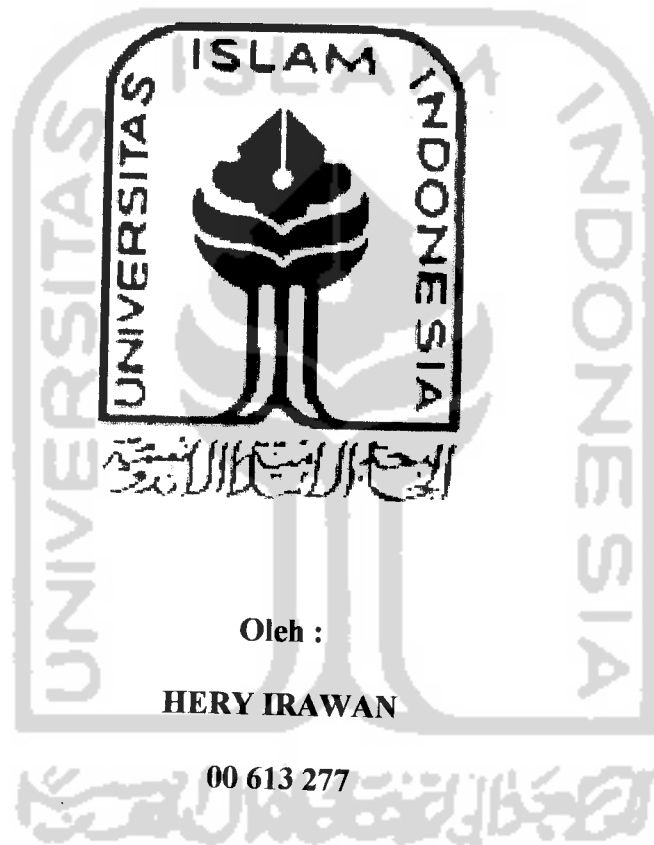


**PENERAPAN ASUHAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER/FARMASIS**

**DI APOTEK WILAYAH KECAMATAN NGAGLIK**

**KABUPATEN SLEMAN**

**SKRIPSI**



Oleh :

**HERY IRAWAN**

00 613 277

**JURUSAN FARMASI**

**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**JOGJAKARTA**

**FEBRUARI 2005**

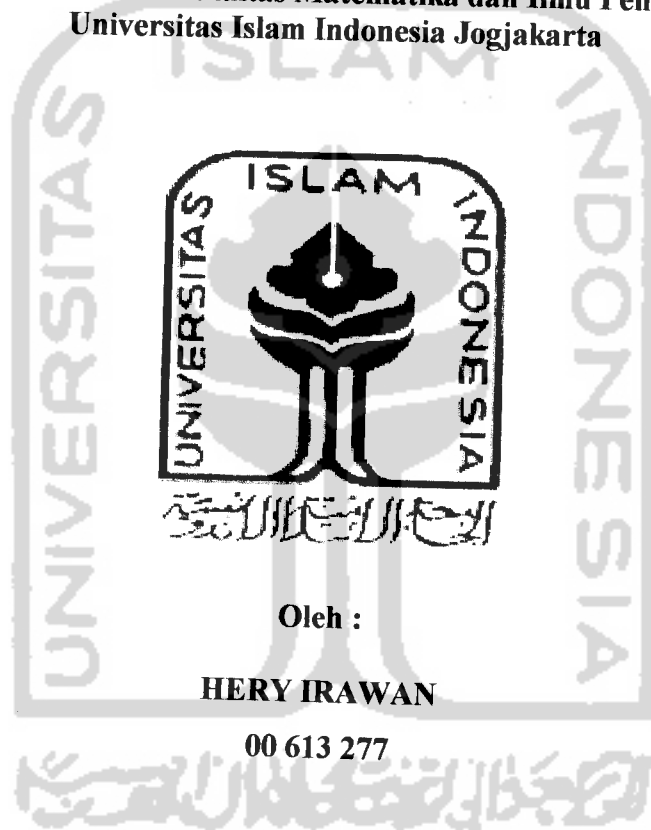
**PENERAPAN ASUHAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER/FARMASIS**

**DI APOTEK WILAYAH KECAMATAN NGAGLIK**

**KABUPATEN SLEMAN**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)  
Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam  
Universitas Islam Indonesia Jogjakarta**



Oleh :

**HERY IRAWAN**

**00 613 277**

**JURUSAN FARMASI**

**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**JOGJAKARTA**

**FEBRUARI 2004**

**LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING**

**SKRIPSI**

**PENERAPAN ASUHAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER/FARMASIS  
DI APOTEK WILAYAH KECAMATAN NGAGLIK  
KABUPATEN SLEMAN**



Yang diajukan oleh:

**HERY IRAWAN**  
No. Mhs : 00 613 277

Yang disetujui oleh :

Pembimbing Utama,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'R.A. Oetari', written in a cursive style.

Dr. R.A. Oetari, SU, Apt

Pembimbing Pendamping,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Kariyam', written in a cursive style.

Kariyam, M.Si

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan diterbitkan dalam daftar pustaka.

Jogjakarta, 17 Februari 2004

Penulis

Hery Irawan

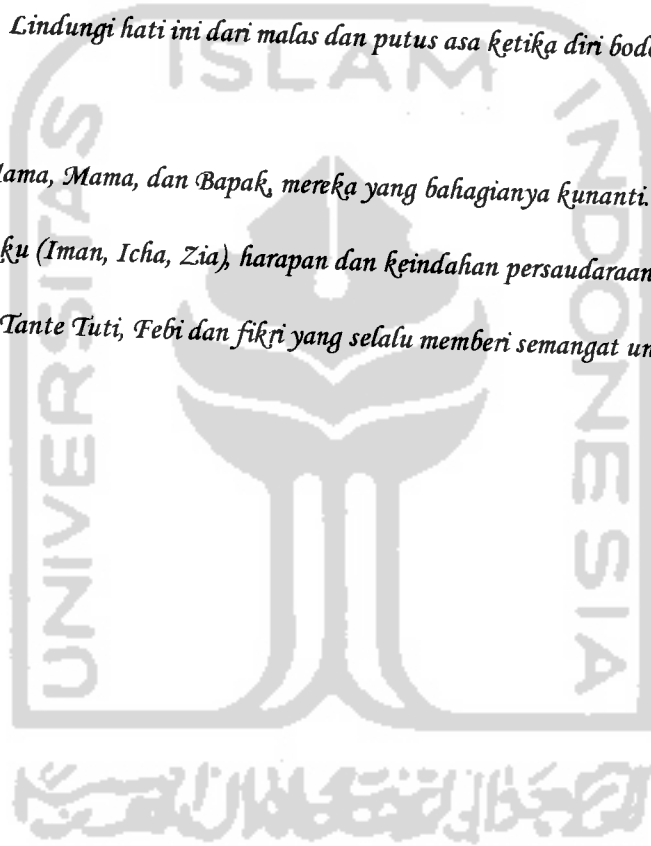
## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Ya Allah,*

