

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu tempat dilakukannya pelayanan kesehatan di Indonesia yaitu apotek. Apotek merupakan tempat diselenggarakannya pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan oleh apoteker yang sudah mengucapkan sumpah jabatan dan dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Pelayanan kefarmasian merupakan bentuk pelayanan langsung dan bertanggung jawab terhadap pasien terkait dengan sediaan farmasi dengan tujuan mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kesehatan yang baik merupakan hal yang sangat dibutuhkan oleh setiap orang terutama konsumen apotek. Tujuan dari pelayanan yang bermutu yaitu untuk mengurangi resiko terjadinya *medication error* dan untuk memenuhi persepsi yang baik terhadap apotek. Oleh karena itu, apotek harus memiliki kualitas pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasien (Sukanto, 2017).

Pelayanan kefarmasian dikatakan bermutu apabila pelayanan tersebut dilakukan sesuai dengan standar yang ada. Oleh karena itu, telah diberlakukan suatu standar pelayanan kefarmasian di apotek dengan dikeluarkannya Kemenkes (2016) tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Pelayanan kefarmasian tersebut meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pelayanan resep (peracikan, penyerahan, dan pemberian informasi terkait obat), konseling, monitoring penggunaan obat, promosi kesehatan, edukasi, dan evaluasi terhadap pengobatan

yaitu dengan memberikan catatan pengobatan pasien. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus berprinsip pada kepuasan dan kenyamanan pasien dalam menerima pelayanan kefarmasian di apotek, maka dari itu pelayanan kefarmasian harus dijalankan dengan baik sehingga kualitas pelayanan yang diberikan sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh pasien. Memberikan pelayanan dan perlakuan yang baik akan menentukan kepuasan pasien.

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan yang timbul akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2007). Kepuasan konsumen akan kualitas layanan kefarmasian di apotek perlu dimaksimalkan supaya pasien merasa puas dan tujuan apotek juga dapat tercapai. Hal ini perlu diperhatikan karena pasien merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi kelangsungan hidup apotek. Terciptanya kepuasan pasien dapat memberikan manfaat bagi apotek diantaranya hubungan antar apotek dengan pasien menjadi dekat dan harmonis, selain itu terciptanya loyalitas pasien dan membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut yang dapat memberikan dampak positif bagi apotek.

Tingkat kepuasan pasien dapat diukur dengan membandingkan antara kinerja atas hasil yang dirasakan dengan apa yang diharapkan (Baroroh, 2014). Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pasien yaitu kualitas pelayanan. Pelayanan yang baik dan memuaskan akan meningkatkan kesetiaan para konsumen. Adapun lima dimensi mutu pelayanan yang harus diperhatikan diantaranya daya tanggap (responsiveness), kepastian (Assurance), kehandalan (reliability), empati (emphaty), bukti fisik (tangible).

Adapun penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Endar pada tahun 2019 yaitu terdapat beberapa alasan yang membuat konsumen merasa tidak puas terhadap pelayanan di Apotek Sanjaya yaitu pelayanan yang kurang baik dan tidak sopannya karyawan apotek dalam memberikan informasi terkait obat dan gaya bicara yang digunakan kepada pelanggan, hal ini dibuktikan dengan berkurangnya konsumen yang membeli obat-obatan di apotek tersebut. walaupun hanya terdapat selisih harga Rp.500, hal ini menyebabkan konsumen berpindah ke apotek lain. Konsumen juga merasa tidak puas dengan pelayanannya yang kurang cekatan dan tidak ramah. Konsumen juga mengeluh karena menunggu terlalu lama untuk resep yang mereka kerjakan.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kurniawan juga menyatakan bahwa pasien akan merasa puas apabila mendapatkan pelayanan kefarmasian dengan cepat dan tepat, akan tetapi pelayanan kefarmasian di apotek saat ini masih rendah dan belum optimal dalam menjalankan fungsinya sebagai sarana pelayanan kesehatan sehingga hal tersebut menjadi faktor pertimbangan pasien dalam memilih sebuah apotek (Dianita & Latifah, 2017). Tingkat kepuasan di apotek penting untuk dilakukan sebagai upaya peningkatan mutu layanan kefarmasian. Sehingga, menjadi tolak ukur sejauh mana pelayanan kefarmasian di apotek memenuhi harapan masyarakat.

