	Sering	5	5	5	5	5	5	5	35
Novita Mina Dopi	Perempuan	5-25Tahun	Sangat Sering	5	5	5	4	5	5	5	34
Fitrianda Lusia Andini Marten	Laki-laki, Perempuan	5-25Tahun	Jarang	5	5	5	1	1	1	1	19
Frilita Constantina	Perempuan	5-25Tahun	Sering	4	4	3	3	2	4	3	23

Marten											
Cindy	Perempuan	5-25Tahun	3 kali	5	5	5	5	4	4	4	32
Remond	Laki-laki	5-25Tahun	Sebulan sekali	5	5	5	4	4	4	4	31
Afenia Vila Rosa L Elu	Perempuan	5-25Tahun	Sering	4	4	3	4	4	4	4	27

Nama	Jenis Kelamin	Usia	Berapa sering berkunjung ke Apotik	X.2 .16	X.2 .17	X.2 .18	X.2 .19	X.2 .20	X.2 .21	Jumlah X2
Victor Benyamin	Laki-laki	26--50 Tahun	Lumayan Sering	4	4	4	5	5	4	23
Tri Diana	Perempuan	5-25Tahun	Jarang	4	3	2	5	5	5	29
Andreas Hw	Laki-laki	51-80 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	5	5	5	30
Wilhelmina doke	Perempuan	51-80 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	4	4	4	25
Asrini Kapita,AMd.Kep	Perempuan	26--50 Tahun	berkali-kali	4	4	4	5	5	5	29
BENEDIKTUS DALA,S.Pd	Laki-laki	26--50 Tahun	KETIKA SAKIT	5	5	5	3	3	3	20
Tifani	Perempuan	26--50 Tahun	1 / 2 kali	3	3	3	5	5	5	28
Agustina Bili	Perempuan	5-25Tahun	Kadang kadang	5	5	5	5	5	5	30
Nona Didju	Perempuan	26--50 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	5	5	4	26
Serly	Perempuan	26--50 Tahun	4-5 kali dalam sebulan	5	5	5	3	3	3	20
Antovia lede djami, S.I.Pust	Perempuan	26--50 Tahun	3 Kali	2	2	2	4	4	4	23
Shesilya Nanchy Radjah	Perempuan	5-25Tahun	5	4	4	4	5	5	5	27
Yulianti	Perempuan	26--50 Tahun	2 kali dalam satu bulan	5	5	4	5	5	5	30
itin buli	Perempuan	5-25Tahun	10 kali	5	5	5	5	5	5	28
Lian Dawa	Perempuan	5-25Tahun	Sd sering skali	5	5	5	5	5	5	30
Chantrik	Laki-laki	26--50 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	1	1	1	10
Ferdi	Laki-laki	5-25Tahun	Ya	5	5	5	3	3	3	20
Alexandro Kana	Laki-laki	26--50 Tahun	Jarang	1	1	1	4	4	5	26
Melda Febriyati Akulas	Perempuan	5-25Tahun	4	4	4	5	5	5	4	29
Jesika Melkianus	Perempuan	5-25Tahun	Sering	5	5	4	5	5	5	29
Helena Novita Dewi	Perempuan	26--50 Tahun	Saat sakit	5	5	5	3	4	4	23
Mariani tri helda a.buli	Perempuan	5-25Tahun	Sering	4	4	4	5	4	4	28
NANTONIUS TAMU AMA	Laki-laki	5-25Tahun	4 kali	3	4	5	2	3	2	16
Arif Mendel Djara	Laki-laki	26--50 Tahun	Jarang	2	2	3	5	5	5	29
Fentyaningsih Irmawati Koreh	Perempuan	26--50 Tahun	Sering	5	4	4	5	5	5	30