*Jauhkan hati ini dari sombong dan angkuh ketika diri berilmu*

*Lindungi hati ini dari malas dan putus asa ketika diri bodoh*

- *Mama, Mama, Mama, dan Bapak, mereka yang bahagianya kunanti.*
- *Adik-adikku (Iman, Icha, Zia), harapan dan keindahan persaudaraan.*
- *Om Asep, Tante Tuti, Febi dan fikri yang selalu memberi semangat untuk terus maju.*



## HALAMAN MOTTO

*"Sesungguhnya, dalam penciptaan langit dan bumi,  
dan silih bergantinya malam dan siang  
terdapat tanda-tanda bagi orang yang berakal, (yaitu) orang-orang yang mengingat Allah  
sambil berdiri atau duduk atau dalam keadaan berbaring  
dan mereka memikirkan tentang penciptaan langit dan bumi (seraya berkata):  
"Ya Tuhan kami, tiadalah Engkau menciptakan ini dengan sia-sia,  
maka peliharalah kami dari siksa neraka"  
(Q.S Ali Imran : 190-191)*



## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr.Wb.*

*Alhamdulillahirabbil'alamin*, dengan mengucap puji syukur kehadirat Allah SWT, atas segala limpahan rahmat dan karuniaNya penulisan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Tidak lupa shalawat serta salam juga penulis haturkan kepada RasulNya Muhammad S.A. W, serta kepada keluarga, sahabat, dan para pengikutnya.

Penulisan skripsi yang berjudul **Penerapan Asuhan Kefarmasian oleh Apoteker/Farmasis di Apotek Wilayah Kecamatan Ngaglik Kabupaten Sleman** ini dapat terselesaikan atas bantuan dari berbagai pihak. Oleh karenanya, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada :

- 1 Ibu Dr. R.A. Oetari, SU., Apt selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan ide dan kesempatan berdiskusi, serta mendorong dan membimbing selama proses penelitian.
- 2 Ibu Kariyam M.Si., selaku dosen pembimbing II atas masukan-masukan berharganya tentang metode analisis dalam penelitian ini serta atas segala kesempatan dan motivasinya.
- 3 Bapak Jaka Nugraha, M.Si., selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam.
- 4 Ibu Farida Hayati, M.Si.,Apt, selaku Ketua Jurusan Farmasi
- 5 Serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah membantu penulis dalam melakukan penelitian ini.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	v
LEMBAR MOTTO.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
INTISARI.....	xvii
ABSTRACT.....	xviii
BAB.I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
BAB.II. STUDI PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Pustaka.....	6
1. Uraian tentang Apotek.....	6



a.	Pengertian Apotek.....	6
b.	Persyaratan Apotek.....	7
c.	Tugas dan Fungsi Apotek.....	7
2	Uraian tentang Apoteker/Farmasis.....	8
a.	Pengertian Apoteker/Farmasis.....	8
b.	Persyaratan Apoteker Pengelola Apotek.....	8
c.	Tugas dan Tanggung Jawab Apoteker Pengelola Apotek...	9
3	Standar Kompetensi Apoteker/Farmasis Indonesia.....	9
4	Kompetensi Asuhan Kefarmasian.....	11
a.	Memberikan pelayanan obat kepada pasien atas permintaan dokter, dokter gigi, dokter hewan baik verbal ataupun non verbal.....	11
b.	Memberikan pelayanan kepada pasien atau masyarakat yang ingin melakukan pengobatan sendiri.....	15
c.	Memberikan Pelayanan Informasi Obat.....	17
d.	Memberikan Konsultasi Obat.....	18
e.	Melakukan Monitoring Efek Samping Obat.....	20
f.	Melakukan Evaluasi Penggunaan Obat.....	21
5	Uraian tentang Penelitian Komunitas.....	22
a.	Definisi Operasional.....	22
b.	Pembuatan Kuesioner.....	22
c.	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	23

1.1. Karakteristik Apoteker/Farmasis.....	41
1.2. Karakteristik Karyawan Apotek.....	45
1.3. Karakteristik Konsumen/pasien.....	49
2. Deskripsi sikap Apoteker/Farmasis, karyawan apotek dan konsumen/pasien terhadap pernyataan-pernyataan asuhan kefarmasian.....	52
2.1. Deskripsi sikap Apoteker/Farmasis terhadap penerapan asuhan kefarmasian yang diberikan.....	52
2.2. Deskripsi sikap karyawan apotek terhadap penerapan asuhan kefarmasian oleh Apoteker/Farmasis.....	56
2.3. Kesesuaian Tingkat Harapan (Kepentingan) Konsumen/Pasien dengan tingkat Kinerja mereka mengenai pelayanan Asuhan Kefarmasian di apotek.....	59
<b>BAB.V. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>66</b>
A. Kesimpulan.....	66
B. Saran.....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>67</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>69</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel I.	Aspek kompetensi asuhan kefarmasian dalam kuesioner Apoteker/ Farmasis.....	28
Tabel II.	Aspek kompetensi asuhan kefarmasian dalam kuesioner karyawan apotek.....	29
Tabel III.	Aspek kompetensi asuhan kefarmasian dalam kuesioner konsumen/pasien.....	30
Tabel IV.	Skala penilaian sikap Apoteker/Farmasis.....	38
Tabel V.	Skala penilaian sikap karyawan apotek .....	38
Tabel VI.	Skala penilaian tingkat harapan dan kinerja konsumen/pasien .....	39
Tabel VII.	Identitas karakteristik Apoteker/Farmasis.....	42
Tabel VIII.	Identitas karakteristik karyawan apotek.....	46
Tabel IX.	Identitas karakteristik konsumen/pasien.....	50
Tabel X.	Distribusi jawaban, rata-rata jawaban dan hasil pengkategorian rata-rata jawaban Apoteker/Farmasis terhadap pernyataan-pernyataan asuhan kefarmasian.....	53
Tabel XI.	Distribusi jawaban, rata-rata jawaban dan hasil pengkategorian rata-rata jawaban karyawan apotek terhadap pernyataan-pernyataan tentang pelayanan asuhan kefarmasian oleh Apoteker/Farmasis.....	57
Tabel XII.	Distribusi kinerja konsumen/pasien.....	62
Tabel XIII.	Distribusi harapan konsumen /pasien .....	62