Apotek kebalenan menjadi tempat penelitian bagi peneliti. Apotek kebalenan memiliki letak yang strategis yakni berada dipinggir jalan raya, dan dekat dengan perkampungan yang padat penduduk. Dengan lokasi yang padat dengan penduduk, maka banyak pasien yang datang ke Apotek Kebalenan. Apotek

Kebalenan terdapat praktek dokter umum dan dokter gigi. Pelayanan farmasi yang dilakukan meliputi pelayanan resep umum, BPJS, dan penyedia asuransi.

Menurut observasi yang telah peneliti lakukan di Apotek Kebalenan, rata-rata data kunjungan pasien perharinya yaitu 100 orang, hal ini berpengaruh terhadap penampilan apotek yakni ruang tunggu yang kurang memadai sehingga banyak pasien yang menunggu antrian dengan berdiri. Pada kenyataannya, apabila masyarakat yang berobat semakin banyak maka pelayanan informasi terkait obat yang diberikan oleh farmasis tidak efektif sehingga banyak pasien yang tidak mengerti dan mengetahui tentang penggunaan obat yang baik dan benar. Di Apotek ini waktu tunggu pelayanan resepnya cukup lama, yaitu lebih dari 30 menit, padahal untuk waktu tunggu pelayanan obat racikan yaitu 25 menit (Suwaryo dkk, 2011) sedangkan untuk pelayanan obat non racikan yaitu 15 menit (Harijono dan Soepangkat, 2011). Di Apotek Kebalenan juga belum pernah ada penelitian terkait kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian sebelumnya.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perlu adanya penelitian terkait kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Kebalenan sehingga dapat menjadi tolak ukur bagi petugas apotek untuk memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kepada pasien yang mendapat pelayanan kefarmasian.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kepuasan pasien terhadap pelayanan di Apotek Kebalenan pada tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan di Apotek Kebalenan pada tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Peneliti memperoleh pengetahuan, wawasan dan pengalaman terkait kepuasan pasien terhadap pelayanan di Apotek Kebalenan.

2. Bagi Apotek Kebalenan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam upaya memperbaiki dan meningkatkan kualitas Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kebalenan.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya dan menambah referensi kepustakaan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.9 Tahun 2017 tentang Apotek, apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan dari apoteker yang melakukan praktik kefarmasian. Pelayanan kefarmasian meliputi pengawasan mutu sediaan farmasi, keamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat berdasarkan resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berhubungan dengan sediaan farmasi, dengan tujuan mencapai hasil yang jelas guna meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes, 2009).

2.1.1 Fungsi Apotek

Berikut fungsi apotek menurut Peraturan Kesehatan Republik Indonesia No.9 Tahun 2017, diantaranya :

- a) Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)
- b) Pelayanan farmasi klinik

2.1.2 Tujuan Apotek

Adapun tujuan apotek dalam menjalankan tugas sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2016) , diantaranya :

- a) Meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian
- b) Menjamin hukum bagi tenaga kefarmasian
- c) Memberi perlindungan kepada pasien dari penggunaan obat yang tidak rasional untuk keselamatan pasien

2.1.3 Pelayanan di Apotek

Ada beberapa layanan menguntungkan yang bisa didapatkan oleh pasien di apotek (Zeenot, 2013), diantaranya :

1. Pasien memiliki kesempatan untuk melakukan konsultasi guna memperoleh informasi yang tepat terkait obat atau penyakit yang sedang diderita.
2. Pasien memiliki hak untuk memperoleh informasi mengenai obat, meliputi :
 - a. Indikasi/kegunaan obat
 - b. Kontraindikasi obat
 - c. Dosis dan aturan penggunaan obat yang baik dan benar
 - d. Efek samping obat
 - e. Peringatan-peringatan dari penggunaan obat
 - f. Harga obat
 - g. Memilih obat secara tepat bagi pasien

3. Pasien memiliki hak untuk dijaga privasi (kerahasiaan) terkait penyakitnya
4. Pasien dapat memperoleh sediaan farmasi maupun pembekalan kesehatan lainnya
5. Pasien memiliki hak untuk menentukan pilihan terkait apotek yang diminati, tidak adanya tuntutan bagi pasien untuk harus mendatangi apotek tertentu
6. Pasien memperoleh layanan membaca skaligus mempersiapkan obat sesuai dengan resep dokter
7. Apabila pasien meminta atau memang sangat membutuhkan, maka apotek bisa mengganti obat paten dengan obat generiknya
8. Pasien memiliki hak untuk mendapatkan salinan resep

2.2 Apoteker

Menurut Kemenkes (2016), apoteker merupakan sarjana farmasi yang melampaui pendidikan profesi dan telah disumpah berdasarkan peraturan perundangan. Sumpah yang diucapkan harus dapat dipraktekkan dalam pengabdianannya, harus dijalankan dengan baik dan benar, dan juga untuk dijadikan landasan dalam setiap tindakan.