Christian	Laki-laki	5-25Tahun	2 kali berkunjung	5	5	5	1	1	1	10
Stefy	Perempuan	5-25Tahun	Lebih dari 3 kali	5	5	5	4	4	4	24
Oce Leo Nggaji	Perempuan	5-25Tahun	10 kali Berkunjung	4	4	4	5	5	4	29
Melvi Hamba Wudi	Laki-laki	26--50 Tahun	Sangat sering	5	5	5	3	3	3	20
Yiwa	Laki-laki	26--50 Tahun	5	3	3	3	5	5	5	11
Enilya Dsnga Hinda	Perempuan	5-25Tahun	5 kali	5	5	5	4	4	4	24
Gusti	Laki-laki	5-25Tahun	berulang-ulang	4	4	4	1	2	1	12
Elen susianti bari djoh	Perempuan	5-25Tahun	Setiap minggu	2	1	1	5	1	3	18
Orlan Rendi Fredi	Laki-laki	5-25Tahun	Jarang	5	5	2	5	5	5	30
Alvon djami	Laki-laki	26--50 Tahun	3 kli sebulan	5	4	4	2	5	5	21
Taycan hamanay	Laki-laki	5-25Tahun	Ulang ulang	2	2	4	1	1	1	10
Vino	Laki-laki	5-25Tahun	Sangat sering	5	5	5	5	3	2	19
Jefri lidjang kaborang	Laki-laki	5-25Tahun	Berulang kali	5	5	5	5	5	5	30
Wilhy	Perempuan	5-25Tahun	Sering	5	5	5	5	5	5	30
Asnath	Perempuan	26--50 Tahun	sering dan selalu	5	5	5	3	3	3	20
Anisah	Perempuan	26--50 Tahun	Kadang kadang	3	3	3	5	5	5	28
Agustina Bili	Perempuan	5-25Tahun	Kadang kadang	5	5	5	5	5	5	30
Ady Haryanto	Laki-laki	26--50 Tahun	Sangat sering	5	5	5	5	5	5	30
Yulens ama	Laki-laki	26--50 Tahun	Sering	5	5	5	5	5	5	30
Novita Mina Dopi	Perempuan	5-25Tahun	Sangat Sering	5	5	5	4	5	5	30
Fitrianda Lusia Andini Marten	Laki-laki, Perempuan	5-25Tahun	Jarang	5	5	5	1	1	1	10
Frilita Constantina Marten	Perempuan	5-25Tahun	Sering	4	4	3	3	2	4	19
Cindy	Perempuan	5-25Tahun	3 kali	5	5	5	5	4	4	25
Remond	Laki-laki	5-25Tahun	Sebulan sekali	5	5	5	4	4	4	28
Afenia Vila Rosa L Elu	Perempuan	5-25Tahun	Sering	4	4	3	4	4	4	24

Nama	Jenis Kelamin	Usia	Berapa sering berkunjung ke Apotik	X.2 .22	X.2 .23	X.2 .24	X.2 .25	Jumlah X2
Victor Benyamin	Laki-laki	26--50 Tahun	Lumayan Sering	4	4	4	5	20
Tri Diana	Perempuan	5-25Tahun	Jarang	4	3	2	5	20
Andreas Hw	Laki-laki	51-80 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	5	20
Wilhelmina doke	Perempuan	51-80 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	4	20
Asrini Kapita,AMd.Kep	Perempuan	26--50 Tahun	berkali-kali	4	4	4	5	16
BENEDIKTUS DALA,S.Pd	Laki-laki	26--50 Tahun	KETIKA SAKIT	5	5	5	3	20
Tifani	Perempuan	26--50 Tahun	1 / 2 kali	3	3	3	5	12
Agustina Bili	Perempuan	5-25Tahun	Kadang kadang	5	5	5	5	20
Nona Didju	Perempuan	26--50 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	5	20
Serly	Perempuan	26--50 Tahun	4-5 kali dalam sebulan	5	5	5	3	20
Antovia lede djami, S.I.Pust	Perempuan	26--50 Tahun	3 Kali	2	2	2	4	12
Shesilya Nanchy Radjah	Perempuan	5-25Tahun	5	4	4	4	5	16
Yulianti	Perempuan	26--50 Tahun	2 kali dalam satu bulan	5	5	4	5	17
itin buli	Perempuan	5-25Tahun	10 kali	5	5	5	5	20
Lian Dawa	Perempuan	5-25Tahun	Sd sering skali	5	5	5	5	20
Chantrik	Laki-laki	26--50 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	1	20
Ferdi	Laki-laki	5-25Tahun	Ya	5	5	5	3	20
Alexandro Kana	Laki-laki	26--50 Tahun	Jarang	1	1	1	4	9
Melda Febriyati Akulas	Perempuan	5-25Tahun	4	4	4	5	5	18
Jesika Melkianus	Perempuan	5-25Tahun	Sering	5	5	4	5	20
Helena Novita Dewi	Perempuan	26--50 Tahun	Saat sakit	5	5	5	3	20
Mariani tri helda a.buli	Perempuan	5-25Tahun	Sering	4	4	4	5	15
NANTONIUS TAMU AMA	Laki-laki	5-25Tahun	4 kali	3	4	5	2	17
Arif Mendel Djara	Laki-laki	26--50 Tahun	Jarang	2	2	3	5	20
Fentyaningsih Irmawati Koreh	Perempuan	26--50 Tahun	Sering	5	4	4	5	20