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Diagram kartesius.....	41
Gambar 2.	Diagram batang persentase kategori rata-rata jawaban Apoteker/Farmasis terhadap pernyataan-pernyataan tentang pelayanan asuhan kefarmasian oleh Apoteker/Farmasis.....	54
Gambar 3.	Diagram batang persentase kategori rata-rata jawaban karyawan apotek terhadap pernyataan-pernyataan tentang pelayanan asuhan kefarmasian oleh Apoteker/Farmasis.....	58
Gambar 4.	Diagram kartesius dari faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja/kepuasan konsumen/pasien.....	63

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Surat ijin dari Bapedda Kabupaten Sleman.....	69
Lampiran 2.	Kuesioner Apoteker/Farmasis .....	71
Lampiran 3.	Kuesioner karyawan apotek.....	77
Lampiran 4.	Kuesioner konsumen/pasien.....	81
Lampiran 5.	Kuesioner konsumen/pasien yang digunakan.....	87
Lampiran 6.	Kunci jawaban kuesioner Apoteker/Farmasis dan karyawan apotek.....	90
Lampiran 7.	Data karakteristik Apoteker/Farmasis, karyawan apotek dan konsumen/pasien.....	91
Lampiran 8.	Data skor jawaban kuesioner Apoteker/Farmasis, karyawan apotek dan konsumen/pasien.....	94
Lampiran 9.	Output uji validitas dan reliabilitas kuesioner Apoteker/Farmasis, karyawan apotek dan konsumen.....	108

# **PENERAPAN ASUHAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER/FARMASIS DI APOTEK WILAYAH KECAMATAN NGAGLIK KABUPATEN SLEMAN**

## **INTISARI**

Dalam melaksanakan perannya di apotek, Farmasis memiliki standar kompetensi yang harus dipenuhi, salah satunya adalah standar kompetensi asuhan kefarmasian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana penerapan serta persepsi konsumen terhadap pelayanan asuhan kefarmasian oleh Farmasis, sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kualitas pelayanan. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner yang ditujukan kepada Farmasis, karyawan apotek dan konsumen, kemudian data dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Farmasis menerapkan dengan kategori sangat positif tentang sarana prasarana informasi obat. Kategori sangat negatif yakni tentang laporan ke pemerintah dan dokter pribadi atau pihak terkait sehubungan pengobatan sendiri oleh masyarakat, pencatatan perubahan terapi dan kunjungan serta komunikasi untuk mengetahui kemajuan kesehatan pasien. Persepsi konsumen menunjukkan bahwa mengenai pengajuan pertanyaan tentang identitas ketika menebus resep, penjelasan penggunaan alat bantu obat, penyediaan media informasi, serta penawaran penggantian obat, harus dipertahankan prestasinya. Sedangkan yang menjadi prioritas utama adalah mengenai pengajuan pertanyaan seperti obat rutin yang sedang dikonsumsi, waktu untuk konsultasi serta penginformasian efek samping obat. Untuk prioritas rendah meliputi pemantauan untuk mengetahui kemajuan kesehatan pasien dan penjelasan tentang menilai, menyimpan dan memusnahkan obat.

Kata kunci : Farmasis, Standar Kompetensi Asuhan Kefarmasian, Apotek

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Dr. R.A. Oetari, SU, Apt

Kariyam, M.Si

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Di apotek masyarakat dapat mendapatkan pelayanan maupun informasi untuk menggunakan obat maupun alat kesehatan dengan cara yang benar. Untuk menghindari timbulnya kasus kesalahan obat dalam memperoleh dan menggunakan obat yang tidak tepat, maka masyarakat membutuhkan seorang pendamping yang ahli yaitu Apoteker atau Farmasis. Apoteker atau Farmasis harus memberikan pelayanan kefarmasian yang komprehensif, dimana meliputi dua kegiatan yaitu memberikan rasa aman karena kesehatannya menjadi lebih baik dan menghindarkan masyarakat dari sakit dan penyakit. Dalam proses pengobatan penyakit berarti menjamin kualitas obat dan proses penggunaan obat untuk dapat mencapai pengobatan maksimum dan terhindar dari efek samping. Kasus kesalahan obat tidak hanya terjadi di negara berkembang tetapi terjadi pula di negara maju. Kondisi ini dipertajam dengan kemajuan teknologi yang pesat dan pola kehidupan masyarakat yang menuju kemandirian sehingga memicu tumbuhnya budaya baru berupa pengobatan mandiri (Anonim, 2003)



Tersedianya obat efektif yang meruah di pasaran menyulitkan masyarakat dalam mengambil keputusan untuk memilih obat yang terbaik pada saat memerlukan. Suatu kewajiban moral bagi Apoteker atau Farmasis untuk memberdayakan masyarakat dalam penggunaan obat secara mandiri dengan aman dan efektif. Posisi Apoteker atau Farmasis menjadi sangat strategis dalam mewujudkan pengobatan rasional bagi masyarakat karena keterlibatannya secara langsung dalam aspek aksesibilitas, ketersediaan, keterjangkauan sampai pada penggunaan obat dan perbekalan kesehatan lain, sehingga dimungkinkan terciptanya keseimbangan antara aspek klinis dan ekonomis berdasarkan kepentingan pasien ( Anonim, 2003 ).

Pada prakteknya peranan Apoteker atau Farmasis dirasakan belum optimal, seperti survei yang pernah dilakukan di Guardian pada bulan juli 2000 tentang “Peran Farmasis di Apotek”, dari 261 responden menunjukkan hasil 12% konsumen melakukan konsultasi dengan Apoteker, 42% konsumen melakukan self medication, 45% konsumen mengetahui keberadaan Apoteker di apotek, 19% konsumen melakukan pembelian obat resep. Hasil survei tersebut menunjukkan bahwa peran Apoteker atau Farmasis di apotek masih kurang, karena walaupun 42% konsumen sudah melakukan self medication, pencarian informasi atau konsultasi dengan Apoteker hanya 12% dan posisi Apotek Guardian saat itu hanya 19% dimanfaatkan sebagai tempat pengambilan obat resep. Perbaikan segera dilakukan terutama pada pengembangan profesionalitas Apoteker atau Farmasis, yang hasilnya setelah dilakukan survei kembali pada bulan Agustus 2002 terjadi peningkatan pada konsumen yang melakukan pembelian obat dengan



resep menjadi 40%. Peningkatan terjadi juga pada konsumen yang melakukan konsultasi dengan Apoteker atau Farmasis menjadi 27%, walaupun konsumen yang menganggap tujuan apotek sebagai tempat konsultasi persentasenya masih sangat kecil, yaitu hanya sebesar 1%. Perubahan yang terjadi dari hasil tersebut menunjukkan bahwa, dengan pengembangan profesionalitas seorang Apoteker atau Farmasis dapat meningkatkan keamanan dan keefektifan konsumen dalam memperoleh dan menggunakan obat (Tianara, 2002).