Berikut beberapa poin dari sumpah apoteker (Sungguh, 2014) :

1. Melaksanakan asuhan kefarmasian
2. Merahasiakan terkait resep, kondisi penderita, dan *medication record* untuk pasien

3. Melaksanakan praktik profesi dengan landasan praktik profesi yaitu ilmu, hukum dan etik

2.3 Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tahun 2009, Tenaga Teknis Kefarmasian merupakan tenaga yang membantu apoteker dalam bidang farmasi, Tenaga Teknis Kefarmasian meliputi sarjana farmasi, ahli madya farmasi, dan analisis farmasi yang memiliki STRTTK.

Pekerjaan kefarmasian menurut RI (2009) meliputi :

1. Melaksanakan produksi dan pengawasan mutu sediaan farmasi, keamanan pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan informasi obat, bahan obat dan obat tradisional.
2. Pekerjaan kefarmasian dilaksanakan oleh asisten apoteker dibawah naungan apoteker atau pimpinan unit secara mandiri sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2.4 Pasien Apotek

Pasien berasal dari bahasa latin yaitu *patient* yang artinya menderita, jadi pasien dapat diartikan sebagai penderita atau orang yang sedang sakit. Menurut Nasution (2014), pasien merupakan seseorang yang melakukan konsultasi terkait masalah kesehatannya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik secara langsung maupun tidak langsung kepada petugas kesehatan.

2.5. Resep

Resep yaitu permintaan tertulis dari dokter yang ditujukan kepada apoteker atau tenaga farmasi untuk membuat dan menyerahkannya kepada pasien. Resep sendiri harus ditulis dengan jelas dan lengkap. Apabila penulisan resep kurang jelas, maka apoteker atau tenaga farmasi yang melayani harus menanyakannya kepada dokter yang menulis resep tersebut.

2.5.1 Alur Pelayanan Resep

Berikut alur pelayanan resep yang dilakukan di apotek menurut Kemenkes (2016), meliputi :

1. Penerimaan resep

Dalam penerimaan resep, apoteker harus melakukan skrining resep meliputi :

a. Skrining administratif

Nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan jika diperlukan, nama dokter, SIP dokter, alamat praktek, nomor telepon dokter, paraf dokter, dan tanggal penulisan resep.

b. Skrining Farmasetik

Bentuk sediaan, kekuatan sediaan, stabilitas sediaan, dan kompatibilitas (ketercampuran obat).

c. Skrining klinis

Ketepatan indikasi dan dosis obat, aturan penggunaan obat, efek samping obat, kontraindikasi, dan interaksi obat.

2. Pemeriksaan ketersediaan obat

Sebelum melayani resep, pastikan ada atau tidaknya obat yang tertera pada resep. Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian ketersediaan atau adanya kekosongan obat maka apoteker harus menghubungi dokter penulis resep.

3. Penyiapan sediaan farmasi

Dalam penyiapan sediaan farmasi, yang perlu dilakukan :

1. Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai resep
2. mengambil obat yang dibutuhkan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa obat, dan keadaan fisik obat
4. Peracikan obat
Dalam melakukan peracikan obat harus memperhatikan waktu tunggu pelayanan. Untuk waktu tunggu resep obat jadi yaitu 30 menit, sedangkan untuk resep racikan yaitu 60 menit.
5. Pemberian etiket
 - a) Etiket warna biru untuk obat luar
 - b) Etiket warna putih untuk obat dalam atau oral
 - c) Memasukkan obat kedalam wadah terpisah untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah
 - d) Pemeriksaan kembali pada etiket terkait kesesuaian nama pasien, cara penggunaan dan jumlah obat
 - e) Penyerahan, dilakukan dengan memanggil nama pasien dan nomor tunggu pasien, dilakukan pemeriksaan ulang terkait identitas pasien

untuk memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya, penyerahan obat juga disertai dengan pemberian informasi terkait obat meliputi kegunaan obat, efek samping, cara penyimpanannya, dan makanan atau minuman yang harus dihindari pasien.

