

**PERBANDINGAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP
INFORMASI OBAT DI APOTEK KIMIA FARMA
DENGAN APOTEK KELUARGA DI KOTA
PADANGSIDEMPUAN**

SKRIPSI

Oleh :

**RITA SIHOMBING
20051009**



**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANG SIDEMPUAN
2022**

**PERBANDINGAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP
INFORMASI OBAT DI APOTEK KIMIA FARMA
DENGAN APOTEK KELUARGA DI KOTA
PADANGSIDEMPUAN**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi S1 Farmasi dan Memperoleh Gelar
Sarjana Farmasi*

Oleh :

**RITA SIHOMBING
20051009**



**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANG SIDEMPUAN
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PERBANDINGAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP INFORMASI OBAT DI APOTEK KIMIA FARMA DENGAN APOTEK KELUARGA DI KOTA PADANGSIDEMPUAN

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan tim penguji Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, 14 Januari 2021

Pembimbing Utama



Apt. Cory Linda Futri, M.Farm
NIDN. 0120078901

Pembimbing Pendamping



Dr. Haslinah, M.Kes
NIDN. 0908087401

Ketua Program Studi
Farmasi Program Sarjana



Apt. Cory Linda Futri, M.Farm
NIDN. 0120078901

Dekan Fakultas Kesehatan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rita Sihombing
NIM : 20051009
Program Studi : Farmasi

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Perbandingan Kepuasan Pasien Terhadap informasi Obat Di Apotek Kimia Farma dan Apotek Keluarga Di Kota Padangsidempuan” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, 14 Januari 2021

Penulis



Rita Sihombing

IDENTITAS PENULIS

Nama : Rita Sihombing

Tempat / Tanggal Lahir : Hutapadang, 12 Oktober 1983

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Hutapadang , Padangsidempuan

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 1991-1997 : SD Negeri 14424 Hutapadang
2. Tahun 1997-2000 : SLTP Negeri 3 Padangsidempuan
3. Tahun 2000-2003 : SMF FHARMACA MEDAN
4. Tahun 2019-2020 : Institut Kesehatan Helvetia Medan

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Perbandingan Kepuasan Pasien Terhadap Informasi Obat Di Apotek Kimia Farma dan Apotek Keluarga Di Kota Padangsidempuan”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Farmasi di Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Ibu Arinil Hidayah, S.KM, M.Kes, Dekan Fakultas kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Ibu Apt. Cory Linda Futri, M.Farm, selaku Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Ibu Apt. Cory Linda Futri, M.Farm, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Haslinah, M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Apt. Afrina Dewi Lubis, M.Farm, selaku ketua penguji telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
6. Ibu Ayus Diningsih, S.Pd., M.Si, selaku anggota penguji telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
7. Ibu Apt. Dini Anggraini, S.Farm, selaku penanggung jawab Laboratorium Kimia/Farmasetika Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Seluruh dosen Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

9. Pimpinan dan seluruh karyawan Apotek Kimia Farma serta Pemilik sarana Apotek Keluarga di Kota Padangsidempuan yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian.
10. Teristimewa kepada Ayahanda Alm. Rajab Sihombing dan Ibunda Bistur Harahap yang selalu memberikan pandangan, dukungan baik moril maupun material, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
11. Terima kepada seluruh teman – teman yang ikut membantu dalam memberikan dukungan moril dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Kritik dan saran yang membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang, terima kasih.

Padangsidempuan, 14 Januari 2021

Peneliti

**PERBANDINGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP
INFORMASI OBAT DI APOTEK KIMIA FARMA
DAN DI APOTEK KELUARGA DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Abstrak

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Pelayanan informasi obat sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di Apotek. Semakin tinggi kepuasan pasien terhadap pelayanan maka semakin baik pula kualitas pelayanan, sesuai dengan tujuan dari pengaturan standar pelayanan kefarmasian yaitu untuk meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Perbandingan Kepuasan Pasien Terhadap Informasi Obat Di Apotek Kimia Farma dan Apotek Keluarga Di Kota Padangsidempuan”. Penelitian menggunakan metode deskriptif *cross sectional* dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi. Dari hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma dengan nilai aspek : Kelengkapan fasilitas 84, 62% merasa puas. Aspek kehandalan 84,05%, ketanggapan 80,13%, keyakinan 87,18%, empati 85,90% dan kelengkapan fasilitas 84, 62%. Dibandingkan kepuasan pelayanan informasi obat di Apotek Keluarga nilai aspek : kelengkapan fasilitas 70,51%, kehandalan 63,25%, ketanggapan 70,51%, keyakinan 65,81% dan empati 75,64%. Berdasarkan Kepmen PAN No. Kep/ 25M/ PAN/ 2004 hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di Apotek Kimia Farma masuk dalam kategori sangat baik dengan kisaran bobot nilai 81,26–100%, sedangkan kualitas pelayanan di Apotek Keluarga masuk dalam kategori baik dengan kisaran bobot nilai 62–81,25%.

Kata kunci : *Kepuasan Pasien, Informasi Obat, Apotek*

**COMPARATIVE LEVELS OF PATIENT'S SATISFACTION WITH
INFORMATION ON DRUGS AT KIMIA FARMA PHARMACY
AND KELUARGA PHARMACY IN THE CITY OF
PADANGSIDIMPUAN**

Abstract

Pharmacy is a pharmaceutical service facility where pharmacists practice pharmacy. Drug information services greatly affect the level of patient satisfaction with the quality of service at the pharmacy. The higher the patient's response to the service, the better the satisfaction with the quality of service, in accordance with the objective of setting pharmaceutical service standards, namely to improve the quality of pharmaceutical services. So that researchers are interested in conducting research on "Comparison of Patient Satisfaction with Drug Information at Kimia Farma Pharmacy and Family Pharmacy in Padangsidimpuan City". This study used a cross-sectional descriptive method with a qualitative approach. Data collection is done by observation. From the results of data collection shows that drug information services at Kimia Farma Pharmacy with aspect values: Completeness of facilities 84, 62% were satisfied. Aspects of reliability 84.05%, responsiveness 80.13%, confidence 87.18%, empathy 85.90% and completeness of facilities 84.62%. Comparison of drug information services at pharmacies Family satisfaction aspect values: completeness of facilities 70.51%, reliability 63.25%, responsiveness 70.51%, confidence 65.81% and empathy 75.64%. Based on Kepmen PAN No. Kep/ 25M/ PAN/ 2004 this shows that the quality of service at Kimia Farma Pharmacy is in the very good category with a weighting range of 81.26–100%, while the service quality at the Family Pharmacy is in the good category with a weighting range of 62–81.25%.

Key words : *Patient Satisfaction, Drug Information, Pharmacy*

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	i
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	5
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
1.5. Kerangka Konsep Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Standar Pelayanan Kefarmasian	7
2.2. Pengertian Apotek	8
2.2.1 Tugas dan Fungsi Apotek	11
2.2.2 Fasilitas Sarana Dan Prasarana Di Apotek.....	12
2.3 Pelayanan Farmasi Klinik Di Apotek.....	13
2.3.1 Kegiatan Pelayanan farmasi klinik di Apotek.....	14
2.3.2 Jenis pelayanan di apotek	17
2.4 Pelayanan Informasi Obat (PIO)	19
2.4.1 Defenisi	19
2.4.2 Tujuan.....	19
2.4.3 Sarana Prasarana	20
2.4.4 Metode Pelayanan Informasi Obat (PIO)	20
2.5 Kepuasan	23
2.6 Kualitas Pelayanan	26
2.7 Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan	26
2.8 Hipotesis	28

BAB III	METODOLOGI PENELITIAN.....	29
3.1.	Desain Penelitian.....	29
3.2.	Waktu dan Tempat Penelitian	30
3.3.	Populasi dan Sampel	30
3.3.1.	Populasi	30
3.3.2.	Sampel	31
3.4.	Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	32
3.4.1	Variabel Penelitian.....	32
3.4.2	Defenisi Operasional.....	34
3.5.	Instrumen Penelitian	35
3.6.	Metode Pengumpulan Data	35
3.7.	Metode Pengolahan Data	37
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
4.1.	Hasil Penelitian Dan Pembahasan.....	39
4.1.1	Pengumpulan Dan Pengolahan Data Sampel Responden.....	40
4.1.2	Pengumpulan Dan Pengolahan Data Perbandingan Pelayanan Informasi Obat Terhadap Pasien	43
4.1.3	Perbandingan Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Informasi.....	53
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
5.1.	Kesimpulan	57
5.2.	Saran.....	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.4.1 Bobot Penilaian Mutu/Kualitas Pelayanan	34
Tabel 4.1 Karakteristik demografi sampel responden pasien.....	41
Tabel 4.2 Data kuesioner kehandalan (<i>reability</i>) pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma.....	44
Tabel 4.3 Data kuesioner kehandalan (<i>reability</i>) pelayanan informasi obat di Apotek Keluarga	45
Tabel 4.4 Data kuesioner ketanggapan (<i>responsibility</i>) pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma.....	47
Tabel 4.5 Data kuesioner ketanggapan (<i>responsibility</i>) pelayanan informasi obat di Apotek Keluarga	47
Tabel 4.6 Data kuesioner keyakinan (<i>confidence</i>) pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma.....	49
Tabel 4.7 Data kuesioner keyakinan (<i>confidence</i>) pelayanan informasi obat di Apotek Keluarga	49
Tabel 4.8 Data kuesioner empati (<i>empaty</i>) pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma.....	50
Tabel 4.9 Data kuesioner empati (<i>empaty</i>) pelayanan informasi obat di Apotek Keluarga	50
Tabel 4.10 Data kuesione kelengkapan fasilitas pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma.....	51
Tabel 4.11 Data kuesioner kelengkapan fasilitas pelayanan informasi obat di Apotek Keluarga	52
Tabel 4.12 Perbandingan kepuasan pasien terhadap informasi obat di Apotek Kimia dengan Apotek Keluarga.....	54

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	7

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Survey Pendahuluan
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Di Apotek Kimia Farma Padangsidempuan
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Di Apotek Keluarga Padangsidempuan
- Lampiran 5 Lembar Sampel Responden
- Lampiran 6 Lembar Kuisisioner Wawancara Responden
- Lampiran 7.1 Daftar Tabel Jawaban Kuisisioner Responden Di Apotek Kimia Farma Padangsidempuan
- Lampiran 7.2 Daftar Tabel Jawaban Kuisisioner Responden Di Apotek Keluarga Padangsidempuan
- Lampiran 8. Gambar Wawan Cara Sampel Responden Pasien

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*). Salah satu yang menjadi standar pelayanan kefarmasian yaitu pelayanan kefarmasian klinik.

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes, 2016).

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*quality safety*), sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin (Syamsu Rizal, 2018).

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes, 2016). Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan kefarmasian dijelaskan bahwa tugas dan fungsi apotek adalah :

Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan. Sebagai sarana pelayanan yang dapat dilakukan pekerjaan kefarmasian berupa peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat. Sebagai sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata. Sebagai tempat pelayanan informasi yang meliputi : Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat. Serta pelayanan informasi mengenai khasiat obat, keamanan obat, bahaya dan mutu obat serta perbekalan farmasi lainnya.

Pelayanan informasi obat merupakan suatu kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif, terkini oleh apoteker kepada pasien, masyarakat maupun pihak yang memerlukan.

Apotek sebagai salah satu tempat dilaksanakannya pekerjaan kefarmasian yang mempunyai peran penting sebagai tempat untuk memperoleh informasi tentang obat.

Apotek juga merupakan sebuah organisasi yang bergerak dibidang jasa pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan mencari laba. Meskipun bersifat mencari keuntungan namun dalam penetapan harga, sebuah apotek harus berpegang pada kode etik. Dalam perkembangan zaman saat ini semakin banyak persaingan dalam bisnis perapotekan. Sehingga Apoteker selain bertanggung jawab dalam pelayanan kefarmasian juga memiliki tugas dan fungsi dalam pengelola apotek seperti mencari tambahan langganan baru, membina langganan

lama dan bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup apoteknya sehingga perlu meningkatkan kualitas pelayanannya (Hartono, 2003).

Salah satu indikator yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan di apotek adalah dengan mengukur tingkat kepuasan pasien (Imam, G.,2002). Kualitas pelayanan apotek sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Selain untuk promosi apotek, pengukuran kepuasan pasien bertujuan untuk mengevaluasi pelayanan yang telah diberikan apotek pada pasiennya (Athiyah, U., Riskayanti, E., Fenitasari, D., Rakhmawati, Nugraheni, G., Nita, Y.,2014).

Kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek yakni aspek pelanggan dan aspek pelayanan kesehatan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lain-lain. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari dua faktor, yaitu aspek medis, seperti tersedianya peralatan yang memadai, dan aspek non medis yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang murah (Yuniar, 2016: 2).

Dari peneliti terdahulu Herlinda Sukamto tentang Evaluasi Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan analisis statistik diperoleh ada sebanyak 57 % responden menyatakan puas akan pelayanan dan selebihnya kurang puas. Berdasarkan Kepmen PAN No. KEP/25M>PAN/2/2004 dengan nilai 43,76 – 62,50 nilai indeks kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo adalah Kurang Baik. Sistem Pelayanan Kefarmasian yang di laksanakan oleh Apoteker dan Asisten Apoteker sudah baik dan menjalankan tugasnya sesuai SOP yang

berlaku hanya saja perlu di tingkatkan karena hasil analisis menggunakan rumus Chi kuadrat χ^2 hitung $\geq \chi^2$ tabel maka H_0 ditolak berarti ada perbedaan yang signifikan antara variable kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti fisik.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti dan mengkaji dengan judul Perbandingan Kepuasan Pasien Terhadap Informasi Obat Di Apotek Kimia Farma dan Apotek Keluarga Di Kota Padangsidempuan. Apotek Kimia Farma yang beralamat di JL. Sudirman No.5A Wek II Kota Padangsidempuan adalah salah satu anak cabang perusahaan PT Kimia Farma Apotek (KFA) yang memiliki konsep *One Stop Health Care Solution* (OSHcS) sehingga semakin memudahkan masyarakat mendapatkan layanan kesehatan berkualitas.

Apotek Keluarga yang beralamat di Jl. F.L. Tobing Wek IV Kota Padangsidempuan merupakan Apotek yang memiliki perbedaan dengan Apotek Kimia Farma dari segi pelayanan, struktur organisasi dan juga fasilitas, akan tetapi hal ini bisa saja tidak menjadi dasar untuk beberapa atau bahkan banyak pasien yang lebih memilih Apotek Kimia Farma sebagai rujukannya dalam pengobatan, sehingga sangat perlu dilakukan penelitian lebih mendalam dan lebih lanjut mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap informasi obat di Apotek Kimia Farma dan Apotek Keluarga.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

1. Bagaimana perbandingan data sampel responden pasien Apotek Kimia Farma dan Apotek keluarga di Kota Padangsidempuan.
2. Bagaimana perbandingan aspek pelayanan informasi obat Apotek Kimia Farma dan Apotek keluarga di Kota Padangsidempuan.
3. Bagaimana perbandingan kepuasan pasien terhadap informasi obat Apotek Kimia Farma dan Apotek keluarga di Kota Padangsidempuan.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui perbandingan data sampel responden pasien Apotek Kimia Farma dan Apotek keluarga di Kota Padangsidempuan.
2. Untuk mengetahui perbandingan aspek pelayanan informasi obat Apotek Kimia Farma dan Apotek keluarga di Kota Padangsidempuan.
3. Untuk mengetahui perbandingan kepuasan pasien terhadap informasi obat Apotek Kimia Farma dan Apotek keluarga di Kota Padangsidempuan.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

1. Bagi Penulis

Untuk menambah ilmu pengetahuan dan memperluas wawasan tentang salah satu upaya dalam peningkatan pelayanan kefarmasian yang mempengaruhi kualitas terhadap kepuasan pelanggan di apotek.

2. Bagi Apotek

Untuk memberikan masukan dan sebagai bahan pertimbangan pihak pengelola Apotek menyangkut pengaruh kualitas pelayanan terhadap pelanggan dimasa yang akan datang.

3. Bagi Mahasiswa

Untuk sebagai bahan referensi dan bacaan dalam melakukan penelitian selanjutnya seperti tingkat kepuasan jenis pelayanan yang lain di apotek dan disaranan fasilitas pelayanan kefarmasian yang lain.

1.6 Kerangka Konsep Penelitian

Penelitian ini mengukur berbagai parameter yang mendukung evaluasi pelayanan informasi Obat di Apotek di Kota Padang Sidempuan . Dalam hal ini Kepuasan pelayanan terhadap pasien dikatakan sebagai variabel terikat, sedangkan variabel bebasnya adalah kehandalan, responsibilitas, keyakinan, empati dan kelengkapan fasilitas yang ada.

Adapun kerangka berpikir penelitian ini ditunjukkan pada Gambar 1.1 sebagai berikut:



Gambar1.1. Kerangka Konsep Penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Permenkes, 2016).

Standar pelayanan kefarmasian harus selalu diterapkan di semua fasilitas pelayanan kefarmasian seperti : fasilitas pelayanan kefarmasian Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, Toko Obat atau Praktek bersama (Permenkes, 2009).

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety). Salah satu yang menjadi standar pelayanan kefarmasian yaitu pelayanan kefarmasian klinik.

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes, 2016).

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk

tujuan keselamatan pasien (*quality safety*), sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin (Syamsu Rizal, 2018)

2.2 Pengertian Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes, 2016). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia yang terbaru Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek juga menyebutkan bahwa apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker dan tenaga kefarmasian lainnya.

Berdasarkan fungsinya Apotek dapat digolongkan menjadi beberapa tipe yaitu

a. Apotek Komunitas (Apotek Retail)

Tipe apotek ini mungkin merupakan salah satu yang paling banyak ditemui di sekitar Anda. Pasalnya, apotek komunitas memang didirikan di tengah-tengah permukiman masyarakat, misalnya di ruko atau rumah pribadi.

Apotek jenis ini menjual obat-obatan untuk meredakan penyakit yang sering dikeluhkan masyarakat, seperti sakit kepala, batuk-pilek, diare, dan sebagainya.

Selain menjual obat, kewajiban petugas apotek adalah menerangkan pada masyarakat mengenai fungsi dan efek samping obat serta makanan atau minuman yang harus dihindari oleh pasien, agar tidak terjadi interaksi obat.

b. Apotek Rumah Sakit atau Klinik

Seperti namanya, apotek ini beroperasi di rumah sakit atau klinik dan bertanggung jawab menyediakan obat bagi pasien di pusat pelayanan kesehatan

tersebut. Tanggung jawab petugas apotek adalah memastikan obat yang diberikan pada pasien sesuai dengan permintaan dokter, serta memberi tahu fungsi, efek samping, dan interaksi obat pada pasien, bila ada.

Dokter pun bisa melibatkan para Apoteker yang bekerja di sini, untuk menentukan obat dan dosis yang tepat, terutama jika obat yang diinginkan tidak tersedia. Mereka pun harus memastikan obat yang diberikan pada pasien tidak kedaluwarsa maupun rusak.

c. Apotek Industrial

Apotek ini biasanya merupakan representasi atau perwakilan dari merek obat tertentu agar masyarakat lebih mengenal produknya, baik dari segi manfaat maupun efek samping yang mungkin timbul. Pada akhirnya, apotek ini ingin masyarakat lebih banyak menggunakan produknya untuk mengatasi keluhan yang dirasakan.

d. Apotek Racikan

Apotek ini memungkinkan pasien untuk memperoleh obat dalam bentuk racikan, baik berupa bubuk maupun larutan tertentu. Apotek racikan juga menyediakan obat jadi, meski jumlahnya tidak banyak. Anda bisa menjumpai apotek ini di perumahan maupun fasilitas kesehatan.

e. Apotek Berjalan

Bagi masyarakat yang hidup di daerah terpencil, apotek adalah sarana kesehatan yang sulit dijangkau sehingga para apoteker harus melakukan 'jemput bola' lewat apotek berjalan. Apotek ini biasanya menggunakan ambulans atau

mobil kesehatan lain, dan sekaligus bisa menjadi fasilitas masyarakat untuk mendapat pelayanan medis terjangkau, sekaligus mengurangi kemungkinan terkena sakit kronis.

f. Apotek Rakyat

Adalah Tempat dilaksanakannya pelayanan kefarmasian dimana dilakukan penyerahan obat dan perbekalan kesehatan dan tidak melakukan peracikan.

Pengaturan Apotek Rakyat bertujuan untuk :

1. Memberikan pedoman bagi toko obat yang ingin meningkatkan pelayanan dan status usahanya menjadi Apotek Rakyat.
2. Pedoman bagi perorangan atau usaha kecil yang ingin mendirikan Apotek Rakyat.
3. Melindungi masyarakat untuk dapat memperoleh pelayanan kefarmasian yang baik dan benar.

Apotek Rakyat dalam pelayanan kefarmasian harus mengutamakan obat generik. Apotek Rakyat dilarang menyediakan Narkotika dan Psikotropika, meracik obat dan menyerahkan obat dalam jumlah besar. Setiap Apotek Rakyat harus memiliki 1 (satu) orang Apoteker sebagai penanggung jawab, dan dapat dibantu oleh Asisten Apoteker (Permenkes, 2007).

g. Apotek Jaringan

Adalah apotek dimana segala sesuatunya terikat dengan suatu sistem kinerja, visi, misi, dan tujuan yang sama serta mempunyai suatu ciri khas yang menunjukkan identitas jaringannya (Sasongko, 2007).

2.2.1 Tugas dan Fungsi Apotek

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian dijelaskan bahwa tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sebagai sarana pelayanan yang dapat dilakukan pekerjaan kefarmasian berupa peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat.
3. Apotek berfungsi sebagai sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.
4. Apotek berfungsi sebagai tempat pelayanan informasi meliputi:
 - a. Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
 - b. Pelayanan informasi mengenai khasiat obat, keamanan obat, bahaya dan mutu obat serta perbekalan farmasi lainnya.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017 tentang tujuan didirikannya apotek adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek
2. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek
3. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek

2.2.2 Fasilitas Sarana Dan Prasarana Di Apotek

Dalam rangka untuk menunjang pelayanan kefarmasian di apotek diperlukan fasilitas sarana dan prasarana di apotek yang meliputi :

1. Ruang penerimaan resep sekurang-kurangnya terdiri dari tempat penerimaan resep, 1 (satu) set meja dan kursi, serta 1 (satu) set komputer. Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.
2. Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas). Di ruang peracikan sekurang-kurangnya disediakan peralatan peracikan, timbangan obat, air minum (air mineral) untuk pengencer, sendok obat, bahan pengemas obat, lemari pendingin, termometer ruangan, blanko salinan resep, 27 etiket dan label obat. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup, dapat dilengkapi dengan pendingin ruangan (*air conditioner*).
3. Ruang penyerahan obat berupa konter penyerahan obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.
4. Ruang konseling sekurang-kurangnya memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi, *leaflet*, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien.
5. Ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Ruang penyimpanan harus dilengkapi dengan

rak/lemari obat, pallet, pendingin ruangan (ac), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu dan kartu suhu.

6. Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan kefarmasian dalam jangka waktu tertentu (Republik Indonesia, 2014).

2.3 Pelayanan Farmasi Klinik Di Apotek

Pelayanan kefarmasian adalah syarat dari pengobatan untuk tujuan keberhasilan terapi yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Tujuan terapi yaitu mengobati penyakit, mengurangi gejala yang dialami oleh pasien, mencegah atau memperlambat penyebaran penyakit, atau mencegah penyakit ataupun gejalanya. Pelayanan kefarmasian melibatkan proses co-operatif seorang farmasis dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya dalam merancang, menerapkan, dan monitoring rencana pengobatan yang akan menghasilkan outcome terapi secara spesifik untuk pasien (Wisnu, Nugroho Putro, 2018).

Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien (Wisnu, Nugroho Putro, 2018). Penggunaan pelayanan kefarmasian tidak hanya digunakan untuk pelayanan resep tapi juga untuk pengobatan sendiri (swamedikasi) (Wisnu, Nugroho Putro, 2018).

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

2.3.1 Kegiatan Pelayanan farmasi klinik di Apotek meliputi:

a. pengkajian Resep

Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

1. Kajian administratif meliputi: nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan; nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan tanggal penulisan Resep.
2. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi: Bentuk dan kekuatan sediaan; stabilitas; dan kompatibilitas (ketercampuran Obat).
3. Pertimbangan klinis meliputi: Ketepatan indikasi dan dosis Obat; aturan, cara dan lama penggunaan Obat; duplikasi dan/atau polifarmasi; reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain); kontra indikasi; dan interaksi.

b. *Dispensing*

1. Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan Resep: menghitung kebutuhan jumlah Obat sesuai dengan Resep; mengambil Obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama Obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik Obat.

