

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Kepustakaan**

##### **1. Apotek**

Diambil berlandaskan Perpu Republik Indonesia paling baru Nomor 9 Tahun 2017 terkait Apotek menyatakan bahwa Apotek ialah sarana maupun tempat dimana pelayanan kefarmasian lainnya dilaksanakan (Menkes, 2017). Tujuan dengan didirikannya Apotek berlandaskan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 ialah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan terkait kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek.
- b. Memberikan perlindungan terhadap pasien dan masyarakat dalam mendapatkan terkait pelayanan kefarmasian di Apotek.
- c. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan terkait pelayanan kefarmasian di Apotek (Menkes, 2017).

##### **2. Kegiatan Dalam Lingkungan Apotek**

Hal-hal yang termasuk dalam pengelolaan antara lain yaitu :

- a. Peracikan, pengelolaan, pembuatan, perombakan bentuk, penyimpanan, pencampuran, serta penyerahan obat ataupun bahan obat.
- b. Pengadaan, penyimpanan, distribusi (penyaluran) dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
- c. Pelayanan informasi, termasuk obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan pada dokter, tenaga kesehatan lain dan masyarakat.
- d. Pengamatan dan pelaporan informasi terkait khasiat, keamanan, bahaya atau mutu obat dan perbekalan farmasi lainnya (Bogadenta, 2012).

### 3. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan atau bisa juga dikatakan mutu dari suatu pelayanan memusatkan fokus pada upaya dan usaha pemenuhan kebutuhan yang disertai dengan kemauan dan kehendak konsumen serta ketetapan pengutaraan dalam rangka memenuhi hasrat dari harapan konsumen tersebut. Tingkat keunggulan (*excellent*) yang didambakan dapat mengendalikan terkait keunggulan tersebut guna mencukupi kebutuhan dan hasrat yang diidamkan konsumen disebut dengan kualitas pelayanan (Tjiptono, 2014).

Pendapat *The Lang Gie* dalam Dewi Panuntun (2017) menyatakan terdapat faktor-faktor yang bisa mempengaruhi kualitas pelayanan diantaranya:

- a. Motivasi kerja karyawan.
- b. Sistem pelayanan serta sistem kerja di suatu perusahaan.
- c. Suasana keadaan yang ada pada perusahaan.
- d. Kemampuan karyawan dalam bekerja.
- e. Lingkungan secara fisik yang ada di tempat kerja.
- f. Perlengkapan dan fasilitas.
- g. Prosedur kerja di perusahaan tersebut (Dewi Panuntun, 2017).

### 4. Kepuasan Konsumen

#### a. Pengertian

Kepuasan konsumen ialah perasaan dari dalam diri berupa kesenangan atau kekecewaan seseorang yang tercipta sesudah mencari persamaan dan perbedaan antara kinerja (*outcome*) produk yang ditaksir terhadap kinerja (*outcome*) yang diharapkan atau dikehendaki. Apabila kinerja yang terjadi berada dan tidak sampai pada yang diharapkan, tentu merasa tidak puas. apabila kinerja melingkapi dan tepat dengan apa yang diharapkan, konsumen tentu merasakan kepuasan. Seperti halnya yang dikatakan Priansah (2017), kinerja yang melebihi apa yang diharapkan membuat konsumen sangat puas/senang.

Produk merupakan salah satu alasan atau dapat dikatakan faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan konsumen. Produk yang berkualitas menurut seseorang ialah apabila semua komponen dari produk tersebut sesuai dengan nilai-nilai kebutuhan yang menjadi standar suatu produk yang berkualitas. Suatu produk mempunyai aspek-aspek dari kualitas produk yang kemudian bisa diukur. Tingkat kepuasan konsumen apabila diukur mempunyai keterkaitan erat dengan kualitas dari suatu produk (barang ataupun jasa) (Sucipto, 2013).

b. Manfaat

Aspek-aspek kualitas apabila diukur mempunyai manfaat yang baik bagi para pemimpin bisnis, diantaranya:

- 1) Mengetahui bagaimana suatu bisnis berproses dan berjalan.
- 2) Mengetahui titik permasalahan untuk melakukan upaya dalam perubahan dan perbaikan pada sistem secara keberlangsungan demi memuaskan konsumen.
- 3) Menetapkan dari perubahan tersebut memberikan perbaikan yang baik atau tidak. (Supranto, 2012).