2.6 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah seseorang tersebut membandingkannya terhadap kualitas pelayanan yang diharapkan dengan kenyataan yang diterima atau dirasakan.

Terdapat empat cara yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pasien, yaitu:

a) Sistem saran dan keluhan

Setiap perusahaan yang berpusat pada pelanggan perlu memberikan kesempatan kepada pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka.

b) Survei kepuasan pelanggan

Perusahaan tidak dapat berasumsi bahwa sistem keluhan dan saran dapat sepenuhnya menggambarkan kepuasan dan kekecewaan pelanggan. Perusahaan yang responsif mengukur kepuasan pelanggan melalui survei secara rutin. Mereka mengirimkan kuesioner atau menelepon sekelompok pembeli secara acak untuk mengetahui bagaimana perasaan mereka tentang berbagai aspek kinerja perusahaan.

c) Pembeli bayangan (*Ghost Shopping*)

Cara ini dilakukan dengan mempekerjakan beberapa orang untuk bertindak sebagai pelanggan atau pembeli potensial produk perusahaan pesaing untuk memberitahukan mengenai titik kuat dan titik lemah yang mereka alami saat membeli produk perusahaan maupun produk pesaing.

d) Analisis pelanggan yang beralih

Cara ini dilakukan perusahaan dengan menghubungi pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih pemasok untuk mengetahui mengapa hal ini bisa terjadi dan supaya perusahaan dapat mengambil kebijakan untuk perbaikan atau penyempurnaan lebih lanjut.

2.6.1 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Kotler ada 5 dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan, yaitu :

1) Kehandaan (*Reliability*)

Kehandalan merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, misalnya pemberian informasi dan edukasi (KIE) kepada pasien secara tepat.

2) Ketanggapan (*Responsiveness*)

Kemampuan petugas dalam melayani pasien dengan cepat dan tepat.

3) Empati (*emphaty*)

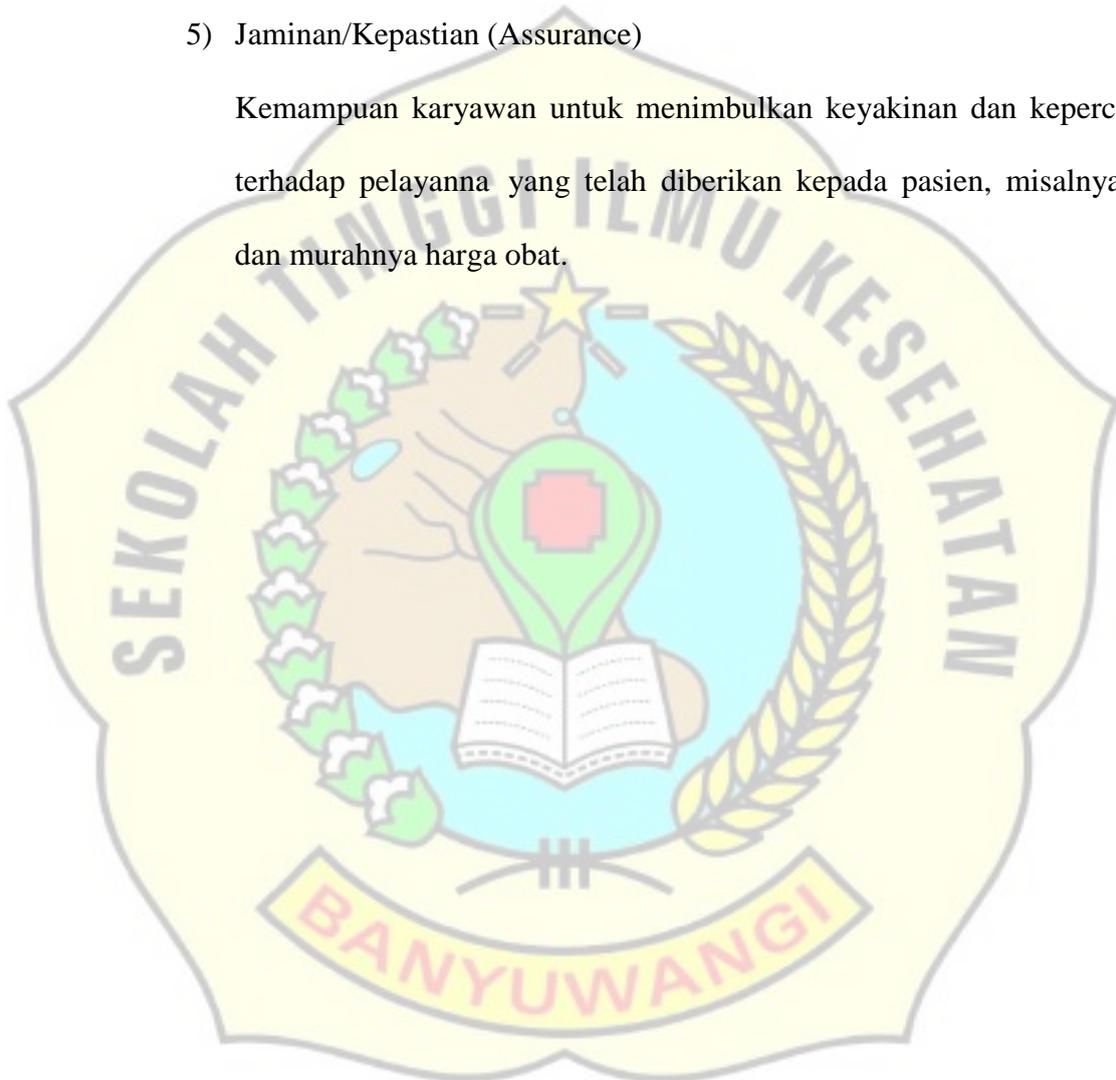
Kesediaan karyawan untuk lebih peduli dan memberikan perhatian secara pribadi kepada pasien, misalnya sikap keramahan karyawan.