Christian	Laki-laki	5-25Tahun	2 kali berkunjung	5	5	5	1	20
Stefy	Perempuan	5-25Tahun	Lebih dari 3 kali	5	5	5	4	16
Oce Leo Nggaji	Perempuan	5-25Tahun	10 kali Berkunjung	4	4	4	5	16
Melvi Hamba Wudi	Laki-laki	26--50 Tahun	Sangat sering	5	5	5	3	20
Yiwa	Laki-laki	26--50 Tahun	5	3	3	3	5	12
Enilya Dsnga Hinda	Perempuan	5-25Tahun	5 kali	5	5	5	4	16
Gusti	Laki-laki	5-25Tahun	berulang-ulang	4	4	4	1	16
Elen susianti bari djoh	Perempuan	5-25Tahun	Setiap minggu	2	1	1	5	10
Orlan Rendi Fredi	Laki-laki	5-25Tahun	Jarang	5	5	2	5	20
Alvon djami	Laki-laki	26--50 Tahun	3 kli sebulan	5	4	4	2	19
Taycan hamamay	Laki-laki	5-25Tahun	Ulang ulang	2	2	4	1	12
Vino	Laki-laki	5-25Tahun	Sangat sering	5	5	5	5	20
Jefri lidjang kaborang	Laki-laki	5-25Tahun	Berulang kali	5	5	5	5	20
Wilhy	Perempuan	5-25Tahun	Sering	5	5	5	5	20
Asnath	Perempuan	26--50 Tahun	sering dan selalu	5	5	5	3	20
Anisah	Perempuan	26--50 Tahun	Kadang kadang	3	3	3	5	12
Agustina Bili	Perempuan	5-25Tahun	Kadang kadang	5	5	5	5	20
Ady Haryanto	Laki-laki	26--50 Tahun	Sangat sering	5	5	5	5	20
Yulens ama	Laki-laki	26--50 Tahun	Sering	5	5	5	5	20
Novita Mina Dopi	Perempuan	5-25Tahun	Sangat Sering	5	5	5	4	20
Fitrianda Lusua Andini Marten	Laki-laki, Perempuan	5-25Tahun	Jarang	5	5	5	1	18
Frilita Constantina Marten	Perempuan	5-25Tahun	Sering	4	4	3	3	20
Cindy	Perempuan	5-25Tahun	3 kali	5	5	5	5	17
Remond	Laki-laki	5-25Tahun	Sebulan sekali	5	5	5	4	20
Afenia Vila Rosa L Elu	Perempuan	5-25Tahun	Sering	4	4	3	4	16