Peran Apoteker atau Farmasis diharapkan tidak hanya menjual obat seperti yang selama ini terjadi, tetapi lebih kepada menjamin tersedianya obat yang berkualitas, mempunyai efikasi, jumlah yang cukup, aman, nyaman bagi pemakainya, dan harga yang wajar serta pada saat pemberiannya disertai informasi yang cukup memadai, diikuti pemantauan pada saat penggunaan obat dan akhirnya dilakukan evaluasi. Terapi dengan obat merupakan proses kolaboratif antara pasien, dokter, Apoteker atau Farmasis dan penyelenggara pelayanan kesehatan. Proses ini merupakan proses yang harus ditingkatkan terus menerus agar pengguna obat yang menjadi tanggung jawab bersama antara Apoteker atau Farmasis, tenaga kesehatan lain dan pasien memperoleh keluaran terapi yang optimal. Apoteker memberikan jaminan bahwa obat yang diberikan adalah obat yang benar dan diperoleh maupun diberikan dengan benar dan pasien menggunakannya dengan benar. Segala keputusan profesional Apoteker atau Farmasis didasarkan pada pertimbangan atas kepentingan pasien dan aspek ekonomi yang menguntungkan pasien sehingga pasien dan masyarakat betul – betul diuntungkan dengan kegiatan asuhan kefarmasian Apoteker atau Farmasis

seperti ini. Agar terjadi keseragaman pelayanan asuhan kefarmasian maka diperlukan standar yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan asuhan kefarmasian tersebut yang diberikan kepada masyarakat atau konsumen. Standar tersebut disebut standar kompetensi Apoteker/Farmasis ( Anonim 2003 ).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pelayanan asuhan kefarmasian di apotek yang telah diterapkan oleh Apoteker atau Farmasis dan untuk mengetahui kepuasan konsumen terhadap pelayanan asuhan kefarmasian yang diberikan Apoteker atau Farmasis dengan dimulai dari tingkat kecamatan.

### **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, masalah yang ingin di teliti dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Sejauhmana penerapan asuhan kefarmasian telah dilaksanakan oleh Apoteker atau Farmasis di apotek-apotek di kecamatan Ngaglik ?
2. Bagaimana kesesuaian antara harapan dan kinerja konsumen/pasien apotek di kecamatan Ngaglik dalam menerima pelayanan asuhan kefarmasian ?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan umum :

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana penerapan asuhan kefarmasian telah diberikan oleh Apoteker/Farmasis di apotek-apotek khususnya apotek-apotek di kecamatan Ngaglik

#### 2. Tujuan khusus :

Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk memperoleh data tentang :

- a. Penerapan asuhan kefarmasian oleh Apoteker/Farmasis yang sudah dan belum sesuai dengan standar kompetensi asuhan kefarmasian
- b. Kesesuaian tingkat harapan konsumen dengan tingkat kinerja/kepuasan konsumen dalam menerima pelayanan asuhan kefarmasian dari Apoteker/Farmasis.

## **BAB II**

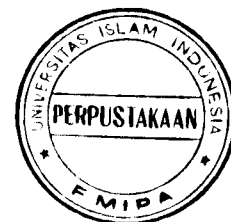
### **STUDI PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Uraian Tentang Apotek**

###### **a. Pengertian Apotek**

Pengertian dari apotek Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332/MENKES/SK/X/2002 adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran Sediaan farmasi, Perbekalan Kesehatan lainnya kepada masyarakat (Anonim, 2003). Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat (Anonim, 1993). Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat asli Indonesia, alat kesehatan dan kosmetik. Alat Kesehatan adalah Instrumen aparatus, mesin, implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta pemulihan kesehatan pada manusia, dan atau untuk membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh (Anonim, 2002). Pengertian perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang dipergunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Perlengkapan Apotek adalah semua peralatan yang dipergunakan untuk melaksanakan pengelolaan apotek (Anonim, 2002).



## **2. Uraian Tentang Apoteker/Farmasis**

### **a. Pengertian Apoteker/Farmasis**

Farmasis atau Apoteker menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332/MENKES/SK/X/2002, Apoteker adalah Sarjana Farmasi yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker.

Selain itu pengertian-pengertian lain yang berhubungan dengan Farmasis atau Apoteker diatur pula dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan yang sama, yaitu Apoteker Pengelola Apotek ( APA ) adalah Apoteker yang telah di beri Surat Izin Apotek ( SIA ). Surat Izin Apotek atau SIA adalah Surat Izin yang diberikan oleh Menteri Kesehatan kepada Apoteker atau Apoteker bekerjasama dengan pemilik sarana untuk menyelenggarakan Apotek di suatu tempat tertentu

Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang menggantikan Apoteker Pengelola Apotek selama Apoteker Pengelola Apotek tersebut tidak berada ditempat lebih dari 3 ( tiga ) bulan secara terus-menerus, telah memiliki Surat Izin Kerja dan tidak bertindak sebagai Apoteker Pengelola Apotek di Apotek lain (Anonim, 2002).

### **b. Persyaratan Apoteker Pengelola Apotek**

Persyaratan Apoteker Pengelola Apotek yang di tetapkan berdasarkan PerMenKes RI No.992/MENKES/X/1993 :

1. izajahnya telah terdaptar pada DepKes RI
2. telah mengucapkan sumpah/ janji sebagai Apoteker

3. memiliki Surat Izin Kerja dari Menteri Kesehatan
4. memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya sebagai Apoteker
5. tidak bekerja di suatu perusahaan farmasi dan tidak menjadi Apoteker Pengelola Apotek di apotek lain (Anonim, 1993)

### **c. Tugas Dan Tanggung Jawab Apoteker Pengelola Apotek**

Tugas dan tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek sesuai dengan PerMenKes RI No.992/MENKES/X/1993 adalah :

1. Melaksanakan pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat
2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya
3. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi meliputi pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan lainnya yang diberikan kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun masyarakat dan meliputi pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya atau mutu obat dan perbekalan lainnya (Anonim, 1993).