4) Bukti fisik (*Tangibles*)

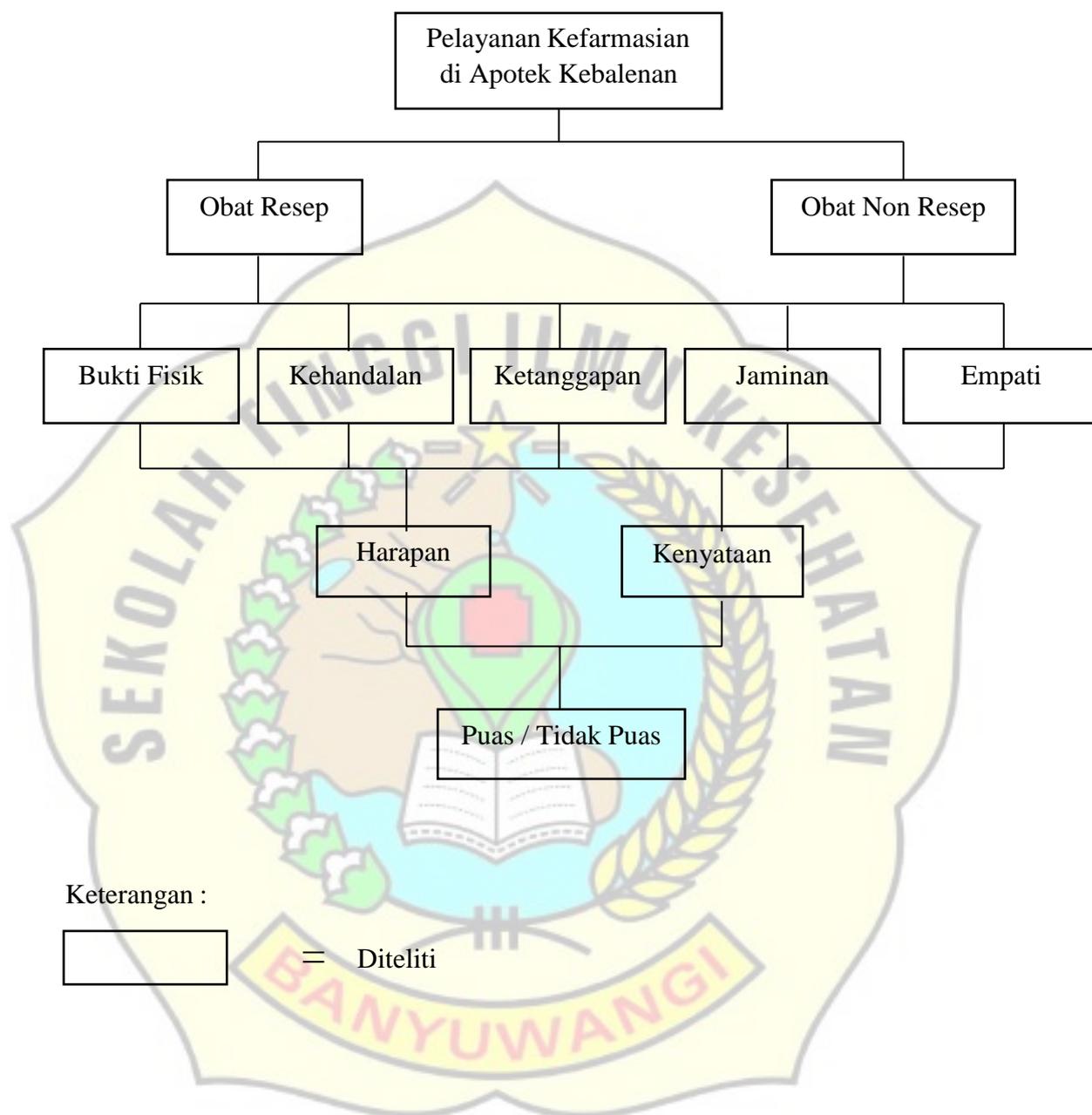
Sarana dan prasarana yang dapat dirasakan secara langsung oleh pasien, misalnya tempat duduk yang mencukupi diruang tunggu, serta kebersihan dan kenyamanan di apotek.