2. Melakukan peracikan Obat bila diperlukan
3. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi: warna putih untuk Obat dalam/oral; warna biru untuk Obat luar dan suntik; menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
4. Memasukkan Obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk Obat yang berbeda untuk menjaga mutu Obat dan menghindari penggunaan yang salah.

c. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai Obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan Obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai Obat termasuk Obat Resep, Obat bebas dan herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari Obat dan lain-lain.

d. Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, Apoteker menggunakan three prime questions. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Apoteker

harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami Obat yang digunakan.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling: Pasien kondisi khusus (*pediatri, geriatri*, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui). Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi). Pasien yang menggunakan Obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*). Pasien yang menggunakan Obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin). Pasien dengan polifarmasi; pasien menerima beberapa Obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu Obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis Obat. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

e. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.

f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi Obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Kriteria pasien: Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui, menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis, adanya multidiagnosis, pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati, menerima Obat dengan indeks terapi sempit dan menerima Obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan.

g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap Obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

2.3.2 Jenis pelayanan di apotek

1. Pelayanan disaat penjualan (*sales service*)

Sales service merupakan pelayanan yang diberikan oleh apotek kepada konsumen saat membeli obat di apotek. Jenis pelayanan ini antara lain (Umar, 2003):

- a. Keramahan (*friendliness*): petugas apotek disaat menyambut kedatangan konsumen.
- b. Keamanan (*security*) dan kenyamanan (*comfortness*) ruang tunggu: petugas apotek selalu menjaga keamanan dan kenyamanan fasilitas konsumen yang berupa ruang tunggu, toilet, mushola, halaman tempat parkir yang aman dan nyaman.
- c. Kelengkapan (*availability*) perbekalan farmasi: petugas apotek harus menjaga kelengkapan barang (stok).
- d. Kecepatan (*speedliness*) pelayanan: petugas apotek harus selalu bekerja teliti dan cepat agar waktu tunggu memperoleh obat tidak terlalu lama.
- e. Harga (*price*) yang sesuai dengan kualitas barang dan pelayanannya: petugas apotek harus dapat menjadi penasehat terhadap setiap kelas konsumen yang datang.

- f. Kecekatan dan keterampilan (*empathy*): petugas apotek selalu siap untuk membantu dan memberikan jalan keluar bila ada hambatan dengan harga maupun ketersediaan perbekalan obat.
- g. Informasi (*informative*): petugas apotek baik diminta ataupun tidak diminta harus selalu pro-aktif memberikan informasi tentang cara dan waktu menggunakan obat.
- h. Bertanggung jawab (*responsible*): petugas apotek selalu memberikan nomer telepon apotek bila terjadi sesuatu dengan obat yang dibeli.

2. Pelayanan sesudah penjualan (*after sales service*).

After sales service merupakan pelayanan yang diberikan oleh apotek kepada konsumen setelah konsumen membeli dan menggunakan obat (Umar, 2003):

- a. Penyediaan informasi data penggunaan obat konsumen (*consumer medication profile*): petugas apotek menyediakan data-data mengenai nama dan alamat, umur dan status, waktu membeli obat, jenis obat yang dibeli, nama dan alamat dokter sebagai penulis resep.
- b. Peduli (*care*) terhadap penggunaan obat oleh konsumen: setelah 3-4 hari petugas apotek menanyakan: efek obat terhadap penyakitnya, cara dan waktu penggunaan obat yang dilakukan, jumlah obat yang digunakan dalam 1 hari, cara penyimpanan obat di ruang, dan efek samping yang dirasakan oleh konsumen.
- c. Jaminan (*guarantee*): petugas apotek siap mengganti atau menukar obat yang rusak, kurang atau tidak sesuai dengan permintaan resepnya dan mengantarkan ke rumah konsumen.

- d. Dapat diandalkan (*reliable*): petugas apotek memberikan bantuan atau memberikan informasi jalan keluar terhadap keluhan mengenai khasiat obat yang digunakan atau efek samping yang dialami oleh konsumen.

2.4 Pelayanan Informasi Obat (PIO)

2.4.1 Defenisi

Pelayanan informasi obat didefinisikan sebagai kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif, terkini oleh apoteker kepada pasien, masyarakat maupun pihak yang memerlukan. Pelayanan informasi obat meliputi penyediaan, pengolahan, penyajian, dan pengawasan mutu data/informasi obat dan keputusan profesional. Penyediaan informasi obat meliputi tujuan, cara penyediaan, pengolahan, dan pengawasan mutu data/informasi obat.

Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker selama 24 jam atau on call disesuaikan dengan kondisi rumah sakit, dilayani pada jam kerja, sedang diluar jam kerja dilayani oleh apoteker instalasi farmasi yang sedang tugas jaga (Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2006).

2.4.2 Tujuan

Adapun tujuan dilakukannya Pelayanan Informasi Obat yaitu :

1. Menunjang ketersediaan dan penggunaan obat yang rasional, berorientasi kepada pasien, tenaga kesehatan, dan pihak lain.

2. Menyediakan dan memberikan informasi obat kepada pasien, tenaga kesehatan, dan pihak lain.
3. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan kebijakan yang berhubungan dengan obat terutama bagi PFT/KFT (Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2006).

2.4.3 Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana yang dapat digunakan dalam menjalankan Pelayanan Informasi Obat (PIO) disesuaikan dengan kondisi rumah sakit. Jenis dan jumlah perlengkapan bervariasi tergantung ketersediaan dan perkiraan kebutuhan akan perlengkapan dalam pelaksanaan pelayanan informasi obat.

Sarana ideal untuk pelayanan informasi obat, sebaiknya disediakan sarana fisik, seperti :. Ruang kantor, Ruang rapat, Komputer, Telepon, faksimili, jaringan internet, dan In house data base. Apabila tidak ada sarana khusus, pelaksanaan pelayanan informasi obat dapat menggunakan ruangan instalasi farmasi beserta perangkat pendukungnya (Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2006).

2.4.4 Metode Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Metode pelayanan informasi obat berupa penyediaan dan pemberian informasi obat yang bersifat aktif atau pasif. Pelayanan bersifat aktif apabila apoteker pelayanan informasi obat memberikan informasi obat dengan tidak menunggu pertanyaan melainkan secara aktif memberikan informasi obat, misalnya penerbitan buletin, brosur, leaflet, seminar dan sebagainya. Pelayanan

bersifat pasif apabila apoteker pelayanan informasi obat memberikan informasi obat sebagai jawaban atas pertanyaan yang diterima. Adapun Metode dan kegiatan yang dilakukan dalam Pelayanan Informasi Obat (PIO) meliputi :

1. Menerima Permintaan Informasi

Suatu permintaan informasi diterima dan dilayani akan mempengaruhi citra dan perkembangan dari pelayanan informasi obat dikemudian hari. Biarkan penanya menyatakan permintaannya dengan nyaman tanpa diinterupsi, dan apoteker harus menunjukkan perhatian penuh kepada masalah penanya. Perjelas permintaan informasi tersebut dengan mengajukan pertanyaan yang tepat dan kemudian menyampaikan kembali kepada penanya secara rinci untuk konfirmasi (Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2006).

2. Menjawab Pertanyaan

Apoteker harus menyiapkan suatu rangkuman secara singkat, relevan dan logis serta mencatat hal-hal penting yang akan disampaikan kepada penanya. Petugas yang belum berpengalaman harus mendiskusikan terlebih dahulu jawaban yang disiapkan kepada atasannya. Jawaban dapat diberikan secara :

1. Verbal

Dilakukan melalui telepon atau secara langsung kepada penanya. Cara ini cocok untuk menyampaikan informasi yang bersifat sederhana. Dapat juga dilakukan diskusi terlebih dahulu dengan penanya pada saat informasi diberikan.

2. Tertulis

Cara ini sangat tepat untuk memberikan informasi yang bersifat kompleks, sangat rinci dan disertai dengan dokumen yang diperlukan. Jawaban secara tertulis dapat mengikuti format.

3. Tanggapan

Tanggapan yang diberikan mencakup pendahuluan, sumber pustaka, rangkuman dari apa yang ditemukan termasuk dengan data pendukungnya seperti tabel, grafik dan lain lain.

4. Kesimpulan harus menjawab pertanyaan. Dapat dilengkapi dengan saran dan rekomendasi.

5. Referensi. Seluruh referensi yang digunakan harus sesuai dengan standar (Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2006).

Informasi obat yang lazim diperlukan pasien dalam melakukan pelayanan informasi obat yaitu :

1. Waktu penggunaan obat, misalnya berapa kali obat digunakan dalam sehari (pagi, siang, sore atau malam). Dalam hal ini termasuk apakah obat diminum sebelum atau sesudah makan.
2. Lama penggunaan obat, misal selama keluhan masih ada atau harus dihabiskan meskipun sudah terasa sembuh, obat antibiotika harus dihabiskan untuk mencegah timbulnya resistensi.
3. Cara penggunaan obat yang benar akan menentukan keberhasilan pengobatan. Oleh karena itu pasien harus mendapat penjelasan mengenai cara penggunaan obat yang benar terutama untuk sediaan farmasi tertentu seperti obat oral,

obat tetes mata, salep mata, obat tetes hidung, obat semprot hidung, tetes telinga, suppositoria dan krim/salep rektal dan tablet vagina.

4. Efek yang akan timbul dari penggunaan obat, misalnya berkering, mengantuk, kurang waspada, tinja berubah warna, air kencing berubah warna, dan sebagainya.
5. Hal-hal lain yang mungkin timbul, misalnya interaksi obat dengan obat lain atau makanan tertentu dan kontraindikasi obat tertentu dengan diet rendah kalori, kehamilan dan menyusui serta kemungkinan terjadinya efek obat yang tidak dikehendaki.
6. Cara penyimpanan obat (Dirjend Pelayanan Kefarmasian dan Alkes. 2006).

3. Umpan balik

Permintaan informasi sebaiknya ditindak lanjuti baik secara langsung maupun melalui mekanisme umpan balik. Hal ini dapat membantu dalam menentukan hasil dan apakah informasi yang diberikan telah mengenai sasaran. Informasi umpan balik penting sebagai ukuran jaminan mutu serta dalam kaitan dengan tanggung jawab profesional (Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2006).

2.5 Kepuasan

Menurut Kotler (1997) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan merupakan fungsi dari kinerja dan harapan. Jika kinerja dibawah harapan maka konsumen tidak puas, sebaliknya bila kinerja memenuhi harapan maka konsumen akan puas dan konsumen akan sangat puas jika kinerjanya melebihi harapan.

Kepuasan konsumen berarti bahwa kinerja suatu barang atau jasa sekurang-kurangnya sama dengan apa yang diharapkan. Menurut Supranto (1997) kepuasan pasien dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke apotek yang sama dan akan menjadi promosi dari mulut ke mulut dari calon pasien lainnya yang diharapkan sangat positif bagi usaha apotek. Kepuasan pelanggan ditentukan oleh persepsi pelanggan atas performance produk atau jasa dalam memenuhi harapan pelanggan. Pelanggan merasa puas apabila harapannya terpenuhi (Irawan, 2002).

Dalam menentukan tingkat kepuasan pelanggan terdapat lima faktor utama yang harus diperhatikan oleh perusahaan (Lupiyoadi, 2001), yaitu:

- a. Kualitas Produk Pelanggan akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
- b. Kualitas Pelayanan Dalam industri jasa, pelanggan akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Emosional Pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung untuk memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk tetapi nilai sosial atau social-point yang membuat pelanggan menjadi puas terhadap merek tertentu.
- d. Harga Produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pelanggannya.

- e. Biaya Pelanggan yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa itu.

Dalam konteks pelayanan kefarmasian apotek, kepuasan pasien merupakan perasaan senang yang muncul di dalam diri seorang setelah mendapat pelayanan yang diterima atau dialami secara langsung. Analisis kepuasan pelanggan dilakukan berdasarkan lima dimensi kualitas layanan, yakni:

1. Responsiveness (ketanggapan) adalah keinginan petugas membantu pelanggan untuk memberikan pelayanan dengan cepat seperti kecepatan petugas loket melayani pasien, kecepatan pelayanan obat, dan kelengkapan informasi obat yang diberikan kepada pasien.
2. Reliability (kehandalan) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Dalam penelitian ini adalah kemudahan prosedur administrasi pelayanan apotek.
3. Assurance (jaminan) adalah dimensi kualitas yang berhubungan dengan kompetensi front-linestaff dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada pelanggan.
4. Empathy (keramahan) dalam pelayanan apotek antara lain keramahan petugas apotek. Tangible (bukti nyata) antara lain keterjangkauan lokasi apotek, kecukupan tempat duduk di ruang tunggu, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu (Yuniar, 2016: 2).