Banyak cara yang bisa dilakukan dalam menilai sikap konsumen, salah satunya dengan memakai kuesioner sebagai alat untuk mengukur. Organisasi bisnis atau perusahaan senantiasa harus merancang kuesioner atau alat untuk mengukur kepuasan konsumen yang dapat secara cermat melihat perkiraan persepsi konsumen terhadap kualitas barang ataupun jasa yang diberikan. Hasil pengukuran tingkat kepuasan konsumen bisa menampilkan ciri atau atribut jasa, layanan ataupun produk yang menjadikan konsumen tidak merasakan puas. Pihak yang bertanggung jawab yaitu pimpinan harus bertindak dalam mengoreksi ataupun melakukan perbaikan (Danang, 2013).

c. Faktor-Faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen

Adanya faktor yang dikemukakan Zeithaml dan Bitner dalam Firmansyah (2018) faktor yang bisa mempengaruhi kepuasan konsumen diantaranya:

- 1) Kualitas pelayanan, yakni dimana konsumen merasakan kepuasan apabila pelayanan yang didapatkan dilakukan secara baik dan tepat dengan hasrat serta harapan.
- 2) Kualitas produk, yakni dimana konsumen merasakan kepuasan apabila produk yang dipergunakan mempunyai kualitas yang tinggi.
- 3) Harga, yakni suatu produk apabila kualitasnya baik serta memiliki harga murah akan memberikan value lebih tinggi dari pandangan konsumen. Hal itu dikarenakan konsumen lebih menyukai mengeluarkan lebih sedikit uang.
- 4) Faktor situasional, yakni dimana keadaan yang dirasakan konsumen.
- 5) Faktor pribadi dari konsumen, yakni karakteristik yang sesuai dan tepat dengan hasrat serta kebutuhan pribadi (Firmansyah, 2018).

Adapun lima determinan dari kualitas pelayanan dirincikan berikut ini :

- 1) Keandalan (*Reliability*), yakni kesanggupan ataupun kemampuan dalam menampilkan dan memberikan suatu pelayanan yang telah ditetapkan dengan sesegera mungkin, akurat dan memuaskan.
- 2) Daya tanggap (*Responsiveness*), yakni dimana keinginan sendiri yang berasal dari dalam diri staff dan karyawan itu sendiri untuk mengulurkan tangan terhadap konsumen dan respon yang tanggap dalam melayani.
- 3) Jaminan (*Assurance*), yakni perilaku dan skill karyawan serta kemampuannya dalam menciptakan keyakinan dan kepercayaan.

- 4) Empati (*Emphaty*), meliputi syarat guna mengindahkan dan perhatian lebih secara personal pada konsumen.
- 5) Bukti langsung/bukti fisik (*Tangibles*), terkait sarana dan fasilitas fisik, perlengkapan dan penampilan dari personil (Danang, 2014).

## 5. Pelayanan Obat

Hal yang dimaksudkan terkait pelayanan obat yakni aktivitas menyampaikan informasi terkait segala hal mengenai obat termasuk yaitu hal yang tidak memihak tentang obat, dimana hal itu melalui proses evaluasi secara kritis menggunakan fakta unggul dalam seluruh aspek pemakaian obat kepada tenaga kesehatan lainnya, pasien atau konsumen serta masyarakat luas yang membutuhkan, yang mana hal itu dilaksanakan oleh Apoteker. Informasi terkait obat yang disampaikan yakni obat resep, obat bebas dan herbal (Menkes, 2014).