5) Jaminan/Kepastian (*Assurance*)

Kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap pelayannya yang telah diberikan kepada pasien, misalnya obat dan murahnya harga obat.



2.7 Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif merupakan metode yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat (Notoatmojo, 2018). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kepuasan konsumen terhadap pelayanan Apotek Kebalenan yang diukur berdasarkan lima dimensi meliputi ketanggapan, kehandalan, jaminan/kepastian, empati, dan bukti fisik.

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Apotek Kebalenan yang terletak di Kecamatan Banyuwangi, Kabupaten Banyuwangi.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus – September 2022.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua masyarakat Banyuwangi yang pernah menjadi pasien atau konsumen di Apotek Kebalenan.

3.3.2 Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini secara *purposive sampling* dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan sampel yang diperoleh secara kebetulan ada dan metode ini dapat digunakan dengan menggunakan kuesioner (Nasution, 2014).

Pada metode *purposive sampling*, untuk menentukan jumlah sampel yang diuji yaitu menggunakan rumus (Supranto, 2001) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{N \cdot d \cdot d + 1}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Populasi (100)

d = Batas ketelitian yang diinginkan (0,05)

$$n = \frac{100}{100 \times (0,05) \times (0,05) + 1}$$

$$n = \frac{100}{1,2675}$$

$$n = 78,89$$

Jadi, banyaknya sampel yang diperlukan yaitu 78,89 dan pada penelitian ini diambil sampel sebanyak 79 pasien dengan kriteria sebagai berikut :

1) Kriteria Inklusi

- Pasien yang pernah melakukan pembelian di Apotek Kebalenan minimal dua kali pembelian
- Berusia produktif yaitu berkisar 15 - 62 tahun
- Dapat berkomunikasi, membaca serta menulis dengan baik
- Bersedia mengisi lembar kuesioner

2) Kriteria Eksklusi

- Pasien yang tidak bersedia mengisi kuesioner
- Pasien yang tidak mendapatkan obat yang diinginkan atau dibutuhkan

3.3.3 Sampel Yang Diteliti

1) Ketanggapan (*Responsiveness*)

Pemberian pelayanan oleh tenaga kefarmasian kepada pasien dengan cepat dan tepat

2) Keandalan (*Reliability*)

Pemberian pelayanan yang memuaskan pasien dan pemberian informasi terkait obat oleh tenaga kefarmasian

3) Jaminan (*Assurance*)