Nama	Jenis Kelamin	Usia	Berapa sering berkunjung ke Apotik	Y .1	Y. .2	Y. .3	Y .4	Y .5	Y .6	Y .7	Jumlah Y
Victor Benyamin	Laki-laki	26--50 Tahun	Lumayan Sering	5	5	4	5	5	4	5	33
Tri Diana	Perempuan	5-25 Tahun	Jarang	4	3	4	3	3	4	4	25
Andreas Hw	Laki-laki	51-80 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	5	5	5	5	35
Wilhelmina doke	Perempuan	51-80 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	5	5	5	5	35
Asrini Kapita,AMd.Kep	Perempuan	26--50 Tahun	berkali-kali	4	4	4	4	4	4	4	28
BENEDIKTUS DALA,S.Pd	Laki-laki	26--50 Tahun	KETIKA SAKIT	5	5	5	5	5	5	5	35
Tifani	Perempuan	26--50 Tahun	1 / 2 kali	3	3	3	3	3	3	3	21
Agustina Bili	Perempuan	5-25 Tahun	Kadang kadang	5	5	5	5	5	5	5	35
Nona Didju	Perempuan	26--50 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	5	5	5	5	35
Serly	Perempuan	26--50 Tahun	4-5 kali dalam sebulan	4	4	4	4	4	4	5	29
Antovia lede djami, S.I.Pust	Perempuan	26--50 Tahun	3 Kali	3	3	3	3	3	3	3	21
Shesilya Nanchy Radjah	Perempuan	5-25 Tahun	5	4	4	4	4	4	4	4	28
Yulianti	Perempuan	26--50 Tahun	2 kali dalam satu bulan	5	5	4	5	5	4	5	33
itin buli	Perempuan	5-25 Tahun	10 kali	5	5	5	5	5	5	5	35
Lian Dawa	Perempuan	5-25 Tahun	Sd sering skali	5	5	5	5	5	3	5	33
Chantrik	Laki-laki	26--50 Tahun	Sangat Sering	5	5	5	5	5	5	5	35
Ferdi	Laki-laki	5-25 Tahun	Ya	5	5	5	5	5	5	5	35
Alexandro Kana	Laki-laki	26--50 Tahun	Jarang	3	3	3	3	3	3	3	21
Melda Febriyati Akulas	Perempuan	5-25 Tahun	4	5	5	5	5	5	4	5	34
Jesika Melkianus	Perempuan	5-25 Tahun	Sering	4	4	5	4	5	5	5	32
Helena Novita Dewi	Perempuan	26--50 Tahun	Saat sakit	5	5	5	5	5	5	5	35
Mariani tri helda a.buli	Perempuan	5-25 Tahun	Sering	4	4	4	3	4	4	3	26
NANTONIUS	Laki-laki	5-	4 kali	4	3	5	5	5	4	5	31

LAMPIRAN 3
KARAKTERISTIK RESPONDEN
BERDASARKAN JAWABAN

DATA KUESIONER X1

No	Pernyataan	5		4		3		2		1		Skor
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
1	X1.1	30	0,3	13	0,13	5	0,05	1	0,01	1	0,01	220
2	X1.2	28	0,28	14	0,14	7	0,07	0	0	1	0,01	180
3	X1.3	26	0,26	17	0,17	5	0,05	2	0,02	0	0	217

DATA KUESIONER VARIABEL X2

No	Pernyataan	5		4		3		2		1		Skor
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
1	X2.1	27	0,27	12	0,12	8	0,08	2	0,02	1	0,01	213
2	X2.2	30	0,3	10	0,1	6	0,06	3	0,03	1	0,01	215
3	X2.3	26	0,26	12	0,12	8	0,08	2	0,02	2	0,02	208
4	X2.4	23	0,23	15	0,15	5	0,05	4	0,04	3	0,03	201
5	X2.5	28	0,28	9	0,09	6	0,06	3	0,03	4	0,04	204
6	X2.6	28	0,28	10	0,1	7	0,07	4	0,04	1	0,01	210
7	X2.7	16	0,16	22	0,22	10	0,1	2	0,02	0	0	202
8	X2.8	26	0,26	9	0,09	9	0,09	5	0,05	2	0,02	205
9	X2.9	31	0,31	10	0,1	4	0,04	4	0,04	1	0,01	216
10	X2.10	29	0,29	12	0,12	4	0,04	3	0,03	2	0,02	213
11	X2.11	28	0,28	11	0,11	6	0,06	3	0,03	2	0,02	210
12	X2.12	28	0,28	8	0,08	7	0,07	2	0,02	5	0,05	202
13	X2.13	26	0,26	10	0,1	7	0,07	2	0,02	5	0,05	200
14	X2.14	23	0,23	14	0,14	6	0,06	2	0,02	5	0,05	198
15	X2.15	22	0,22	13	0,13	9	0,09	1	0,01	5	0,05	196
16	X2.16	31	0,31	10	0,1	4	0,04	4	0,04	1	0,01	216
17	X2.17	29	0,29	12	0,12	4	0,04	3	0,03	2	0,02	213
18	X2.18	28	0,28	11	0,11	6	0,06	3	0,03	2	0,02	210
19	X2.19	28	0,28	8	0	7	0,07	2	0,02	5	0,05	202
20	X2.20	26	0,26	10	0,1	7	0,07	2	0,02	5	0,05	200
21	X2.21	23	0,23	14	0,14	6	0,06	2	0,02	5	0,05	198
22	X2.22	31	0,31	10	0,1	4	0,04	4	0,04	1	0,01	216
23	X2.23	29	0,29	12	0,12	4	0,04	3	0,03	2	0,02	213
24	X2.24	28	0,28	11	0,11	6	0,06	3	0,03	2	0,02	210
25	X2.25	28	0,28	8	0,08	7	0,07	2	0,02	5	0,05	202