Informasi yang disampaikan kepada konsumen sesuai dengan kebutuhannya meliputi bentuk suplai, dosis, cara dan routes, pemberian, formulasi khusus, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, fungsi ataupun khasiat dan kegunaan, keamanan apabila dipergunakan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, ketersediaan, harga, stabilitas, sifat fisika atau kimia obat dan lain-lain (Menkes, 2014). Berdasarkan pihak yang berwenang yaitu PP Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017 mengenai Apotek menyatakan bahwasannya Apotek ialah tempat maupun sarana pelayanan bagi bidang kefarmasian dimana merupakan tempat praktek dilakukannya kefarmasian yang dilakukan oleh Apoteker serta tenaga kefarmasian lainnya yang berkepentingan (Menkes, 2017 ). Beberapa fungsi dan tugas adanya Apotek diantaranya: (Bahem, 2017)

- a. Sebagai tempat dimana seorang dengan profesi Apoteker setelah dilakukannya kegiatan pengucapan sumpah jabatannya.

- b. Apotek mempunyai kegunaan sebagai tempat pelayanan dimana seorang apoteker mengerjakan tugasnya di bidang kefarmasian yakni melakukan peracikan, pembuatan, pencampuran, pengubahan bentuk dan penyerahan obat.
- c. Apotek mempunyai kegunaan sebagai tempat maupun sarana pendistribusian perbekalan daripada farmasi yang berkeharusan pendistribusian obat-obatan dimana masyarakat pada umumnya membutuhkannya.
- d. Apotek mempunyai kegunaan sebagai tempat ataupun sarana pelayanan informasi antara lain:
  - 1) Pelayanan informasi berupa obat dan perbekalan farmasi lainnya kemudian diberikan kepada dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lain serta masyarakat luas.
  - 2) Pelayanan informasi terkait kegunaan ataupun khasiat yang terkandung pada obat, keamanan dan bahaya tersendiri pada obat, mutu ataupun kualitas obat serta perbekalan terkait kefarmasian lainnya (Bahem, 2017).

Berdasarkan KepMenKes (2004) dalam Bahem (2017), standar atau batasan minimal pada Pelayanan Kefarmasian yang terjadi di Apotek, meliputi:

- a. Apotek berasal dari daerah tempatnya mudah dikenal oleh masyarakat atau dikatakan strategis mulai dari tempat, daerah, posisi serta kebutuhan.
- b. Pada bagian depan ataupun halaman depan Apotek harus tersedia papan petunjuk dengan kata yang jelas bahwasannya itu adalah Apotek.
- c. Akses menuju atau lokasi Apotek haruslah dengan mudah untuk dijangkau dan diakses oleh masyarakat sekitar.
- d. Pelayanan dalam bentuk farmasi disediakan di lokasi etalase berbeda dan mempunyai tempat tersendiri dari kegiatan pelayanan serta penjualan produk lain, hal itu sangat penting berguna dalam menampilkan kualitas produk dan integritas

petugas serta meminimalisir resiko terhadap kesalahan penyerahan.

- e. Masyarakat diberikan kemudahan dalam menjangkau secara langsung oleh Apoteker guna mendapatkan informasi dan konseling terkait obat-obatan serta gejala yang dirasakan.
- f. Kebersihan lingkungan di sekitar Apotek baik luar maupun dalam harus senantiasa dijaga dan terbebas dari serangga beserta hewan kecil ataupun hewan pengerat.
- g. Suplai listrik yang digunakan harus konstan, terkhusus pada lemari pendingin yang digunakan untuk obat-obatan tertentu.
- h. Yang harus dimiliki Apotek diantaranya :
  - 1) Kenyamanan yang diperoleh dengan adanya ruang tunggu.
  - 2) Suatu tempat guna mendisplay informasi bagi pasien atau konsumen, salah satunya penetapan brosur ataupun materi terkait informasi.
  - 3) Ruangan tersendiri dengan sifat tertutup yang dipergunakan konseling untuk pasien atau konsumen yang mana ruangan tersebut difasilitasi kursi, meja dan lemari guna meletakkan dan menyimpan rekam medis pasien.
  - 4) Ruangan tersendiri untuk melakukan peracikan obat.
  - 5) Ketersediaan keranjang untuk sampah bagi staf dan pasien atau konsumen.
- i. Furniture yang terdapat di Apotek harus ditata secara rapi, dilengkapi dengan etalase penyimpanan, peletakan barang dan obat yang tertata rapi, terhindar dari partikel debu, lembab dan cahaya berlebih serta ditempatkan pada keadaan ruangan dengan suhu yang telah ditentukan (Bahem, 2017).