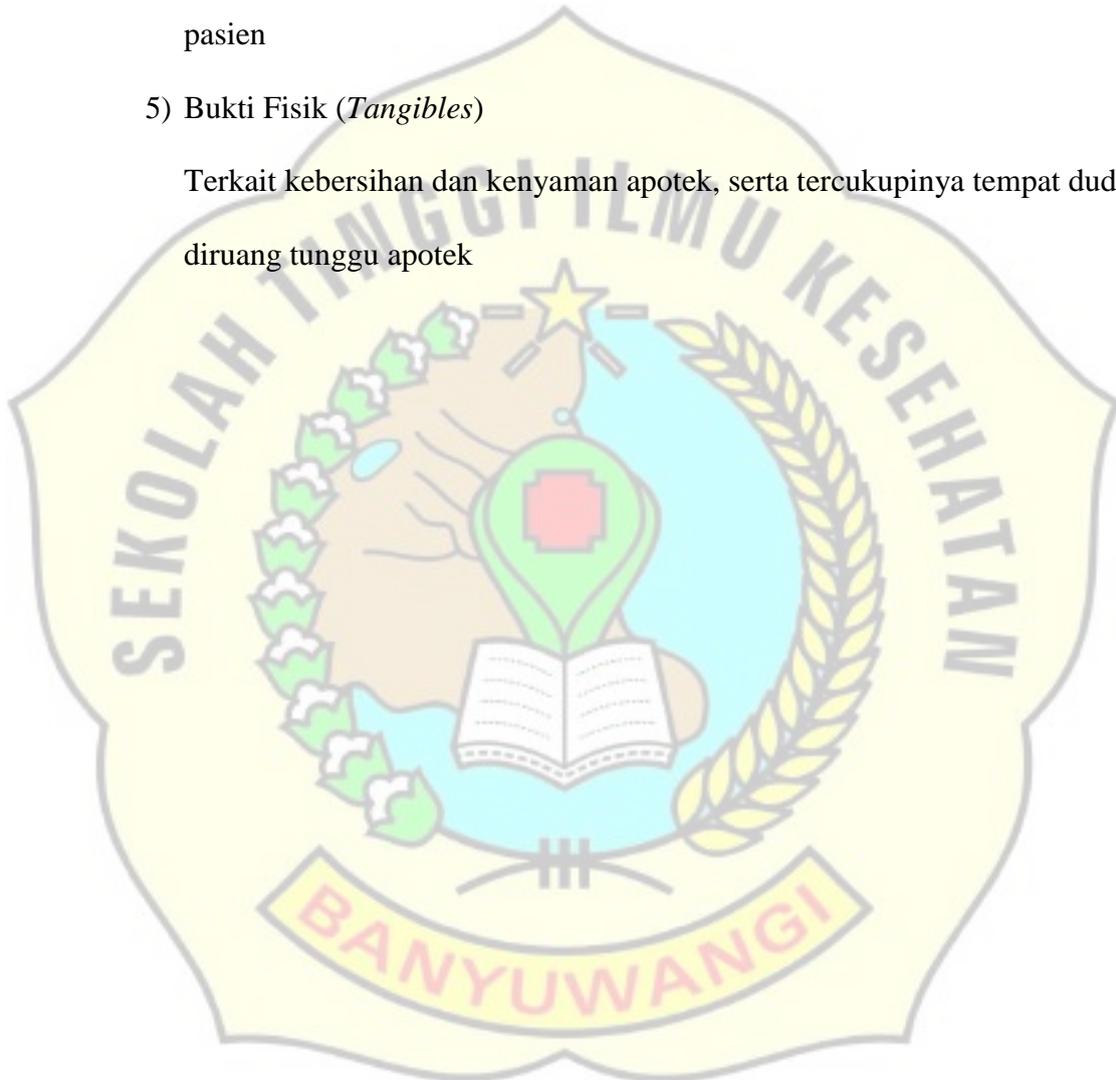
Terkait kelengkapan obat dan kemurahan harga obat

4) Empati (*Emphaty*)

Keramahan dan perhatian yang diberikan oleh tenaga kefarmasian kepada pasien

5) Bukti Fisik (*Tangibles*)

Terkait kebersihan dan kenyamanan apotek, serta tercukupinya tempat duduk diruang tunggu apotek