2.6 Kualitas Pelayanan

Menurut Kotler (2008:36) menyatakan bahwa kualitas pelayanan adalah keseluruhan ciri dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuan untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tererat. Sedangkan Fandy Tjiptono (2009:59) mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan merupakan sesuatu yang berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan. Dengan demikian, kualitas pelayanan yang diberikan ditunjukkan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan yang menggunakan serta pemberian pelayanan dengan cara yang tepat.

Menurut Rambat Lupiyoadi (2008:184), jenis kualitas pelayanan dapat dipisahkan menjadi 3 ,yaitu sebagai berikut:

1. Kualitas Fungsi Yang menekankan bagaimana layanan dilaksanakan, terdiri dari: dimensi kontak dengan konsumen, sikap dan perilaku, hubungan internal, penampilan, dan kemudahan akses, dan service mindedness.
2. Kualitas Teknis output yang diraskan konsumen , meliputi harga, ketepatan waktu, kecepatan layanan, dan estetika output.
3. Reputasi Perusahaan Yang di cerminkan oleh citra perusahaan dan reputasi dimata konsumen.

2.7 Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan

Pelayanan dan kepuasan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan, karena dengan adanya kepuasan maka pihak terkait dapat saling mengoreksi sampai dimana pelayanan yang diberikan apakah bertambah baik atau buruk. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh setiap aparat petugas dalam memberikan

pelayanan, dengan kata lain pelayanan yang dapat memuaskan adalah pelayanan yang dilakukan berdasarkan ketentuan yang berlaku dan dapat memahami apa yang diminta masyarakat dari jurusan pelayanan itu sendiri (Kurniati, 2013: 20).

Kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek yakni aspek pelanggan dan aspek pelayanan kesehatan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lain-lain. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari dua faktor, yaitu aspek medis, seperti tersedianya peralatan yang memadai, dan aspek non medis yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang murah (Yuniar, 2016: 2).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan adalah kualitas pelayanan. Hal ini dikarenakan kepuasan pasien atau pengguna layanan kesehatan berkaitan erat dengan hasil pelayanan kesehatan baik secara medis maupun non medis, misalnya kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman informasi medis, dan kelangsungan perawatan.

Kepuasan akan terpenuhi bila pelayanan yang diberikan dalam suatu fasilitas telah dirasakan sesuai dengan harapan pasien. Sehingga kepuasan pasien akan memberikan keuntungan dan dampak yang sangat penting bagi manajemen apotek seperti munculnya sebuah loyalitas pada pasien sehingga pasien akan datang kembali memanfaatkan jasa apotek tersebut. Ketidakpuasan terhadap pelayanan akan berdampak terhadap jumlah pengunjung di Apotek serta mendorong pasien untuk menggunakan jasa pesaing dan pada akhirnya akan mengakibatkan penurunan laba. Kepuasan pengunjung yang belum tercapai, seharusnya menjadi fokus penting bagi manajemen apotek untuk mengambil kebijakan dalam rangka memperbaiki mutu pelayanan (Oswita, 2016: 7).

2.8 Hipotesis

Ha : Data sampel responden pasien Apotek Kimia Farma dan Apotek keluarga di Kota Padangsidempuan dapat mempegaruhi pelayanan informasi obat Apotek Kimia Farma dan Apotek keluarga di Kota Padangsidempuan. Data sampel responden pasien dan aspek pelayanan informasi obat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap informasi obat Apotek Kimia Farma dan Apotek keluarga di Kota Padangsidempuan. Kepuasan pasien terhadap informasi obat Apotek Kimia Farma dan Apotek keluarga di Kota Padangsidempuan mempengaruhi kualitas pelayanan Apotek.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain yang dilakukan pada penelitian ini adalah penelitian Deskriptif *cross sectional* dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa dan kejadian yang terjadi pada saat sekarang dimana peneliti berusaha memotret peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian untuk kemudian digambarkan sebagaimana adanya.

Tujuan dari penelitian deskriptif ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai sifat-sifat, fakta-fakta serta hubungan antarfenomena yang diselidiki.

Dalam hal ini yang menjadi peristiwa atau kejadian sekarang yang diteliti dalam penelitian ini mengenai perbandingan tingkat kepuasan pasien terhadap informasi obat di Apotek Kimia Farma dan Apotek Keluarga di kota Padangsidempuan.

Penelitian *Cross sectional* adalah penelitian observasional yang menganalisis data variable yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu di seluruh populasi sampel atau subset yang telah ditentukan (Shinta Margareta, 2013). Penelitian dilakukan secara observasi dengan menganalisis dan mengumpulkan data periode bulan Februari – Maret 2022.

Pendekatan penelitian kualitatif adalah suatu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metode yang menyelidiki suatu fenomena

social dan masalah manusia. Pada penelitian ini peneliti membuat suatu gambaran kompleks, meneliti kata-kata, laporan terinci dari pandangan responden dan melakukan studi pada situasi yang alami (iskandar, 2009) terhadap pelayanan informasi obat di apotek BUMN dan apotek Keluarga di daerah Kota Padangsidempuan.

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari - Maret 2022 di apotek BUMN (apotek Kimia Farma) dan apotek Keluarga kota Padangsidempuan, Sumatera Utara.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Wisnu, Nugroho Putro, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah :

1. Apotek BUMN (Apotek Kimia Farma) di Kota Padangsidempuan.
2. Apotek Keluarga di Kota Padangsidempuan yang memberi izin melakukan penelitian.
3. Pasien yang datang ke Apotek Kima Farma dan Apotek Keluarga dikota Padangsidempuan.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian atau sejumlah cuplikan penelitian yang diambil dari suatu populasi dan teliti secara rinci (Wisnu, Nugroho Putro, 2018).

Adapun metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *non probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2018) dengan teknik *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Unsur atau anggota yang terpilih menjadi sampel didasarkan pada kriteria – kriteria subjektif yang sudah direncanakan oleh peneliti (Sugiyono, 2018).

Total jumlah sampel pada penelitian ini yaitu populasi yang memenuhi kriteria *inklusi* dan tidak memenuhi kriteria *eksklusi* sebanyak 39 Orang dari Apotek Kimia Farma dan 39 orang dari Apotek Keluarga. Adapun kriteria – kriteria subjektif yang digunakan untuk pemilihan sampel pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

a. Kriteria *inklusi*

1. Apotek BUMN Kimia Farma Padangsidimpuan JL. Sudirman No.5A Wek II, Kota Padangsidimpuan.
2. Apotek Keluarga Jl. F.L. Tobing Wek IV Kota Padangsidimpuan.
3. Pasien apotek yang datang menebus resep dokter dalam priode bulan Februari-Maret 2022.
4. Pasien non resep menanyakan informasi mengenai obat yang dibeli dalam priode bulan Februari-Maret 2022.
5. Pasien bias berkomunikasi dengan baik.

6. Pasien mendengar dengan baik dan jelas.
7. Pasien bersedia menjadi responden dengan menjawab semua pertanyaan yang diajukan dari lembar observasi pasien.

b. Kriteria *eksklusi*

1. Apotek yang tidak memberi izin untuk melakukan penelitian.
2. Pasien apotek yang datang menebus resep dokter dan non resep menanyakan informasi mengenai obat yang dibeli diluar priode bulan Februari-Maret 2022.
3. Pasien apotek yang melakukan pengobatan swamedikasi periode bulan Februari-Maret 2022
4. Pasien yang tidak bisa berkomunikasi dengan baik.
5. Pasien yang tidak mendengar dengan baik dan jelas.
6. Pasien tidak bersedia menjadi responden dengan menjawab semua pertanyaan yang diajukan dari lembar observasi pasien.

3.4. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

3.4.1 Vareiable Penelitian

a. Variabel bebas

Menurut Winarno (2013), variabel bebas adalah variabel yang diduga sebagai sebab munculnya variabel terikat. Sering juga disebut variabel stimulus, variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat. Adapun variabel bebas pada penelitian ini yaitu :

1. Apotek Kimia Farma JL. Sudirman No.5A Wek II Kota Padangsidempuan.
2. Apotek Keluarga Jl. F.L. Tobing Wek IV Kota Padangsidempuan.

3. Pasien apotek yang datang menebus resep dokter.
4. Pasien non resep yang menanyakan informasi mengenai obat yang dibeli

b. Variabel terikat

Menurut Winarno (2013), variabel terikat adalah variabel respon atau *output*. Dimana variabel terikat tidak dimanipulasi melainkan diamati variasinya sebagai hasil yang dipradugakan berasal dari vaeiabel bebas. Dimana variabel terikat merupakan kondisi yang hendak kita jelaskan. Adapun variabel terikat pada penelitian ini yaitu :

1. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Apotek Apotek Kimia Farma JL. Sudirman No.5A Wek II dan Apotek Keluarga Jl. F.L. Tobing Wek IV Kota Padangsidimpuan dinilai dengan mengukur nilai bobot :

- a. Kehandalan (*reliability*)
- b. Ketanggapan (*responbility*)
- c. Keyakinan (*confidence*)
- d. Empati (*empaty*)
- e. Kelengkapan fasilitas (*tangible*)

Pengukuran penilaian setiap aspek pertanyaan di lembar *kuisisioner* menggunakan skala *likert* dengan skor 1-3 yakni :

- a) Jawaban baik diberi bobot 3
- b) Jawaban cukup baik diberi bobot 2
- c) Jawaban kurang baik diberi bobot 1

2. Kualitas Pelayanan

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan. Pelayanan dan kepuasan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan sehingga dalam penilitan ini untuk dapat mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma JL. Sudirman No.5A Wek II dan Apotek Keluarga Jl. F.L. Tobing Wek IV Kota Padangsidimpuan dilakukan pengukuran kualitas pelayanan dengan mengukur bobot setiap aspek pertanyaan dengan nilai :

Tabel 3.4.1 Bobot Penilaian Mutu/Kualitas Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu/Kualitas Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 1,75	25 – 43,75	D	Tidak Baik
2	1,76 – 2,50	43,76 – 62,50	C	Kurang Baik
3	2,52 – 3,25	62,51 – 81,25	B	Baik
4	3,26 – 4,00	81,26 – 100,00	A	Sangat Baik

Sumber : Kepmen PAN No. Kep/25M>PAN/2004

2.8.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Kepuasan Pasien	Tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya.	Jawaban Kuisisioner : Kehandalan Ketanggapan Keyakinan Empati Kelengkapan Fasilitas	Ordinal	Bobot 3 baik Bobot 2 cukup baik Bobot 1 kurang baik
Kualitas Pelayanan	Variable yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan	Kuisisioner	Ordinal	Nilai Persen 25–43,75 : Tidak Baik 43,76–62,50 : Kurang Baik 62,51–81,25 : Baik 81,26–100,00 : Sangat Baik

2.9 Instrumen Penelitian

Adapun instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu : lembar kuisisioner yang berisikan pertanyaan yang telah disesuaikan dengan keperluan penelitian yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap informasi obat serta kualitas pelayanan di Apotek Kimia Farma dan Apotek keluarga di Kota Padangsidimpuan. Serta Alat – alat dokumentasi yang diperlukan seperti kamera, pena dll.

3.6. Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dan digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer yang merupakan persepsi pasien Apotek yang datang menebus resep dokter dan pasien non resep yang menanyakan informasi mengenai obat yang dibeli dalam periode bulan Februari-Maret 2022 di Apotek Kimia Farma Padangsidimpuan Jl. Sudirman No.5A Wek II sebanyak 39 orang dan Apotek Keluarga Jl. F.L. Tobing Wek IV Kota Padangsidimpuan sebanyak 39 orang yang kemudian data ini selanjutnya akan dibandingkan terhadap kepuasan pelayanan informasi obat pada pasien yang menjadi sampel dalam penelitian ini dari kedua Apotek tersebut.