## **6. Swamedikasi**

Merupakan pengobatan terhadap diri sendiri, yang pada umumnya dilakukan guna mengobati penyakit yang tergolong pada penyakit ringan, layaknya pusing, demam, batuk, influenza, penyakit kulit, diare, dan penyakit yang tergolong ringan lainnya.

Swamedikasi dipilih masyarakat secara luas guna meningkatkan pengobatan yang terjangkau dan mudah. Kebanyakan masyarakat sendiri membutuhkan keterpaduan atas pedoman supaya dapat meminimalisir kesalahan dalam pengobatan saat melakukan kegiatan mengobati diri sendiri (Restiyono, 2016).

Pengobatan terhadap diri sendiri yang tepat dan sesuai dengan peraturan ialah jika tata cara penggunaan obat memiliki kesesuaian dengan aturan yang dimuat pada kemasan obat tersebut. Obat bebas dan bebas terbatas ialah golongan obat yang aman dipergunakan dan dikonsumsi saat melakukan kegiatan pengobatan pada diri sendiri, atau dapat juga disebut dengan mendapatkan obat tanpa resep yang pasti dari dokter. Obat yang biasa terdapat di warung, Apotek maupun supermarket dan dengan mudah didapatkan yakni obat bebas, sedang obat yang cuma bisa didapatkan dengan memepergunakan resep dokter pada umumnya disebut dengan obat resep (Manan, 2014).

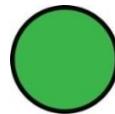
Swamedikasi jika diperlakukan dengan cara yang rasional sangat mengandung manfaat baik itu pasien, tenaga kesehatan, maupun pemerintah. Manfaat yang sangat berguna dalam memberikan pertolongan pada pasien guna mencegah, mengobati dan mengurangi gejala-gejala yang tergolong mudah atau ringan dengan cara yang mandiri. Kedua, bisa mengurangi beban kerja dari tenaga kesehatan mengenai penanggulangan keluhan yang tergolong ringan. Ketiga, hal itu bisa meringankan biaya atau *cost* yang dipergunakan untuk pengobatan khususnya pada era BPJS Kesehatan, dimana ekonomi yang saat ini sedang tidak menentu. Swamedikasi atau bisa disebut juga pengobatan sendiri akan memunculkan permasalahan yang baru apabila dilakukan dengan tidak seharusnya yakni penyakit yang semakin memburuk karena terjadinya resistensi bakteri dan ketergantungan pada pasien (Halim, 2018).

## 7. Penggolongan Obat

Maksud dan tujuan diadakannya penggolongan obat guna meningkatkan kesesuaian, ketepatan, dan keamanan pada saat pengaplikasian serta keamanan pada saat pendistribusian. Penggolongan terkait obat tersebut diantaranya: obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib Apotek, obat keras, narkotika, psikotropika, obat herbal terstandar, jamu dan fitofarmaka (Menkes dalam Eva, 2014). Berikut penjelasan mengenai penggolongan obat :

### a. Obat Bebas

Merupakan obat yang bisa diperjual belikan dengan bebas pada khalayak masyarakat tanpa harus mempergunakan resep dokter, tidak terdaftar pada jenis obat dengan golongan narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas dan telah terdaftar secara resmi di Departemen Kesehatan R.I (Eva, 2014).



**Gambar 2.1 Penandaan Obat Bebas (Eva, 2014)**

### b. Obat Bebas Terbatas

Berdasarkan dari Keputusan MenKes RI yang telah menentukan dan menetapkan dengan pasti obat-obatan termasuk pada golongan daftar obat "W" (*Waarschuwing*) mengartikan obat bebas terbatas merupakan obat yang bersifat keras dan bisa diberikan kepada pengguna atau konsumen tanpa harus memerlukan resep dokter, apabila dalam penyerahannya melengkapi persyaratan diantaranya :

- 1) Obat yang dimaksud hanya diperbolehkan apabila dijual dengan kemasan aslinya dari pabrik atau produsennya.
- 2) Harus terdapat tanda peringatan pada kemasan yang dicantumkan dari produsen atau penjual (Eva, 2014).