### **3. Standar Kompetensi Apoteker/Farmasis Indonesia**

Kompetensi didefinisikan sebagai kemampuan atau keterampilan melaksanakan tugas-tugas ditempat kerja sesuai dengan standar yang ditetapkan dengan menggunakan pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja yang meliputi kemampuan khusus, sosial dan individu (Anonim, 2002).

Standar Kompetensi adalah pedoman yang mengatur mengenai hak, kewajiban, tanggung jawab, ruang lingkup serta tugas dan wewenang.

Standar Kompetensi Farmasis merupakan pedoman profesional yang terfokus pada kepentingan pasien atau *costumer*. Hal ini sesuai dengan Filosofi *Pharmaceutical care* yang memberikan tanggung jawab kepada profesi farmasis dalam hal farmakoterapi untuk mencapai keluaran yang dapat meningkatkan atau menjaga kualitas hidup pasien serta dalam lingkup yang lebih luas lagi adalah terpeliharanya dan terciptanya kualitas hidup yang lebih baik bagi masyarakat.

Kompetensi farmasis terdiri dari :

1. Asuhan Kefarmasian
2. Akuntabilitas Praktek Farmasi
3. Manajemen Praktis Farmasi
4. Komunikasi Farmasi
5. Pendidikan dan Pelatihan Farmasi
6. Penelitian dan Pengembangan Farmasi

Untuk mempermudah pencapaian tujuan *Pharmaceutical care* dibutuhkan *Standar Operating Procedur* ( SOP ) yang merupakan perwujudan standar kompetensi dalam bentuk yang lebih praktis dan teknis sehingga Standar kompetensi dan SOP merupakan satu kesatuan yang utuh dan saling mendukung. SOP akan membantu farmasis dalam melaksanakan kompetensinya sebagai farmasis. SOP juga memberikan peluang bagi farmasis untuk menampilkan profesionalismenya, akuntabilitas, dan tanggung jawab profesional kepada masyarakat dan pemerintah (Anonim, 2003).

#### **4. Kompetensi Asuhan Kefarmasian**

##### **a. Memberikan pelayanan obat kepada pasien atas permintaan dokter, dokter gigi, atau dokter hewan baik verbal maupun non verbal**

Tujuan :

1. Menjamin bahwa seluruh proses terapi obat pasien yang diberikan merupakan terapi yang tepat, efektif, aman, dan nyaman bagi pasien.
2. Mengidentifikasi masalah-masalah yang dapat mengganggu tujuan terapi obat.
3. Mencegah timbulnya masalah-masalah dalam terapi obat yang akan menurunkan kualitas hidup pasien dimasa mendatang.
4. Memecahkan masalah obat yang aktual maupun potensial.
5. Mencapai tujuan terapi sesuai kondisi medis pasien dan sesuai keinginan pasien.
6. Menjamin bahwa kemajuan terapi obat pasien mengarah ke tujuan terapi.
7. Mengatasi masalah baru yang timbul dalam terapi obat dan mencegah timbulnya masalah lain di masa yang akan datang.

Kegiatan :

1. Memberikan pelayanan kepada pasien atau masyarakat yang ingin melakukan pengobatan sendiri.
  - a. Memastikan kelengkapan resep dokter meliputi nama, umur, berat badan serta identitas pasien, nama obat, kekuatan, dosis, cara penggunaan dan informasi khusus lain yang melekat.



- b. Menghitung kesesuaian dosis pasien secara individual atas dasar diagnosa penyakit pasien.
  - c. Menilai kemungkinan adanya interaksi antara obat dengan obat, obat dengan makanan, obat dengan penyakit, penyalahgunaan obat, pasien alergi dan efek samping yang potensial.
  - d. Jika hasil penelitian menunjukkan bahwa ada masalah dengan obat maka dilakukan komunikasi secara profesional dengan penulis resep dan pasien untuk dicari kesepakatan demi kepentingan pengobatan pasien.
  - e. Jika tidak dimungkinkan komunikasi dengan penulis resep pada saat itu, farmasis perlu mengambil tindakan profesi atas persetujuan pasien berupa penyelesaian sementara masalah obat untuk menghindari meningkatnya morbiditas pasien.
  - f. Melakukan dokumentasi semua tindakan profesi yang telah dilakukan.
2. Melakukan penilaian terapi obat pasien
- a. Melakukan komunikasi dialogis dengan pasien.
  - b. Melakukan identifikasi perihal karakteristik pasien yang meliputi demografi, sosial budaya, penyakit, pengobatan dan kondisi khusus yang perlu diperhatikan.
  - c. Melakukan identifikasi masalah penyakit pasien yang dirasakan sekarang maupun yang terdahulu.

- d. Melakukan identifikasi pengobatan pasien yang dilakukan sekarang, adanya obat rutin maupun riwayat alergi terhadap obat tertentu.
  - e. Menanyakan harapan serta hal-hal yang tidak dikehendaki oleh pasien dalam proses terapi obat.
  - f. Menganalisa semua sumber informasi dan mengelompokan masalah terapi obat.
  - g. Menyusun resume tertulis tentang masalah obat pasien yang aktual maupun potensial.
  - h. Membuat dokumentasi sistemik dari keseluruhan proses penilaian yang dilakukan.
3. Membuat perencanaan terapi obat pasien
- a. Analisis kembali masalah terapi obat pasien yang aktual maupun potensial yang didapatkan dari hasil penilaian.
  - b. Menetapkan tujuan terapi secara jelas, terukur, memiliki batasan waktu tertentu dan realistis.
  - c. Merancang intervensi untuk menyelesaikan masalah terapi obat baik aktual maupun potensial, untuk mencapai tujuan terapi, dan mencegah berkembangnya masalah baru.
  - d. Melakukan intervensi berdasarkan kebutuhan dan kenyamanan pasien dan dapat ditoleransi dengan baik oleh pasien.
  - e. Memberikan intervensi yang berupa informasi obat dan non obat, perubahan regimen dosis, cara penggunaan obat, memilihkan obat

mendeteksi kemungkinan timbulnya masalah baru dalam terapi obat.