Data dikumpulkan dan diperoleh dengan cara *obsevasi* (wawancara langsung) dengan menggunakan lembar kuisisioner berisikan pertanyaan yang terdiri dari :

1. Keandalan (*reliability*)

Adalah kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya. Adapun Item pertanyaan untuk responden dalam penelitian ini yaitu mengenai :

- 1) Kejelasan apoteker dalam memberikan informasi obat
- 2) Pemberian informasi tentang kegunaan obat
- 3) Pemberian informasi tentang dosis obat
- 4) Pemberian informasi tentang cara pemakaian obat
- 5) Penyampaian efek samping
- 6) Kecepatan pelayanan obat
- 7) Kelengkapan obat dan alat kesehatan
- 8) Informasi harga obat
- 9) Bahasa petugas saat melakukan pelayanan informasi obat.

2. Ketanggapan (*responsiveness*)

Adalah kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat atau tanggap. Adapun Item pertanyaan untuk responden dalam penelitian ini yaitu mengenai :

- 1) Ketanggapan apoteker terhadap pasien
- 2) Komunikasi efektif
- 3) Informasi yang didapat pasien mengenai resep yang ditebus
- 4) Penyelesaian terhadap masalah pasien (Much WANI, Kusuma AM, Kulsum U, Rany DAI, Rahmawati DK,2016)

3. Keyakinan (*confidence*)

Adalah pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan. Item pertanyaan :

1. Pengetahuan dan keterampilan
2. Mutu pelayanan
3. Kualitas obat

4. Empati (*emphaty*)

Adalah syarat untuk peduli, memberikan perhatian pribadi bagi pelanggan. Aspek yang diukur dalam penelitian ini yaitu :

1. Perhatian petugas
2. Keramahan apoteker

5. Kelengkapan fasilitas (*tangible*)

Adalah penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil dan media komunikasi. Adapun Item pertanyaan untuk responden dalam penelitian ini yaitu mengenai :

1. Kebersihan ruang tunggu dan ketersediaan brosur, leaflet, poster dan lain-lain sebagai informasi obat/kesehatan.
2. Kenyamanan ruang tunggu.
3. Penulisan aturan pakai.
4. Kenyamanan ruang tunggu.

3.7 Metode Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Seluruh lembar kuisioner yang diisi oleh

responden dari hasil pengumpulan data selanjutnya dilakukan analisis data dengan cara :

1. **Editing** adalah tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, dan keseragaman suatu pengukuran.
2. **Coding** adalah tahapan kegiatan mengklasifikasikan data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data.
3. **Processing** adalah tahapan kegiatan memproses data agar dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* (memasukkan) data hasil pengisian kuesioner ke dalam master tabel atau data base komputer. Dalam hal ini peneliti menggunakan *Microsoft excel* dalam *processing* data yang telah di *editing* dan *coding*.
4. **Cleaning** yaitu tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan.
5. **Tabulating** merupakan tahapan kegiatan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis (Lapau, 2013).
6. Dilakukan penarikan kesimpulan untuk membandingkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat antara Apotek Kimia Farma dengan Apotek Keluarga di Kota Padangsidempuan.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Perbandingan kepuasan pasien terhadap informasi obat pada penelitian ini menggunakan sampel variable bebas adalah variabel yang diduga sebagai sebab munculnya variabel terikat. Sering juga disebut variabel stimulus, variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat. Terdiri dari dua Apotek berbeda yaitu Apotek Kimia Farma dengan Apotek keluarga di Kota Padangsidempuan serta pasien yang datang ke apotek tersebut.

Kimi Farma adalah perusahaan industri farmasi pertama di Indonesia yang didirikan oleh Pemerintah Hindia Belanda tahun 1817. Nama perusahaan ini pada awalnya adalah NV Chemicalien Handle Rathkamp & Co. Kemudian pada tanggal 16 Agustus 1971, bentuk badan hukum PNF diubah menjadi Perseroan Terbatas, sehingga nama perusahaan berubah menjadi PT Kimia Farma (Persero).

PT. Kimia Farma memiliki beberapa anak perusahaan yang tersebar diseluruh wilayah Indonesia. PT Kimia Farma Apotek (KFA) adalah anak perusahaan Perseroan yang didirikan berdasarkan akta pendirian tanggal 4 Januari 2003. Sejak tahun 2011. Apotek Kimia Farma Kota Padangsidempuan adalah salah satu anak cabang perusahaan KFA yang beralamat di JL. Sudirman No.5A Wek II Kota Padangsidempuan dengan lokasi Apotek sangat strategis yang berada di pusat kota sehingga memudahkan masyarakat untuk mengakses ke apotek.

KFA menyediakan layanan kesehatan yang terintegrasi meliputi layanan farmasi (apotek), klinik kesehatan, laboratorium klinik dan optik, dengan konsep *One Stop Health Care Solution* (OSHcS) sehingga semakin memudahkan masyarakat mendapatkan layanan kesehatan berkualitas.

Apotek Keluarga Kota Padangsidempuan adalah salah satu jenis apotek Komunitas (Apotek *Retail*) yang didirikan dan dikelola oleh seorang PSA (Pemilik Sarana Apotek) yang beralamat di Jl. F.L. Tobing Wek IV Kota Padangsidempuan. Apotek Keluarga Padangsidempuan memiliki seorang APJ (Apoteker Penanggung Jawab Apotek) yang menanggung jawabi seluruh kegiatan kefarmasian di Apotek tersebut. Salah satunya bertanggung jawab atas kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Apotek tersebut.

4.1.1 Hasil Pengumpulan dan Pengolahan Data Sampel Responden Pasien

Sampel responden pasien di kedua Apotek diambil menggunakan metode *non probability sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dimana unsur atau anggota yang terpilih menjadi sampel didasarkan pada kriteria – kriteria subjektif yang sudah direncanakan oleh peneliti yaitu harus memenuhi kriteria *inklusi* meliputi : Pasien apotek yang datang menebus resep dokter dalam priode bulan dan pasien non resep menanyakan informasi mengenai obat yang dibeli dalam priode bulan Februari-Maret 2022, pasien bias berkomunikasi dengan baik, pasien mendengar dengan baik dan jelas serta pasien bersedia menjadi responden.

Dari Apotek Kimia Farma dan Apotek Keluarga diperoleh masing – masing 39 orang sebagai sampel responden. Terhadap sampel responden pasien

tersebut dilakukan observasi (wawancara langsung). Dari pengumpulan data responden diperoleh hasil seperti pada tabel dibawah.

Tabel 4.1 Karakteristik demografi sampel responden pasien

Data Responden	Apotek			
	Kimia Farma		Keluarga	
	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)
Jenis Kelamin				
• Perempuan	25	64,10	33	84,61
• Laki-laki	14	35,90	6	15,39
Total	39	100	39	100
Pendidikan				
• SD	0	0,00	0	0,00
• SMP	1	2,56	2	5,12
• SMU	13	33,33	25	64,10
• S1	22	56,41	11	28,20
• S2	3	7,69	1	2,56
• S3	0	0,00	0	0,00
Total	39	100	39	100
Pekerjaan				
• Tidak bekerja	0	0,00	3	7,69
• Petani/Berladang	2	5,12	9	23,07
• Pegawai swasta	13	33,33	17	43,58
• PNS	19	48,71	8	20,51
• TNI/Polri	5	12,82	2	5,12
Total	39	100	39	100
Penghasilan (Perbulan)				
• Rp. 500.000.- s/d 1.000.000.-	9	23,07	15	38,46
• Rp. 1.000.000.- s/d 3.000.000.-	27	69,23	21	53,84
• Rp. 3.000.000.- s/d 6.000.000.-	3	7,69	3	7,69
Total	39	100	39	100

Sumber: Data Primer

Dari data diatas diperoleh karakteristik demografi responden pasien Apotek Kimia Farma dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (64,10%), laki-laki 14 orang (35,90%), sedangkan di Apotek Keluarga Perempuan 33 orang (84,61%) dan laki-laki 6 orang (15,39%).

karakteristik demografi pendidikan responden pasien Apotek Kimia Farma lulusan SD tidak ada (0%), SMP 1 orang (2,56%), SMU 13 orang (33,33%), S1 22 orang (7,69%), S2 dan S3 tidak ada (0%). Sedangkan di Apotek Keluarga

lulusan SD tidak ada (0%), SMP 2 orang (5,12%), SMU 25 orang (64,10%), S1 11 orang (28,20%), S2 1 orang (2,56%) dan S3 tidak ada (0%).

karakteristik demografi pekerjaan responden pasien Apotek Kimia Farma yang tidak bekerja tidak ada (0%), Petani/Berladang 2 orang (5,12%), Pegawai Swasta 13 orang (33,33%), PNS 19 orang (48,71%) dan TNI/Polri 5 orang (12,82%). Sedangkan di Apotek Keluarga yang tidak bekerja 3 orang (7,69%), Petani/Berladang 9 orang (23,07%), Pegawai Swasta 17 orang (43,58%), PNS 8 orang (20,51%) dan TNI/Polri 2 orang (5,12%).

karakteristik demografi penghasilan responden pasien Apotek Kimia Farma yang berpenghasilan Rp. 500.000.- s/d 1.000.000.- 9 orang (23,07%), Rp. 1.000.000.- s/d 3.000.000.- 27 orang (69,23%) dan Rp. 3.000.000.- s/d 6.000.000.- 3 orang (7,69%). Sedangkan di Apotek Keluarga yang berpenghasilan Rp. 500.000.- s/d 1.000.000.- 15 orang (38,64%), Rp. 1.000.000.- s/d 3.000.000.- 21 orang (53,84%) dan Rp. 3.000.000.- s/d 6.000.000.- 3 orang (7,69%).

Data diatas menunjukkan bahwa lokasi/tempat suatu usaha sangat mempengaruhi karakteristik pelanggan. Dimana Apotek Kimia Farma memiliki lokasi sangat strategis yaitu berada di pusat Kota Padangsidempuan yang dengan dengan pusat perbelanjaan modern (Plaza), pusat perbelanjaan tradisional, kantor wali kota, gedung - gedung milik pemerintahan dan usaha swasta lainnya. Sehingga memudahkan masyarakat untuk datang ke apotek.

Apotek Keluarga beralamat di Jl. F.L. Tobing Wek IV Kota Padangsidempuan juga memiliki lokasi yang strategis karena bangunan apotek berada di samping RSUD Kota Padangsidempuan dan pemukiman masyarakat sehingga hal ini juga mempengaruhi karakteristik demografi sampel responden.

4.1.2 Hasil Pengumpulan dan Pengolahan Data Perbandingan Pelayanan Informasi Obat Terhadap Pasien.

Pengumpulan dan pengolahan data perbandingan pelayanan informasi obat terhadap pasien pada penelitian ini menggunakan variable bebas dan variable terikat. Variable bebas yaitu variable sebagai variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat. Variable bebas adalah variabel respon atau *out put* yang merupakan kondisi yang hendak kita jelaskan dalam penelitian.

Maka pengumpulan dan pengolahan data perbandingan pelayanan informasi obat terhadap pasien pada penelitian ini dilakukan antara Apotek Pemerintah (BUMN) yaitu Apotek Kimia Frama dengan Apotek milik sendiri (Apotek komunitas/*retail*) yaitu Apotek Keluarga untuk menjelaskan dan mengetahui bagaimana perbandingan tingkat pelayanan kefarmasian di Apotek Pemerintah dengan Apotek milik sendiri.

Dimana setiap sampel responden pasien diberikan lembar kuisioner yang berisikan beberapa pertanyaan yang terdiri dari variable kehandalan (*reability*), ketanggapan (*responsibility*), keyakinan (*convidence*), empati (*empaty*) dan kelengkapan fasilitas. Setiap jawab pertanyaan dinilai dengan menggunakan skala *likert* dengan skor 1-3 Jawaban baik diberi bobot 3, cukup baik diberi bobot 2 dan kurang baik diberi bobot 1.