Dalam buku ISO dibubuhi dengan tulisan. Tanda tersebut

terlihat persegi panjang background hitam dengan 5 cm, lebar 2 cm dan tulisan terkait peringatan terlihat warna putih, contohnya berikut ini:



**Gambar 2.2 Peringatan Obat Bebas Terbatas (Eva, 2014)**

Hal di atas terkait penandaan, diatur berlandaskan keputusan MenKes RI No.2380/A/SK/VI/83 atribut spesifik dan khas bagi golongan obat bebas terbatas bertanda dengan bentuk biru melingkar dan mempunyai garis hitam, bisa diperhatikan pada gambar berikut: (Eva, 2014)



**Gambar 2.3 Penandaan Obat Bebas Terbatas (Eva, 2014)**

### c. Obat Keras

Berlandaskan ketetapan MenKes RI yang menentukan secara tetap atau memasukkan obat-obatan ke dalam golongan dan terdaftar sebagai obat keras mengartikan obat keras merupakan obat dengan ketentuan berikut : (1.) Seluruh obat dimana kemasan luarnya dinyatakan oleh produsen atau pembuat obat bahwasannya obat cuma dapat diserahkan kepada konsumen ataupun pasien dengan resep dokter. (2.) Seluruh obat dikemas dengan sebaik-baiknya sehingga jelas digunakan secara parenteral atau dengan memasukkan obat-obatan melalui pembuluh darah (3.) Seluruh obat produksi baru, kecuali Kementerian Kesehatan telah menyatakan dengan cara tertulis bahwasannya obat baru tersebut tidak berbahaya bagi kesehatan manusia yang mengkonsumsinya (Eva, 2014).



**Gambar 2.4 Penandaan Obat Keras (Eva, 2014)**

d. Obat Golongan Psikotropika

Merupakan obat-obatan ataupun zat yang terbentuk secara alami maupun secara sintetis atau buatan, bukan narkotika dimana memberikan khasiat atau manfaat psikoaktif melewati pengaruh secara selektif di susunan saraf pusat yang mana menimbulkan transformasi khusus pada kegiatan terkait perilaku dan mental (Eva, 2014).

Menurut UU RI No. 5 Tahun 1997 dalam Eva (2014), psikotropika dibagi 4 golongan diantaranya:

1) Golongan I

Golongan dimana hanya bisa dipergunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dalam pengembangannya dan tidak dipergunakan untuk kepentingan terapi, kemudian memiliki potensi yang sangat kuat untuk memunculkan sindroma ketergantungan apabila dikonsumsi.

2) Golongan II

Psikotropika mempunyai khasiat obat dan bisa dipergunakan untuk kepentingan terapi ataupun kepentingan ilmu pengetahuan dalam pengembangannya serta memiliki potensi yang kuat dalam memunculkan sindroma ketergantungan apabila dikonsumsi.

3) Golongan III

Mempunyai khasiat obat dan banyak dipergunakan untuk kepentingan terapi dan guna kepentingan ilmu pengetahuan dalam pengembangannya serta berpotensi sedang dalam menimbulkan sindroma ketergantungan apabila dikonsumsi berkepanjangan.

4) Golongan IV

Obat yang mempunyai khasiat dan umum dipergunakan untuk kepentingan terapi dan guna kepentingan ilmu

pengetahuan dalam pengembangannya serta berpotensi kategori ringan dalam memunculkan sindroma ketergantungan apabila dikonsumsi berkepanjangan (Eva, 2014).