- d. Melakukan pencatatan tentang perubahan yang terjadi yang meliputi kesesuaian hasil terapi dengan tujuan terapi, perubahan yang timbul maupun masalah yang timbul.
- e. Melakukan penilaian dan perencanaan kembali terapi obat pasien jika ditemukan masalah baru
- f. Mendokumentasikan seluruh kegiatan dengan selalu menjaga kerahasiaan pasien.

**b. Memberikan pelayanan kepada pasien atau masyarakat yang ingin melakukan pengobatan sendiri.**

Tujuan :

1. Masyarakat mampu membuat keputusan dalam mengobati gejala penyakit yang ringan secara aman dan efektif.
2. Tingginya kewaspadaan masyarakat terhadap faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam pengobatan sendiri.
3. Masyarakat mampu mencegah, mengantisipasi dan mengambil tindakan jika terjadi masalah dalam pengobatan sendiri.
4. Meningkatkan efisiensi biaya kesehatan masyarakat.

Kegiatan :

1. Memberikan kemudahan dan kesempatan bagi masyarakat yang ingin melakukan pengobatan sendiri.

### c. Memberikan pelayanan informasi obat

Tujuan :

1. Tersedianya informasi obat yang memadai, terpercaya, relevan, jelas, pada saat diperlukan
2. Tersedianya sarana pelayanan informasi obat.
3. Terpenuhinya kebutuhan pasien dan profesi kesehatan lain akan informasi obat.
4. Peningkatan status kesehatan masyarakat dalam hubungannya dengan penggunaan obat dan perbekalan kesehatan lain.

Kegiatan :

1. Merancang organisasi pelayanan informasi obat termasuk menyediakan sarana dan prasarana yang memadai sesuai dengan kondisi lingkungan setempat.
2. Melakukan *need assesment* dan menyusun prioritas pemberian respon berdasarkan tingkat kegawatan.
3. Menciptakan media informasi berupa leaflet, brosur, poster dan lain-lain berdasarkan analisis kecenderungan permasalahan yang sering timbul.
4. Menerima pertanyaan baik lisan maupun tertulis, baik langsung maupun tidak langsung dari profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat maupun pihak lain yang berkepentingan.
5. Mengklasifikasikan kategori penanya (dokter, perawat, farmasis, pasien atau keluarganya, masyarakat), katagori pertanyaan (stabilitas obat, cara

pemakaian obat, efek samping dan lain-lain, tujuan dan latar belakang pertanyaan).

6. Menelusuri, menyaring dan memilih literatur yang relevan dengan pertanyaan yang diterima.
7. Memformulasikan dan mengkomunikasikan jawaban dengan jelas, baik secara lisan maupun tertulis.
8. Mendokumentasikan setiap kegiatan pelayanan informasi obat dengan sistematis.
9. Memonitor dan evaluasi kegiatan pelayanan informasi obat secara berkala.
10. Melakukan promosi kesehatan dengan topik-topik yang berhubungan dengan kesehatan, misal penggunaan obat yang rasional, penyalahgunaan obat, narkotika, HIV/AIDS, keluarga berencana, isu obat palsu, malaria, diare, dll.
11. Melakukan pelayanan informasi kerumah-rumah untuk misalnya: pasien yang baru pulang dari rumah sakit, pasien yang sudah tua, atau pasien yang sakit kronis dan harus tinggal lama dirumah, dll. Dalam rangka *home care* ini farmasis bisa juga bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain.

#### **d. Memberikan konsultasi obat**

Tujuan:

1. Meningkatkan kepatuhan pasien terhadap regimen pengobatan.
2. Mengidentifikasi dan menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan terapi obat.

Kegiatan:

1. Mempersiapkan sarana dan prasarana termasuk persiapan mental, sikap, tempat, serta prosedur tetap pelaksanaan konsultasi.
2. Farmasis harus mudah ditemui, menyediakan waktu, bisa berempati, menunjukkan ketertarikan, perhatian, bersahabat, asertif, dan mentaati protap yang berlaku.
3. Mengenali dan mengatasi hambatan komunikasi baik lingkungan, personal, pasien, administratif, finansial maupun waktu.
4. Menghargai privasi dan kerahasiaan pasien.
5. Memulai proses konsultasi dengan mengucapkan salam dan menyebutkan nama pasien diikuti dengan memperkenalkan diri.
6. Menggali informasi tentang sejarah pengobatan pasien (*medication-history review*) baik dari pasien langsung, keluarga pasien, *medical record*, maupun dari kolega dan tenaga kesehatan lain.
7. Mendengarkan dengan seksama keluhan pasien untuk memahami permasalahan pasien yang sesungguhnya terutama yang berhubungan dengan terapi obat pasien.
8. Membantu pasien menjelaskan masalah yang dialami dalam terapi obat dengan mengajukan pertanyaan secara fokus, faktual dan menghindari penggunaan kata mengapa untuk menghindari bias.
9. Mengenali bahasa non verbal seperti ekspresi wajah, kontak mata, posisi tubuh, suara dll untuk mengidentifikasi perhatian pasien (*patient concern*).

6. Menindak lanjuti hasil evaluasi.
7. Mendokumentasikan semua kegiatan.

## **5. Uraian Tentang Penelitian Komunitas**

Dalam rangka mendapatkan gambaran mengenai penelitian komunitas, diperlukan suatu pemahaman mengenai penelitian survei, yaitu penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok. Penelitian survei dapat di gunakan untuk maksud penjajagan (eksploratif), deskriptif, penjelasan, evaluasi, prediksi atau meramalkan kejadian tertentu di masa yang akan datang, penelitian operasional, dan pengembangan indikator-indikator sosial.

### **a. Definisi oprasional**

Definisi oprasional adalah unsur penelitian yang memberitahukan bagaimana caranya mengukur suatu variabel. Dengan kata lain, definisi oprasional adalah semacam petunjuk pelaksanaan bagaimana caranya mengukur sutu variabel. Definisi oprasional adalah suatu informasi ilmiah yang amat membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama.

### **b. Pembuatan Kuesioner**

Penggunaan kuesioner merupakan hal yang pokok untuk pengumpulan data. Hasil kuesioner tersebut akan terjelma dalam angka-angka, tabel-tabel, analisa statistik dan uraian serta kesimpulan hasil penelitian. Tujuan pokok pembuatan kuesioner adalah untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan survei, dan memperoleh informasi dengan reliabilitas dan validitas setinggi mungkin. Mengingat terbatasnya masalah yang dapat ditanyakan dalam kuesioner,

maka senantiasa perlu diingat agar pertanyaan-pertanyaan memang langsung berkaitan dengan hipotesa dan tujuan penelitian tersebut ( Masri Singarimbun dan Effendi, 1989 ). Dalam pembuatan kuesioner banyak sekali format jawaban atau metoda penskalaan untuk daftar pertanyaan. Suatu format jawaban menentukan bagaimana responden dapat menjawab butir-butir pertanyaan. Untuk memungkinkan para responden menjawab dalam berbagai tingkatan bagi setiap butir, maka pada kesempatan ini digunakan format tipe likerts, yakni suatu format yang mengembangkan prosedur penskalaan dimana skala mewakili suatu kontinum bipolar. (Supranto,2001).