Adapun Hasil Pengumpulan dan Pengolahan Data Perbandingan kepuasan pasien terhadap informasi obat terhadap pasien di Apotek Kimia Farma dengan Apotek Keluarga di Kota Pdangsidimpuan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2 Data kuesioner kehandalan (*reability*) pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma

Pertanyaan	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Total	Persen (%)
	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)		
Kejelasan apoteker dalam memberikan informasi obat	32	82,05	7	17,95	0	0	39	100
Pemberian informasi tentang kegunaan obat	32	82,05	7	17,95	0	0	39	100
Pemberian informasi tentang dosis obat	33	84,62	6	15,38	0	0	39	100
Pemberian informasi tentang tata cara pemakaian obat	32	82,05	7	17,95	0	0	39	100
Penyampaian efek samping obat	33	84,62	6	15,38	0	0	39	100
Kecepatan pelayanan obat	27	69,23	12	30,77	0	0	39	100
Kelengkapan obat dan alat kesehatan	38	97,44	1	2,56	0	0	39	100
Informasi harga obat	35	89,74	4	10,26	0	0	39	100
Bahasa petugas saat melakukan pelayanan informasi obat	33	84,62	6	15,38	0	0	39	100
Total rata-rata		84,05%		15,9%		0%		100%

Tabel 4.3 Data kuesioner kehandalan (*reability*) pelayanan informasi obat di Apotek Keluarga

Pertanyaan	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Total	Persen (%)
	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)		
Kejelasan apoteker dalam memberikan informasi obat	31	79,49	8	20,51	0	0	39	100
Pemberian informasi tentang kegunaan obat	32	82,05	7	17,95	0	0	39	100
Pemberian informasi tentang dosis obat	23	58,97	16	41,02	0	0	39	100
Pemberian informasi tentang tata cara pemakaian obat	25	64,10	14	35,90	0	0	39	100
Penyampaian efek samping obat	21	53,85	18	46,15	0	0	39	100
Kecepatan pelayanan obat	22	56,41	17	43,59	0	0	39	100
Kelengkapan obat dan alat kesehatan	24	61,54	5	12,82	0	0	39	100
Informasi harga obat	24	61,54	45	12,82	0	0	39	100
Bahasa petugas saat melakukan pelayanan informasi obat	20	51,28	19	48,72	0	0	39	100
Total rata-rata		63,25		36,75				100

Berdasarkan tabel 4.2 dan tabel 4.3, kehandalan (*reability*) Apoteker terhadap pelayanan informasi obat dari aspek :

- a. Kejelasan memberikan informasi obat, di Apotek Kimia Farma 32 orang (82,05%) dan Apotek Keluarga 31 orang (79,49%) Pasien merasa baik.
- b. Pemberian informasi tentang kegunaan, di Apotek Kimia Farma dan Apotek Keluarga 32 orang (82,05%) Pasien merasa baik.
- c. Penyampaian efek samping obat, di Apotek Kimia Farma 33 orang (84,62%) dan Apotek Keluarga 21 orang (53,85%) Pasien merasa baik.
- d. Kecepatan pelayanan obat, di Apotek Kimia Farma 27 orang (69,23%) dan Apotek keluarga 22 orang (56,41%) Pasien merasa baik.
- e. Kelengkapan obat dan alat kesehatan, di Apotek Kimia Farma 38 orang (97,44%) dan Apotek Keluarga 24 orang (61,54%) Pasien merasa baik.
- f. Informasi harga obat, di Apotek Kimia Farma 35 orang (89,74%) dan Apotek Keluarga 24 orang (61,54%) Pasien merasa baik.
- g. Bahasa petugas saat melakukan pelayanan informasi obat, di Apotek Kimia Farma 33 orang (84,62%) dan Apotek Keluarga 20 orang (51,28%) Pasien merasa baik.

Hal ini menjelaskan bahwa kehandalan (*reability*) Apoteker terhadap pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma lebih baik dari Apotek Keluarga. Dimana mayoritas pasien menggambarkan bahwa Kemampuan Apoteker memberikan layanan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya kepada pasiennya.

Tabel 4.4 Data kuesioner ketanggapan (*responsibility*) pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma

Pertanyaan	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Total	Persen (%)
	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)		
Ketanggapan apoteker terhadap pasien	34	87,18	5	12,82	0	0	39	100
Komunikasi efektif	33	84,62	6	15,38	0	0	39	100
Informasi yang didapat mengenai resep yang ditebus	33	84,62	6	15,38	0	0	39	100
Penyelesaian terhadap masalah pasien	25	64,10	14	35,26	0	0	39	100
Total rata-rata		80,13		19,87		0		100

Tabel 4.5 Data kuesioner ketanggapan (*responsibility*) pelayanan informasi obat di Apotek Keluarga

Pertanyaan	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Total	Persen (%)
	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)		
Ketanggapan apoteker terhadap pasien	30	76,92	9	23,08	0	0	39	100
Komunikasi efektif	32	82,05	7	17,95	0	0	39	100
Informasi yang didapat mengenai resep yang ditebus	24	61,54	15	38,46	0	0	39	100
Penyelesaian terhadap masalah pasien	24	61,54	15	38,46	0	0	39	100
Total rata-rata		70,51		29,49		0		100

Berdasarkan tabel 4.4 dan tabel 4.5, ketanggapan (*responsibility*) pelayanan informasi obat dari Aspek :

- a. Ketanggapan Apoteker terhadap pasien di Apotek Kimia Farma sebanyak 34 orang (87,18%) Pasien merasa baik sedangkan Apotek Keluarga 30 orang (76,92%) Pasien merasa baik.
- b. Keefektipan komunikasi Apoteker di Apotek Kimia Farma 33 orang (84,62%) Pasien merasa baik sedangkan Apotek Keluarga 32 orang (82,05%) Pasien merasa baik.
- c. Informasi yang didapat mengenai resep yang ditebus di Apotek Kimia Farma 33 orang (84,62%) Pasien merasa baik sedangkan Apotek Keluarga 24 orang (61,54%) Pasien merasa baik.
- d. Terhadap masalah pasien di Apotek Kimia Farma 25 orang (64,10%) Pasien merasa baik sedangkan Apotek Keluarga 24 orang (61,54%) Pasien merasa baik.

Hal ini menjelaskan bahwa ketanggapan (*responsibility*) Apoteker terhadap pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma lebih baik dari Apotek Keluarga. Dimana mayoritas pasien menggambarkan bahwa Apotek Kimia Farma lebih memiliki Kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan.dengan penyampaian informasi yang jelas.

Tabel 4.6 Data kuesioner keyakinan (*confidence*) pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma

Pertanyaan	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Total	Persen (%)
	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)		
Pengetahuan dan keterampilan dari kefarmasian	35	89,74	4	10,26	0	0	39	100
Mutu pelayanan	34	87,18	5	12,82	0	0	39	100
Kualitas obat	33	84,62	6	15,38	0	0	39	100
Kepuasan harga	23	72,62	16	27,38	0	0	39	100
Total rata-rata		84,54		15,46		0		100

Tabel 4.7 Data kuesioner keyakinan (*confidence*) pelayanan informasi obat di Apotek Keluarga

Pertanyaan	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Total	Persen (%)
	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)		
Pengetahuan dan keterampilan	26	66,67	13	33,33	0	0	39	100
Mutu pelayanan	24	61,54	15	38,46	0	0	39	100
Kualitas obat	27	69,23	12	30,77	0	0	39	100
Kepuasan harga	35	88,23	4	12,77	0	0	39	100
Total rata-rata		69,67		30,33		0		100

Berdasarkan tabel 4.6 dan tabel 4.7, keyakinan (*confidence*) pelayanan informasi obat dari aspek :

- a. Pengetahuan dan keterampilan dari kefarmasian di Apotek Kimia Farma sebanyak 35 orang (89,74%) Pasien merasa baik sedangkan Apotek Keluarga 26 orang (66,67%) Pasien merasa baik.
- b. Mutu pelayanan apotek Kimia Farma sebanyak 34 orang (87,18%) Pasien merasa baik sedangkan Apotek Keluarga 24 orang (61,54%) Pasien merasa baik.
- c. Kualitas obat di Apotek Kimia Farma sebanyak 33 orang (84,62%) Pasien

merasa baik sedangkan Apotek Keluarga 27 orang (69,23%) Pasien merasa baik.

- d. Kepuasan harga di Apotek Kimia Farma sebanyak 23 orang (72,62%) Pasien merasa baik sedangkan Apotek Keluarga 35 orang (88,23%) Pasien merasa baik.

Hal ini menjelaskan bahwa keyakinan (*confidence*) Apoteker terhadap pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma lebih baik dari Apotek Keluarga. Dimana mayoritas pasien menggambarkan bahwa Pengetahuan, kcsopan santunan, dan kemampuan para pegawai Apotek Kimia farma dapat menumbuhkan rasa percaya para pelanggan dengan kepada perusahaan. Tetapi dari aspek kepuasan harga, mayoritas pasien merasa lebih baik di Apotek keluarga hal ini menggambarkan bahwa harga obat di Apotek Keluarga lebih terjangkau masyarakat.

Tabel 4.8 Data kuesioner empati (*empaty*) pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma

Pertanyaan	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Total	Persen (%)
	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)		
Perhatian petugas	35	89,74	4	10,26	0	0	39	100
Keramahan apoteker	32	82,05	7	17,95	0	0	39	100
Total rata-rata		85,90		14,10		0		100

Tabel 4.9 Data kuesioner empati (*empaty*) pelayanan informasi obat di Apotek Keluarga

Pertanyaan	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Total	Persen (%)
	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)		
Perhatian petugas	33	84,62	6	15,38	0	0	39	100
Keramahan apoteker	26	66,67	13	33,33	0	0	39	100
Total rata-rata		75,64		24,36		0		100

Berdasarkan tabel 4.8 dan tabel 4.9, empati (*empaty*) Apoteker terhadap pelayanan informasi obat dari aspek :

- a. Perhatian petugas (apoteker) Apotek Kimia Farama kepada pasien dalam memberikan informasi obat sebanyak 35 orang (88,23%) Pasien merasa baik sedangkan di Apotek Keluarga 33 orang (84,62%) Pasien merasa baik.
- b. Keramahan apoteker Apotek Kimia Farama sebanyak 32 orang (82,05%) Pasien merasa baik sedangkan di Apotek Keluarga 26 orang (66,67%) Pasien merasa baik.

Hal ini menjelaskan bahwa empati (*empaty*) Apoteker terhadap pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma lebih baik dari Apotek Keluarga. Dimana mayoritas pasien menggambarkan bahwa Apoteker di Apotek Kimia Farma Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi kepada para pelanggan dan berupaya memahami keinginan pelanggan.

Tabel 4.10 Data kuesione kelengkapan fasilitas pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma

Pertanyaan	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Total	Persen (%)
	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)		
Ketersediaan brosur, leaflet, poster dan lain-lain sebagai informasi obat /Kesehatan	35	89,74	4	10,26	0	0	39	100
Kerapian petugas apotek	30	76,92	9	23,08	0	0	39	100
Penulisan aturan pakai	31	79,49	8	20,51	0	0	39	100
Kebersihan ruang tunggu	36	92,31	3	7,69	0	0	39	100
Total rata-rata		84,62		15,38		0		100

Tabel 4.11 Data kuesione kelengkapan fasilitas pelayanan informasi obat di Apotek Keluarga

Pertanyaan	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Total	Persen (%)
	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)	Jlh	Persen (%)		
Ketersediaan brosur, leaflet, poster dan lain-lain sebagai informasi obat/ Kesehatan	28	71,79	11	28,21	0	0	39	100
Kerapian petugas apotek	27	69,23	12	30,77	0	0	39	100
Penulisan aturan pakai	25	64,10	14	35,90	0	0	39	100
Kebersihan ruang tunggu	30	76,92	9	23,08	0	0	39	100
Total rata-rata		70,51		29,49		0		100

Berdasarkan tabel 4.10 dan tabel 4.11, kelengkapan fasilitas pelayanan informasi obat di Apotek dari aspek :

- a. Ketersediaan brosur ,leaflet,poster dan lain-lain sebagai informasi obat /Kesehatan di Apotek Kimia Farma sebanyak 35 orang (88,23%) Pasien merasa baik sedangkan Apotek Keluarga sebanyak 28 orang (71,79%) Pasien merasa baik.
- b. Kerapian petugas apoteker di Apotek Kimia Farma sebanyak 30 orang (76,92%) Pasien merasa baik sedangkan Apotek Keluarga 27 orang (69,23%) Pasien merasa baik.
- c. Penulisan aturan pakai di Apotek Kimia Farma 31 orang (79,49%) Pasien merasa baik sedangkan Apotek Keluarga 25 orang (64,10%) Pasien merasa baik.
- d. Kebersihan ruangan di Apotek Kimia Farma 36 orang (92,31%) Pasien merasa baik sedangkan Apotek Keluarga 30 orang (76,92%) merasa baik.