**Gambar 2.5 Penandaan Obat Psikotropika (Eva, 2014)**

e. Obat Narkotika

Diambil berlandaskan UU Narkotika No 3 Tahun 2015, ialah zat ataupun jenis obat-obatan yang bersumber dari tumbuhan maupun selain tumbuhan, baik itu sintetis ataupun juga semi sintetis, yang bisa mengakibatkan kemerosotan atau perubahan terhadap kesadaran, sirnanya rasa, meminimalisir bahkan dapat memusnahkan rasa nyeri, serta bisa mengakibatkan ketergantungan. UU No. 35 Tahun 2009 dalam Eva (2014), narkotika dikelompokkan sebagai 3 penggolongan diantaranya:

1) Narkotika Golongan I

Golongan satu bisa dipergunakan guna kepentingan terkait ilmu pengetahuan dalam hal pengembangannya dan tidak dipergunakan untuk kepentingan terapi, serta berpotensi dengan kategori tinggi dalam menimbulkan ketergantungan.

2) Narkotika Golongan II

Golongan dua, bermanfaat untuk kepentingan pengobatan, dimana narkotika golongan dua ini menjadi pilihan terakhir jika obat biasa tidak mampu mengobati dan bisa dipergunakan demi kepentingan terapi dan demi kepentingan ilmu pengetahuan dalam pengembangannya, serta berpotensi dengan kategori tinggi dalam menimbulkan ketergantungan.

3) Narkotika golongan III

Golongan tiga termasuk pada jenis narkotika yang mempunyai daya adiktif dengan kategori ringan. Golongan

tiga ini tetap mempunyai manfaat dan khasiat untuk pengobatan serta penelitian. Golongan tiga ini juga secara umum dipergunakan demi kepentingan terapi ataupun juga demi kepentingan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dalam pengembangannya serta berpotensi dengan kategori ringan dalam menimbulkan ketergantungan (Eva, 2014).



**Gambar 2.6 Penandaan Obat Narkotika (Eva, 2014)**

f. Jamu

Merupakan obat tradisional khas Indonesia tidak membutuhkan pembuktian secara ilmiah hingga secara klinis, tetapi hanya memerlukan bukti secara empiris maupun bisa dikatakan secara turun-temurun. Jamu sebaiknya harus melengkapi kriteria yakni aman sesuai ketentuan dan persyaratan yang telah ditetapkan, klaim jikalau berkhasiat dibuktikan berlandaskan data empiris, dan melengkapi ketentuan dan persyaratan mutu yang berlaku (Eva, 2014).



**Gambar 2.7 Penandaan Jamu (Eva, 2014)**

g. Obat Herbal Terstandar

Merupakan obat yang ada berasal dari alam dan telah teruji kredibel terkait kegunaan dan keamanannya secara ilmiah, dengan cara melakukan uji praklinik pada hewan serta bahan pembuatannya telah mempunyai standar (Eva, 2014).



**Gambar 2.8 Penandaan Obat Herbal Terstandar (Eva, 2014)**

h. Fitofarmaka

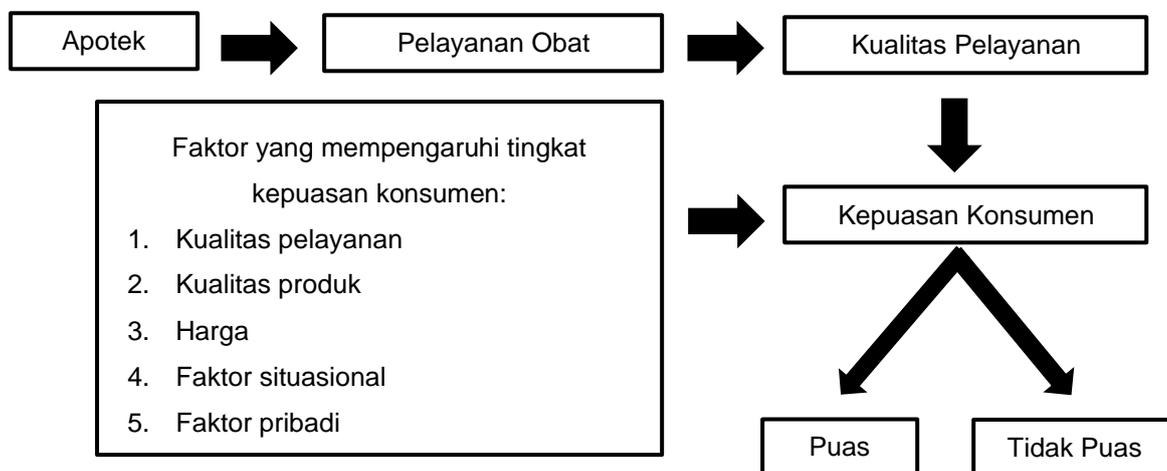
Merupakan sediaan obat yang bahan bakunya bisa ditemukan di alam dan bisa disamakan dengan obat modern