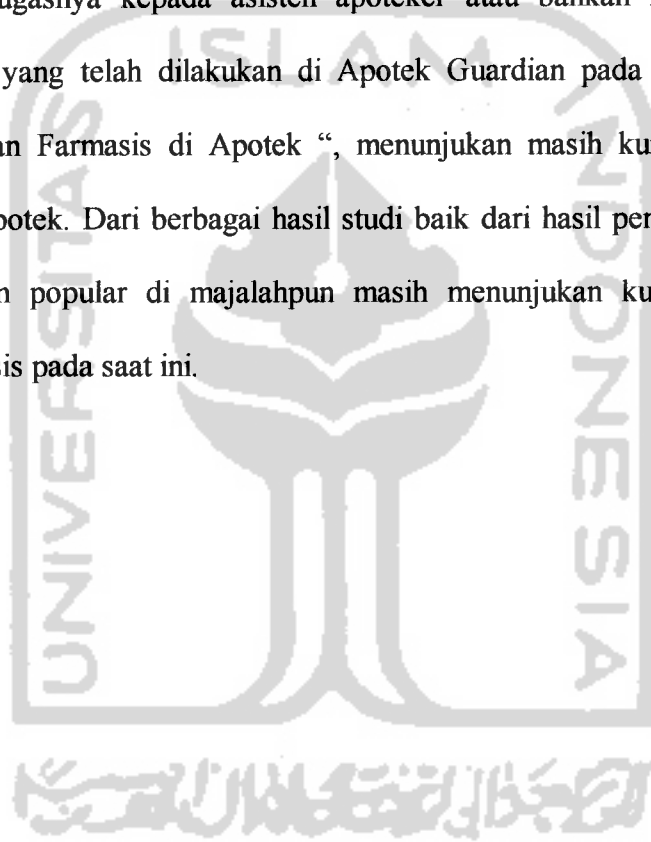
### **c. Uji Validitas dan Reliabilitas .**

Untuk menentukan layak tidaknya suatu kuesioner digunakan dalam penelitian, maka diperlukan suatu uji validitas dan reliabilitas. Validitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur betul-betul mengukur apa yang perlu diukur. Pada dasarnya, validitas diterjemahkan menjadi korelasi antara masing-masing data terhadap keseluruhan data penelitian, dimana data yang diuji termasuk di dalam kelompok data keseluruhan yang dikorelasikan. Sedangkan reliabilitas adalah suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Reliabilitas juga menunjukkan konsistensi suatu alat pengukur didalam mengukur gejala yang sama. Kuesioner dapat dikatakan valid jika dapat mengukur apa yang hendak diukur dengan tepat, sedangkan kuesioner dapat dikatakan reliabel jika kuesioner yang dibuat dapat digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama dengan hasil yang konsisten.



## **B. Keterangan Empiris**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana peranan Farmasis di Apotek telah teraplikasikan dengan menggunakan parameter Standar Kompetensi Asuhan kefarmasian. Selama ini peranan Farmasis sebagai profesi masih mengundang kritik, seperti adanya anggapan bahwa Farmasis lebih sering mengalihkan tugasnya kepada asisten apoteker atau bahkan kasir. Selain itu seperti survei yang telah dilakukan di Apotek Guardian pada bulan Juli 2000 tentang “ Peran Farmasis di Apotek “, menunjukkan masih kurangnya peranan Farmasis di Apotek. Dari berbagai hasil studi baik dari hasil penelitian-penelitian ataupun tulisan populer di majalahpun masih menunjukkan kurang optimalnya peranan farmasis pada saat ini.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Unsur-unsur penelitian**

##### **1. Definisi Operasional Variabel**

###### **a. Apotek**

adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran Sediaan Farmasi, Perbekalan Kesehatan lainnya kepada masyarakat (Keputusan Men-Kes RI No. 1332/MENKES/SK/X/2002).

###### **b. Apoteker atau Farmasis**

adalah Sarjana Farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker (Peraturan Men-Kes No. 922/MENKES/Per/X/1993).

###### **c. Pekerjaan Kefarmasian**

adalah pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan distribusi obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat dan bahan obat (Keputusan Men-Kes RI No. 1332/MENKES/SK/X/2002).

###### **d. Sikap**

Sikap adalah tanggapan responden dalam hal ini adalah Apoteker atau Farmasis, Karyawan apotek dan pasien/konsumen terhadap pernyataan-pernyataan komponen aspek standar kompetensi Asuhan Kefarmasian.



### **e. Standar Kompetensi Asuhan Kefarmasian**

adalah standar yang digunakan untuk mengukur penerapan pelayanan Asuhan kefarmasian yang terdiri dari 6 aspek, yaitu :

- a). Memberikan pelayanan obat kepada pasien atas permintaan dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan baik verbal maupun non verbal
- b). Memberikan pelayanan kepada pasien atau masyarakat yang ingin melakukan pengobatan sendiri
- c). Memberikan pelayanan informasi obat
- d). Memberikan konsultasi obat
- e). Melakukan monitoring efek samping obat
- f). Melakukan evaluasi penggunaan obat

## **B. Cara Penelitian**

### **1. Persiapan Penelitian**

#### **a. Izin penelitian**

Dalam memulai penelitian diawali dengan pembuatan surat izin dari Universitas Islam Indonesia yang ditujukan kepada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah ( BAPPEDA ).