DATA KUESIONER VARIABEL (Y)

	Pernyataan	5		4		3		2		1		
No	Pernytn	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	Skor
1	Y1.1	28	0,28	15	0,15	7	0,07	0	0	0	0	221
2	Y1.2	28	0,28	12	0,12	10	0,1	0	0	0	0	218
3	Y1.3	28	0,28	13	0,13	8	0,08	0	0	0	0	250
4	Y1.4	29	0,29	13	0,13	8	0,08	10	0,1	9	0,09	250
5	Y1.5	30	0,3	10	0,1	10	0,1	0	0	0	0	220
6	Y1.6											
7	Y1.7	32	0,32	9	0,09	9	0,09	0	0	0	0	223

LAMPIRAN 4
UJI VALIDITAS

Uji Validitas Ketersediaan Obat (X2)

Correlations					
		X1.1	X1.2	X1.3	Jumlah
X1.1	Pearson Correlation	1	.692**	.472**	.839**
	Sig. (2-tailed)		<,001	<,001	<,001
	N	50	50	50	50
X1.2	Pearson Correlation	.692**	1	.733**	.930**
	Sig. (2-tailed)	<,001		<,001	<,001
	N	50	50	50	50
X1.3	Pearson Correlation	.472**	.733**	1	.836**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001		<,001
	N	50	50	50	50
Jumlah	Pearson Correlation	.839**	.930**	.836**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	
	N	50	50	50	50

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

LAMPIRAN 5
UJI RELIABILITAS

Uji Reliabilitas Ketersediaan Obat (X1)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.837	3

Uji Reliabilitas Kualitas Pelayanan Farmasi (X2)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.929	25

Uji Reliabilitas Kepuasan Pasien (Y)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.983	7

LAMPIRAN 6
UJI ASUMSI KLASIK

Uji Normalitas One Sample Kolmogorov Smirnov

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
			Unstandardized Residual
N			50
Normal Parameters ^{a,b}	Mean		.0000000
	Std. Deviation		3.91578131
Most Extreme Differences	Absolute		.115
	Positive		.093
	Negative		-.115
Test Statistic			.115
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c			.096
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^d	Sig.		.092
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.084
		Upper Bound	.099
a. Test distribution is Normal.			
b. Calculated from data.			
c. Lilliefors Significance Correction.			
d. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 299883525.			

Uji Multikolonieritas dengan tolerance VIF

Coefficients^a								
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	7.807	3.820		2.044	.047		
	X1	.836	.321	.361	2.603	.012	.619	1.616
	X2	.112	.041	.378	2.730	.009	.619	1.616
a. Dependent Variable: Y								

Coefficients ^a								
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	7.807	3.820		2.044	.047		
	KETERSEDIAAN OBAT	.836	.321	.361	2.603	.012	.619	1.616
	KUALITAS PELAYANAN	.112	.041	.378	2.730	.009	.619	1.616

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Uji Heteroskedastisitas (Uji Glejser)

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7.807	3.820		2.044	.047
	KUALITAS PELAYANAN	.836	.321	.361	2.603	.012
	FASILITAS	.112	.041	.378	2.730	.009

a. Dependent Variable: Abs_RES

LAMPIRAN 6
ANALISIS REGRESI LINEAR BERGANDA

Uji t (Parsial)

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7.807	3.820		2.044	.047
	X1	.836	.321	.361	2.603	.012
	X2	.112	.041	.378	2.730	.009

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN (Y)

Uji F (Simultan)

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	594.046	2	297.023	18.580	<.001 ^b
	Residual	751.334	47	15.986		
	Total	1345.380	49			

a. Dependent Variable: Y

b. Predictors: (Constant), X2, X1

Uji Determinasi (R2)

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.664 ^a	.442	.418	3.998

a. Predictors: (Constant), KUALITAS PELAYANAN (X2), KETERSEDIAAN OBAT (X1)