Hal ini menjelaskan bahwa kelengkapan fasilitas pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma lebih baik dari Apotek Keluarga. Dimana Apotek Kimia Farma menunjukkan kemampuan dan eksistensinya dalam memberi kenyamanan kepada pihak eksternal (masyarakat) sebagai perusahaan milik pemerintah (BUMN).

4.1.3 Hasil perbandingan kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan informasi

Hasil pengumpulan data perbandingan pelayanan informasi obat dari kedua apotek digunakan Untuk mengetahui perbandingan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma dengan Apotek Keluarga.

Dimana kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek yakni aspek pelanggan dan aspek pelayanan kesehatan. Aspek pelanggan dalam penelitian ini dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan pasien. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari aspek medis dan non medis.

Adapun aspek medis dalam penelitian ini yaitu kelengkapan fasilitas pelayanan informasi obat kepada pasien di Apotek. Sedangkan aspek non medis mencakup kehandalan (*rebiability*), ketanggapan (*responbility*), keyakinan (*confidence*) dan empati (*empaty*). Dimana data tersebut selanjutnya di olah menggunakan *Microsoft excel* sehingga diperoleh data seperti pada :

Tabel 4.12 Perbandingan kepuasan pasien terhadap informasi obat di Apotek Kimia Farma dengan Apotek Keluarga

No	Apotek	Parameter Pelayanan	Persen (%)
1	Kimia Farma	Pelayanan di apotek	
		• Kehandalan	84,05
		• Ketanggapan	80,13
		• Keyakinan	87,18
		• Empati	85,90
		• Fasilitas berwujud	84,62
2	Keluarga	Pelayanan di apotek	
		• Kehandalan	63,25
		• Ketanggapan	70,51
		• Keyakinan	65,81
		• Empati	75,64
		• Fasilitas berwujud	70,51

Tabel 4.12 diatas menunjukkan kepuasan pasien terhadap informasi obat di Apotek Kimia Farma dari aspek : Kelengkapan fasilitas (fasilitas berwujud) sebanyak 84, 62% merasa puas. Aspek kehandalan (*rebiability*) sebanyak 84,05% merasa puas. Ketanggapan (*responbility*) sebanyak 80,13% merasa puas. Keyakinan (*confidence*) sebanyak 87,18% merasa puas. Empati (*empaty*) sebanyak 85,90% merasa puas. Kelengkapan fasilitas (fasilitas berwujud) sebanyak 84, 62% merasa puas.

Sedangkan Apotek Keluarga dari aspek : kelengkapan fasilitas (fasilitas berwujud) sebanyak 70,51% merasa puas. Aspek kehandalan (*rebiability*) sebanyak 63,25% merasa puas. Ketanggapan (*responbility*) sebanyak 70,51% merasa puas. Keyakinan (*confidence*) sebanyak 65,81% merasa puas. Empati (*empaty*) sebanyak 75,64% merasa puas.

Dari data perbandingan penelitian ini jelas terlihat bahwa pasien lebih merasa puas terhadap pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma dibandingkan kepuasan pelayanan informasi obat di Apotek Keluarga.

Dimana kualitas pelayanan di Apotek Kimia Farma masuk dalam kategori sangat baik dengan kisaran bobot nilai 81,26 – 100% sedangkan kualitas pelayanan di Apotek Keluarga masuk dalam kategori baik dengan kisaran bobot nilai 62 – 81,25%. (Kepmen PAN No. Kep/ 25M > PAN/ 2004). Hal ini dipengaruhi oleh terpenuhinya kepuasan pasien atau pengguna layanan kesehatan baik dari segi aspek medis maupun non medis.

Seperti pada peneliti – peneliti sebelumnya oleh Imey Putri Jayanti (2018) tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Apotek Kimia Farma Atmo Palembang menyatakan hasil analisis regresi linier berganda pada variabel Reabilitas (X_1), Daya Tanggap (X_2), Jaminan (X_3), Empati (X_4), Bukti Fisik (X_5) terhadap Kepuasan Pelanggan (Y) dapat digambarkan dengan persamaan $Y = -0,164 + 0,344X_1 + 0,192X_2 + 0,149X_3 + 0,188X_4 + 0,165X_5$. Hasil hipotesis menunjukkan $F_{hitung} (18,772) > F_{tabel} (3,093)$ berarti H_0 ditolak dan hasil H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara Kualitas Pelayanan (X) terhadap Kepuasan Pelanggan Apotek (Y).

Menurut penelitian Herlindo Sukanto (2019) tentang Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan analisis statistik diperoleh ada sebanyak 57 % responden menyatakan puas akan pelayanan dan selebihnya kurang puas. Sistem Pelayanan Kefarmasian yang di laksanakan oleh Apoteker dan Asisten Apoteker sudah baik dan menjalankan tugasnya sesuai SOP yang berlaku hanya saja perlu di tingkatkan karena hasil analisis menggunakan rumus Chi kuadrat χ^2 hitung $\geq \chi^2$ tabel maka

Ho ditolak berarti ada perbedaan yang signifikan antara variable kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti fisik.

Pada penelitian oleh Lailatul Badriya (2021) tentang Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bareng Kota Malang menunjukkan hasil penelitian didapatkan tingkat kepuasan pada indikator pelayanan kefarmasian penampilan apotek didapatkan hasil 83,15% (sangat puas). Keramahan petugas didapatkan hasil 83,81% (sangat puas). Pelayanan informasi obat didapatkan hasil 79,83% (sangat puas). Ketersediaan obat didapatkan hasil 81,05% (sangat puas). Dan kecepatan pelayanan didapatkan hasil 84,16% (sangat puas). Sehingga secara keseluruhan pasien merasa sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang.

Dari data dan hasil hasil penelitian ini dan dari hasil tiga peneliti sebelumnya diatas dapat dikatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan tersebut adalah kualitas pelayanan. Hal ini dikarenakan Pelayanan dan kepuasan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan, karena dengan adanya kepuasan maka pihak terkait dapat saling mengoreksi sampai dimana pelayanan yang diberikan apakah bertambah baik atau buruk.

Kepuasan akan terpenuhi bila pelayanan yang diberikan dalam suatu fasilitas telah dirasakan sesuai dengan harapan pasien. Sehingga kepuasan pasien akan memberikan keuntungan dan dampak yang sangat penting bagi manajemen apotek seperti munculnya sebuah loyalitas pada pasien sehingga pasien akan datang kembali memanfaatkan jasa apotek tersebut.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Perbandingan data sampel responden pasien Apotek Kimia Farma dan Apotek keluarga di Kota Padangsidempuan dipengaruhi oleh lokasi/tempat apotek tersebut. Sehingga mempengaruhi karakteristik pelanggan yang datang ke dua apotek tersebut.
2. Perbandingan aspek pelayanan informasi obat yang terdiri dari : kehandalan (*rebiality*), ketanggapan (*responbility*), keyakinan (*confidence*) dan empati (*empaty*) Apotek Kimia Farma lebih baik dibandingkan dengan Apotek keluarga di Kota Padangsidempuan. Tetapi untuk aspek keyakinan (*confidence*) dari segi kepuasan harga mayoritas pasien merasa lebih baik di Apotek keluarga hal ini menggambarkan bahwa harga obat di Apotek Keluarga lebih terjangkau masyarakat.
3. Dari perbandingan kepuasan pasien terhadap informasi obat dapat dilihat bahwa pasien lebih merasa puas terhadap pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma dibandingkan kepuasan pelayanan informasi obat di Apotek Keluarga. Dengan kualitas pelayanan di Apotek Kimia Farma masuk dalam kategori sangat baik dengan kisaran bobot nilai 81,26 – 100% sedangkan kualitas pelayanan di Apotek Keluarga masuk dalam kategori baik dengan kisaran bobot nilai 62 – 81,25%.

5.2. Saran

1. Untuk Apotek Keluarga di Kota Padangsimpuan untuk lebih meningkatkan kepuasan pelanggannya. Dengan cara Iebih meningkatkan kualitas pelayanan Apotek dalam aspek kehandalan (*rebiality*) yaitu, dalam Penyampaian efek samping obat dan Kecepatan pelayanan obat. Serta meningkatkan kualitas pelayanan dalam aspek Keyakinan (*confidence*) yaitu, Informasi yang didapat mengenai resep yang ditebusdan Terhadap masalah pasien. Hal ini sangat mempengaruhi kemajuan Apotek dari segi pelayanan dan keuntungan. seharusnya karyawan diberikan pelatihan, baik pelatihan secara nasional maupun pelatihan lokal sehingga pelanggan atau pasien memiliki keyakinan lebih atas kehandalan Apotek dalam memberikan pelayanan informasi obat maupun pelayanan lainnya yang ada di apotek.
2. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai penambahan jumlah Apotek swasta di kota padangsidimpuan, demi memperoleh gambaran pelayanan seluruh Apotek swasta di Kota Padang Sidempuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adminmandira. (2022). *Kenali 7 Jenis Bisnis Apotek Berdasarkan Fungsinya*. Jakarta: PT. Mandira Distra Abadi Pharmaceutical Wholesaler.
- Anonim. (2010). *Profil Lengkap Apotek Kimia Farma Persero*. <http://www.kedaiobat.co.cc>.
- Athiyah, U., dkk. (2014). *Profil Informasi Obat Pada Pelayanan Resep Metformin dan Glibenklamid di Apotek Wilayah Surabaya*. *Jurnal Farmasi Komunitas*. Surabaya: Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.
- Badriyah, Lailatul. (2021). *Dalam Skripsi Tentang Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bareng Kota Malang*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Fakultas Kedokteran. Malang.
- Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan. (2006). *Pedomam Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Fandy Tjiptono. (2009). *Strategi Pemasaran Edisi Ketiga*. Yogyakarta: Pusaka Aksara.
- Hartono, J. (2003). *Analisis dan Disain Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Husein, Umar. (2003). *Studi Kelayakan Bisnis*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Imam, G. (2002). *Aplikasi Analisis Multivariat Dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Irawan, Handi. (2002). *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Iskandar. (2009). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Gaung Persada.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara. Nomor : Kep/25/M.Pan/2/2004 *Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat*. Jakarta. Unit Pelayanan Instansi Pemerintah
- Kurniati. (2013). *Kepuasan Pasien Rawat Inap Lontara Kelas III Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Wahidin Sudiro Husodo Makassar*. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Kotler, P., dan Keller K.L. (1997). *Marketing Management. Edisi Kedua puluh*. Singapore: Perason Education International.

- Kotler, P. (2008). *Manajemen Pemasaran. Edisi Kesebelas*. Jakarta. Indeks kelompok Gramedia.
- Lapau, B. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Lupiyoadi, Rambat. (2001). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- Much WANI. (2016). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kinerja Apoteker Puskesmas di Tiga Kabupaten. Purbalingga, Banjarnegara, Cilacap*.
- Oswita, Nyimas. (2016). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Beberapa Apotek Kimia Farma Di Kota Medan*. Medan: USU.
- Putri, Imey Jayanti. (2018). *Dalam Skripsi Tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Apotek Kimia Farma Atmo Palembang*. Universitas Muhammadiyah. Palembang.
- Republik Indonesia. (2007). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 284 tentang Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Republik Indonesia. (2009). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 73 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Rizal Syamsul, (2018). *Pelayanan Farmasi Klinik*. Jakarta: Institut Sains Dan Teknologi Nasional Department
- Sasongko, A. B. (2007). *Kerjasama Apotek di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Menurut Persepsi Apoteker Pengelola Apotek yang Tergabung dalam Apotek Jaringan dalam Rangka Peningkatan Pelayanan Kefarmasian*. Yogyakarta: Fakultas Farmasi. Universitas Anata Dharma.
- Sukanto, herlindo. (2019). *Dalam Skripsi Tentang Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar*. Universitas Islam Alauddin. Makassar.

- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Supranto, J.M.A. (2006). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Shinta Margareta. (2013). *Hubungan Pelaksanaan Sistem Kearsipan Dengan Efektivitas*. Jakarta. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Wisnu, Nugroho Putro. (2018). *Evaluasi Kefarmasian Pada Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap Di Instalasi Farmasi Puskesmas X Kabupaten Grobongan Tahun 2018*. Surakarta: Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
- Winarno. (2013). *Pembelajaran Pendidikan Kewarganegaraan Isi, Strategi, dan Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Yuniar, Yuyun. (2016). *Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Jurnal Kefarmasian.