pada umumnya. Hal itu dikarenakan telah dilakukan pembuktian atau pengujian terkait keamanan dan kegunaan khasiatnya secara ilmiah dengan cara dilakukannya uji praklinik dengan menggunakan hewan sebagai percobaan serta uji klinik dengan menggunakan manusia sebagai percobaan dimana bahan baku dan produk yang telah jadi sudah distandarisasi (Eva, 2014).



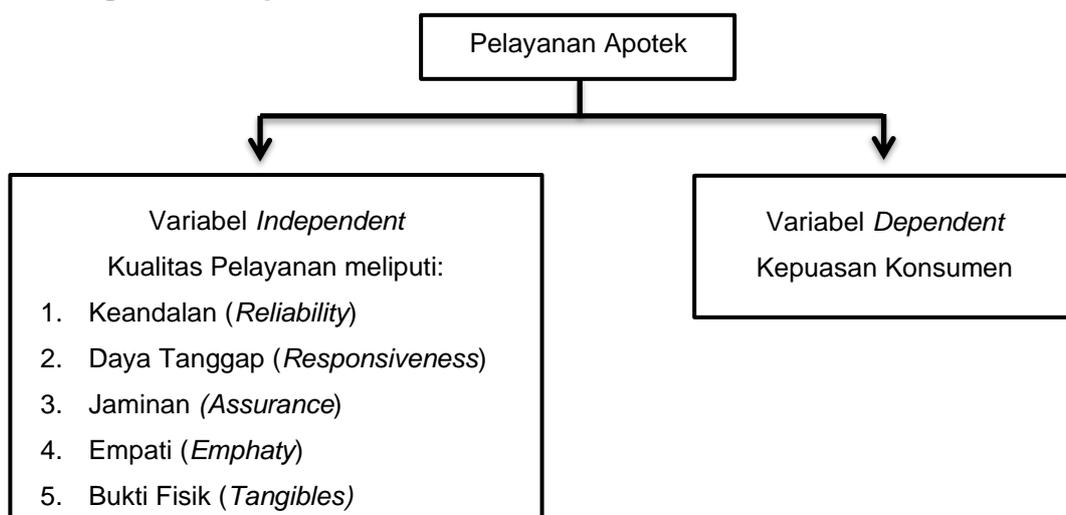
Gambar 2.9 Penandaan Fitofarmaka (Eva, 2014)

### B. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.10 Kerangka Teori Penelitian

### C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.11 Kerangka Konsep Penelitian

#### D. Hipotesis Penelitian

H<sub>0</sub>: Tidak terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan swamedikasi terhadap tingkat kepuasan konsumen di Apotek Kecamatan Tenggarong yang dilihat dari nilai  $t_{hitung}$  (secara parsial) dan  $F_{hitung}$  (secara simultan) jika nilai  $t_{hitung}$  dan  $F_{hitung} <$  dari  $t_{tabel}$  (1,985) dan  $F_{tabel}$  (3,94) maka dinyatakan tidak terdapat pengaruh.

H<sub>a</sub>: Terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan swamedikasi terhadap tingkat kepuasan konsumen di Apotek Kecamatan Tenggarong yang dilihat dari nilai  $t_{hitung}$  (secara parsial) dan  $F_{hitung}$  (secara simultan) jika nilai  $t_{hitung}$  dan  $F_{hitung} >$  dari  $t_{tabel}$  (1,985) dan  $F_{tabel}$  (3,94) maka dinyatakan terdapat pengaruh.