3.4. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Kategori dan Kriteria	Alat Ukur	Skala Ukur
Ketanggapan	Kemampuan tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat	Kecepatan pelayanan kefarmasian serta kecepatan pelayanan kasir apotek	Kuesioner	Ordinal (%)
Kehandalan	Kemampuan tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan yang memuaskan pasien	Pemberian informasi terkait obat oleh tenaga kefarmasian	Kuesioner	Ordinal (%)
Jaminan	Kemampuan tenaga kefarmasian dalam memberikan kepercayaan dan kebenaran terkait pelayanan yang diberikan	Kelengkapan obat dan kemurahan harga obat	kuesioner	Ordinal (%)
Empati	Kemampuan tenaga kefarmasian dalam memahami kebutuhan pasien	Keramahan dari tenaga kefarmasian	Kuesioner	Ordinal (%)
Bukti Fisik	Sarana dan prasarana yang dapat dirasakan langsung oleh pasien	Kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu, serta tempat duduk yang mencukupi	Kuesioner	Ordinal (%)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

3.5 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dengan dimensi ketanggapan, kehandalan, jaminan, empati dan bukti fisik untuk mengevaluasi pelayanan di Apotek Kebalenan terhadap kepuasan pasien tahun 2022.

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum kuesioner digunakan untuk pengambilan data penelitian, terlebih dahulu kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Uji ini dilakukan pada 30 orang yang tidak termasuk responden penelitian dan dilakukan diluar lokasi penelitian, tetapi karakteristik yang digunakan sama dengan responden di lokasi penelitian (Notoatmojo, 2010).

3.6.1 Uji Validitas Kuesioner

Uji validitas kuesioner digunakan untuk mengukur alat yang digunakan dalam penelitian ini valid atau tidak valid dengan menggunakan software pengolahan data. Apabila r-hitung lebih besar dari r-tabel, maka pernyataan tersebut dikatakan valid. Dan jika r-hitung lebih kecil dari r-tabel, maka pernyataan tersebut tidak valid.

3.6.2 Uji Reliabilitas Kuesioner

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi dari alat ukur, apakah alat yang digunakan untuk mengukur penelitian dapat diandalkan dan tetap konsisten apabila pengukuran tersebut diulang. Menurut kesepakatan secara umum reliabilitas yang dianggap cukup memuaskan yaitu nilainya lebih besar dari 0,700.

Uji reliabilitas yang digunakan pada penelitian ini adalah uji reliabilitas Cronbach's Alpha dengan menggunakan bantuan Excel, karena instrumen dalam penelitian ini berbentuk angket dan skala bertingkat. Berikut rumus Cronbach's Alpha:

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_t^2}{\sigma^2} \right)$$

Keterangan :

r_{11}	= reliabilitas yang dicari
n	= Jumlah item pertanyaan yang di uji
$\sum \sigma_t^2$	= Jumlah varians skor tiap-tiap item
σ^2	= varians total

Kemudian hasil yang didapatkan dianalisis, apabila hasil alpha antara 0,70 – 0,90 maka reliabilitas tinggi. Apabila alpha 0,50 – 0,70 maka reliabilitas moderat. Dan apabila alpha <0,50 maka reliabilitas rendah.

3.7. Alur Penelitian

3.7.1 Tahap Persiapan

1. Permohonan izin kepada pengelola Apotek Kebalenan yang akan dilakukan penelitian. Surat izin tersebut diajukan dari pihak Program Studi DIII Farmasi STIKes Banyuwangi.
2. Melakukan Observasi dengan mendatangi Apotek Kebalenan.

3.7.2 Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dari penelitian dan meminta untuk menandatangani surat persetujuan apabila pasien bersedia dijadikan responden.
2. Langkah berikutnya yaitu pembagian kuesioner kepada responden dan menjelaskan cara pengisian kuesioner.
3. Lembar kuesioner yang telah diisi kemudian dikumpulkan oleh peneliti beserta surat persetujuan penelitian.

3.8 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis *gap* dengan menggunakan metode *Servqual* yang terdiri dari dua bagian kuesioner, yaitu kuesioner penelitian yang menunjukkan harapan terhadap pelayanan dan kuesioner yang menunjukkan kenyataan yang dirasakan. Angka negatif menunjukkan bahwa harapan responden tidak terpenuhi angka positif menunjukkan bahwa harapan responden terpenuhi.