Lampiran 1. Surat Izin Survey Pendahuluan

**UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KP/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http:// unar.ac.id

Nomor : 1075/FKES/UNAR/E/PM/XI/2021 Padangsidempuan, 20 November 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Apt. Norman Iqbal, S.Farm
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rita Sihombing
NIM : 19050002P
Program Studi : Farmasi Program Sarjana

Diberikan izin survey pendahuluan di Apotek BUMN dan Apotek Swasta penulisan Skripsi dengan judul "Evaluasi Pelayanan Pasien Apotek BUMN Dan Apotek Swasta di Kota Padangsidempuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.


Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian

**UNIVERSITAS AULFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUNAN**
FAKULTAS KESEHATAN
Jemberatan SK, Mandaukiki K1 Tontar, M. 02/15/2019, 27 Juli 2019
J. Raja Inal Singsir Kal. Batanadua Jolo, Kota Padangsidempuan 22712
Telp 081 671344227 Fax. 081671 22684
e-mail: aulfa.royhan@citytron.com http://aulfa.ac.id

Nomor : K15/FKES/UNAR/SPM/VIII/2022 Padangsidempuan, 15 Juli 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Apotik Keluarga
Di
Padangsidempuan

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aulfa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rita Sihombing
NIM : 190500022
Program Studi : Farmasi Program Sarjana

Diberikan izin penelitian di Apotik Keluarga Padangsidempuan penulisan skripsi dengan judul "Evaluasi Pelayanan Informasi Obat di Apotik BUMN Dengan Apotik Keluarga di Kota Padangsidempuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan


Ariani Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Di Apotek Kimia Farma Padangsidempuan

APOTEK KIMIA FARMA
JL.MERDEKA NO.5A
PADANG SIDEMPUNJAN
Telp (0635)226664

Padang Sidempuan, maret 2022

Nomor : 835/FKES/UNAR/PPM/01/2022
Sifat : -
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

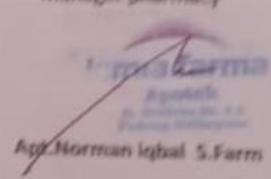
Kepada Yth :
Apotik Kimia Farma Padang Sidempuan
di -
Padang Sidempuan

Sehubungan dengan surat dari Universitas Aula Bayan No tentang Permohonan Izin Penelitian saya pimpinan apotek kimia farma jl.merdeka no.5A menerangkan bahwa nama yang tersebut di bawah ini diizinkan melakukan penelitian di Apotek Kimia Farma.

Nama : RITA SIHOMBING
NIM : 20051009

Judul : EVALUASI PELAYANAN INFORMASI OBAT DI BUMI DENGAN APOTEK KELUARGA DI KOTA PADANG SIDEMPUNJAN TAHUN 2022

Segala bahan dan keterangan yang di peroleh akan digunakan dengan semesta-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak akan di umumkan atau diberitahukan kepada pihak lain. Demikian surat ini di buat atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Managet pharmacy

Apotik
Jl. Merdeka No. 5 A
Padang Sidempunjan
Apd. Norman Iqbal S. Farm

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian Di Apotek Keluarga Padangsidempuan

APOTEK KELUARGA
Jl.Dr.F.L Tobing no.5
Padang Sidempuan

Padang Sidempuan, maret 2022

Nomor : 835/FKES/UNAR/I/PM/VII/2022
Sifat : -
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Apotik Keluarga
di -
Padang Sidempuan

Sehubungan dengan surat dari Universitas Aufa Royhan No.tentang Permohonan Izin Penelitian saya pimpinan apotek keluarga Jl.Dr.F.L .Tobing no.5 menerangkan bahwa nama yang tersebut di bawah ini diizinkan melakukan penelitian di Apotek Kimia Farma.

Nama : RITA SIHOMBING
NIM : 20051009

Judul : **EVALUASI PELAYANAN INFORMASI OBAT DI BUMN DENGAN APOTEK KELUARGA DI KOTA PADANG SIDEMPUNAN TAHUN 2022**

Segala bahan dan keterangan yang di peroleh akan digunakan dengan semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak akan di umumkan atau diberitahukan kepada pihak lain. Demikia surat ini di buat atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Pimpinan Apotek



Lampiran 5. Lembar Sampel Responden

LEMBAR RESPONDEN

Bapak/ibu/saudara/I yang terhormat,saya mahasiswa S1 Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi dan Kesehatan Universitas Aafa Royhan sedang melakukan penelitian untuk tugas akhir skripsi saya :

Nama : Rita Sihombing
NIM : 20051009
Judul : Evaluasi Pelayanan Informasi Obat di Apotek BUMN dengan apotek Keluarga di Kota Padang Sidempuan tahun 2022.

Dengan ini saya memohon kepada Bapak/Ibu/saudara/I untuk mengisi kuesioner penelitian ini dengan jujur.Atas sediaan bapak/ibu/saudara/I mengisi kuesioner saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

Rita Sihombing
NIM.20051009

-----Terima Kasih-----

Data responden

Nama :.....(tidak wajib diisi)

Alamat :.....(tidak wajib diisi)

Jenis kelamin : Perempuan Laki-laki
Pendidikan : SD S1
 SMP S2
 SMA S3
Pekerjaan : tidak bekerja
 Bertani/berladang
 Pegawai swasta
 PNS
 TNI/Polri

Lampiran 6. Lembar Kuisisioner Wawancara Responden

Bapak/ ibu/ saudara/ I Mohon Untuk Memeberikan Simbol Terhadap Jawaban Yang Dipilih

No	Pertanyaan	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik
Kehandalan				
1	Kejelasan apoteker dalam memeberika ninformasi obat			
2	Pemberian informasi dosis obat			
3	Pemberian informasi tentang tata cara pemakaian obat			
4	Penyampaian efek samping obat			
5	Kecepatan pelayanan obat			
6	Pemberian informasi tentangke gunaan obat			
7	Kelengkapan obat dan alat kesehatan			
8	Informasi harga obat			
9	Bahasa petugas saat melakukan pelayanan info obat			
Responsibilitas				
10	Ketanggapan apoteker terhadap pasien			
11	Komunikasi efektif			
12	Informasi yang didapat mengenai resep yang di tebus			
13	Penyelesaian terhadap masalah pasien			
Keyakinan				
14	Pengetahuan dan keterampilan			
15	Mutu pelayanan			
16	Kualitas obat			
Empati				
17	Perhatian petugas			
18	Keramahan apoteker			
Kelengkapan Fasilitas				
19	Kebersihan ruangtunggu, ketersediaan brosur, leaflet, posterdan lain-lain sebagai informasi obat/ kesehatan			
20	Penulisan aturan pakai			
21	Kerapihan petugas apotek			
22	Kenyamanan ruang tunggu			

Lampiran 7. Daftar Tabel

7.1 Tabel Jawaban Kuisisioner Responden Di Apotek Kimia Farma Padangsidimpuan

PERTANYAAN	PENILAIAN JAWABAN PERTANYAAN KUISISIONER																					
	NO. RESPONDEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Kenyamanan ruang tunggu		2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2		2	2	3	2	2	2
Kerapuhan petugas apotek		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3	2	3	3	3	3
Penulisan aturan pakai		2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2		2	2	2	2	2	3
Kebersihan ruang tunggu, ketersediaan brosur, leaflet, poster dan lain-lain		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3	2	3	3	3	2
Keramahan apoteker		2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2		2	2	2	2	2	2
Perhatian petugas		2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	3	3	3	2	2
Kualitas obat		3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		3	2	3	3	2	2
Mutu pelayanan		3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		3	2	3	3	2	2
Pengetahuan dan keterampilan		2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	3	3	3	2	2
Penyelesaian terhadap masalah pasien		2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	2	2	2	2
Informasi yang didapat mengenai resep yang di tebus		2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	2	2	2	2
Komunikasi efektif		2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	2	2	2	2
Ketanggapan apoteker terhadap pasien		2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	2	2	2	2
Bahasa petugas saat melakukan pelayanan, informasi obat		3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		3	2	3	3	2	2
Informasi harga obat		2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	2	2	2	2
Kelengkapan obat dan alat kesehatan		2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	2	2	2	2
Pemberian informasi tentang kegunaan obat		2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	2	2	2	2
Kecepatan pelayanan obat		2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	2	2	2	2
Penyampaian efek samping obat		2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	2	2	2	2
Pemberian informasi tentang tata cara pemakaian obat		2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	2	2	2	2
Pemberian informasi dosis obat		2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	2	2	2	2
Kejelasan apoteker dalam membeberikan informasi obat		3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		3	2	3	3	2	2

10	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3		3	2	3	3	2	2
11	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2		2	2	3	3	2	2
12	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3		3	3	3	3	2	2
13	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3		3	3	2	2	3	2
14	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3		3	3	3	2	2	3
15	3	2	3		2	2	2	2	3	2	3		3	2	3		3	2	3	2	3	
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3	3	3	3	3	3
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3	2	3	3	3	3
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3	3	3	3	3	3
19	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3		3	2	3	3	2	3
20	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	3	3	3	2	3
21	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	3	3	2	3
22	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2		2	3	3	2	2	3
23	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2		2	2	3	2	2	3
24	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3		3	3	3	2	2	3
25	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	3	3	2	3
26	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3		3	3	3	3	2	3
27	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2		2	2	2	3	2	3
28	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2		2	3	2	3	2	3
29	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3		3	2	2	3	2	3
30	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3		3	3	2	3	3	3
31	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3		3	2	2	3	3	3
32	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3		3	3	2	3	3	3
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3	2	3	3	3	3
34	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3		3	3	3	3	2	3

35	3	3		3	3	3	3	3	3	3		3	3	3	3		3	2	3	3		3
36	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3		3	3	3	3	2	3
37	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2		2	2	3	2	2	3
38	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2		2	3	3	2	2	3
39	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2		2	2	3	2	2	3
TOTAL	110	110	111	111	111	106	116	113	111	112	112	111	103	104	102	111	111	110	113	108	109	114

Lampiran 7 Lanjutan

Tabel 7.2 Tabulasi Kuesioner Penelitian Evaluasi Pelayanan Informasi Obat di Apotik Keluarga di Kota Padangsidempuan

PERTANYAAN	PENILAIAN JAWABAN PERTANYAAN KUISIONER																					
	NO. RESPONDEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Kenamanan ruang tunggu		2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Kerapihan petugas apotek		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Penulisan aturan pakai		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Kebersihan ruang tunggu, ketersediaan prosur leaflet noster dan lain-lain		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Keramahan apoteker		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Perhatian petugas		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Kualitas obat																						
Mutu pelayanan		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Pengetahuan dan keterampilan		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Penyelesaian terhadap masalah pasien		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Informasi yang didapat mengenai resep yang di tulis		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Komunikasi efektif		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Ketanggapan apoteker terhadap pasien		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Bahasa petugas saat melakukan		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Informasi harga obat		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Kelengkapan obat dan alat kesehatan		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Pemberian informasi tentang kegunaan obat		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Kecepatan pelayanan obat		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Penyampaian efek samping obat		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Pemberian informasi tentang tata cara pemakaian obat		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Pemberian informasi dosis obat		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Kejelasan apoteker dalam membeberikan informasi obat		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

11	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2		2	2	3	3	2	2
12	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3		3	3	3	3	2	2
13	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3		3	3	2	2	3	2
14	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3		3	3	3	2	2	3
15	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3		3	2	3		3	2	3	2	3	
16	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3	3	3	3	3	3
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3	2	3	3	3	3
18	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3	3	3	3	3	3
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3		3	2	3	3	2	3
20	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	3	3	3	2	3
21	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	3	3	2	3
22	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2		2	3	3	2	2	3
23	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2		2	2	3	2	2	3
24	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3		3	3	3	2	2	3
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		2	2	3	3	2	3
26	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3		3	3	3	3	2	3
27	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2		2	2	2	3	2	3
28	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2		2	3	2	3	2	3
29	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3		3	2	2	3	2	3
30	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3		3	3	2	3	3	3
31	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3		3	2	2	3	3	3
32	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3		3	3	2	3	3	3
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3	2	3	3	3	3
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3		3	3	3	3	2	3
35	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3		3	3	3	3		3	2	3	3		3

36	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3		3	3	3	3	2	3
37	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2		2	2	3	2	2	3
38	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2		2	3	3	2	2	3
39	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2		2	2	3	2	2	3
TOTAL	109	110	106	106	99	106	101	113	99	112	111	96	100	104	101	105	111	104	103	105	103	108

Lampiran 8. Gambar Wawan Cara Sampel Responden Pasien

DOKUMENTASI PENELITIAN



APOTEK KELUARGA



APOTEK KIMIA FARMA