Selanjutnya membuat surat izin dari BAPPEDA dengan tembusan dikirim kepada:

1. Kepala Dinas Ketentraman dan Ketertiban Kabupaten Sleman
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman
3. Pimpinan Apotek di Kecamatan Ngaglik, kabupaten Sleman

### **b. Pembuatan kuesioner**

Penelitian dilakukan dengan metoda survei dengan menggunakan kuesioner ke seluruh Apotek yang terdapat di wilayah kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman, Propinsi Daerah Istimewa Jogjakarta. Untuk mengetahui sejauh mana penerapan Asuhan kefarmasian oleh Apoteker/Farmasis di apotek dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Asuhan kefarmasian yang diberikan Apoteker/Farmasis di apotek maka terlebih dahulu dianalisis faktor-faktor yang mewakili penerapan asuhan kefarmasian tersebut yaitu :

- a. Memberikan pelayanan obat kepada pasien atas permintaan dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan baik verbal maupun non verbal.
- b. Memberikan pelayanan kepada pasien atau masyarakat yang ingin melakukan pengobatan sendiri.
- c. Memberikan Pelayanan Informasi Obat
- d. Memberikan konsultasi obat
- e. Melakukan monitoring efek samping obat
- f. Melakukan evaluasi penggunaan obat

Faktor-faktor tersebut kemudian diterjemahkan menjadi 40 pertanyaan untuk Apoteker/Farmasis, 20 pertanyaan untuk karyawan apotek dan 20 pertanyaan untuk konsumen/pasien yang dituangkan dalam kuesioner sebagai alat pengambil data dalam penelitian ini. Keseluruhan proses pengambilan data ini dilakukan di apotek.

**Tabel I. Aspek kompetensi asuhan kefarmasian dalam kuesioner Apoteker/Farmasis**

No	Aspek kompetensi Asuhan Kefarmasian	Butir pernyataan
1	Memberikan pelayanan obat kepada pasien atas permintaan dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan baik verbal ataupun non verbal.	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10
2	Memberikan pelayanan kepada pasien atau masyarakat yang ingin melakukan pengobatan sendiri.	P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17
3	Memberikan Pelayanan Informasi Obat	P18, P19, P20, P21, P22, P23, P24, P25
4	Memberikan konsultasi obat	P26, P27, P28, P29, P30, P31, P32, P33,
5	Melakukan monitoring efek samping obat	P34, P35, P36,
6	Melakukan evaluasi penggunaan obat	P37, P38, P39, P40

(kuesioner terlampir)

Pernyataan-pernyataan positif pada pernyataan-pernyataan kuesioner Apoteker/Farmasis pada pernyataan P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P17, P21, P22, P28, P29, P30, P34, sikap Apoteker/Farmasis diberi nilai sebagai berikut :

- a. Nilai 4 = untuk sikap selalu
- b. Nilai 3 = untuk sikap sering
- c. Nilai 2 = untuk sikap kadang-kadang
- d. Nilai 1 = untuk sikap tidak pernah

Pernyataan negatif pada pernyataan-pernyataan kuesioner untuk Apoteker/Farmasis yang terdapat pada pernyataan P16 diberi nilai:

- a. Nilai 4 = untuk sikap tidak pernah
- b. Nilai 3 = untuk sikap kadang-kadang
- c. Nilai 2 = untuk sikap sering
- d. Nilai 1 = untuk sikap selalu

Pernyataan positif yang terdapat pada pernyataan-pernyataan P18, P19, P20, P23, P24, P25, P26, P27, P31, P32, P35, P36, P37, P38, P39, dan P40 dalam kuesioner Apoteker/Farmasis, sikap Apoteker/Farmasis diberi nilai :

- a. Nilai 4 = untuk sikap Sangat Setuju (SS)
- b. Nilai 3 = untuk sikap Setuju (S)
- c. Nilai 2 = untuk sikap Tidak Setuju (TS)
- d. Nilai 1 = untuk sikap Sangat Tidak Setuju (STS)

Pernyataan negatif pada pernyataan-pernyataan kuesioner Apoteker/Farmasis yang terdapat pada pernyataan P33, sikap dari Apoteker/Farmasis diberi nilai :

- a. Nilai 4 = untuk sikap Sangat Tidak Setuju (STS)
- b. Nilai 3 = untuk sikap Tidak Setuju (TS)
- c. Nilai 2 = untuk sikap Setuju (S)
- d. Nilai 1 = untuk sikap Sangat Setuju (SS)

**Tabel II. Aspek kompetensi asuhan kefarmasian dalam kuesioner karyawan apotek**

No	Aspek kompetensi Asuhan Kefarmasian	Butir pernyataan
1	Memberikan pelayanan obat kepada pasien atas permintaan dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan baik verbal ataupun non verbal.	P1, P2, P3, P4, P5, P6
2	Memberikan pelayanan kepada pasien atau masyarakat yang ingin melakukan pengobatan sendiri.	P7, P8, P9, P10
3	Memberikan Pelayanan Informasi Obat	P11, P12, P13
4	Memberikan konsultasi obat	P14, P15, P16
5	Melakukan monitoring efek samping obat	P17, P18
6	Melakukan evaluasi penggunaan obat	P19, P20

(kuesioner terlampir)

Pernyataan positif pada pernyataan-pernyataan kuesioner untuk karyawan apotek terdapat 19 pernyataan yaitu : P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20. Sikap karyawan apotek untuk pernyataan-pernyataan ini diberi nilai :

- a. Nilai 4 = untuk sikap Sangat Setuju (SS)
- b. Nilai 3 = untuk sikap Setuju (S)
- c. Nilai 2 = untuk sikap Tidak Setuju (TS)
- d. Nilai 1 = untuk sikap Sangat Tidak Setuju (STS)

Pernyataan negatif pada pernyataan-pernyataan kuesioner karyawan apotek hanya terdapat pada pernyataan P9. Sikap karyawan apotek untuk pernyataan ini diberi nilai :

- a. Nilai 4 = untuk sikap Sangat Tidak Setuju (STS)
- b. Nilai 3 = untuk sikap Tidak Setuju (TS)
- c. Nilai 2 = untuk sikap Setuju (S)
- d. Nilai 1 = untuk sikap Sangat Setuju (SS)

**Tabel III. Aspek kompetensi asuhan kefarmasian dalam kuesioner konsumen/pasien**

No	Aspek kompetensi Asuhan Kefarmasian	Butir pernyataan
1	Memberikan pelayanan obat kepada pasien atas permintaan dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan baik verbal ataupun non verbal.	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15
2	Memberikan pelayanan kepada pasien atau masyarakat yang ingin melakukan pengobatan sendiri.	P16, P17, P18
3	Memberikan Pelayanan Informasi Obat	P19, P20, P21
4	Memberikan konsultasi obat	P22, P23, P24
5	Melakukan monitoring efek samping obat	P25, P26, P27
6	Melakukan evaluasi penggunaan obat	P28, P29, P30

(kuesioner terlampir)

### c. Penentuan Populasi dan Sampel

Populasi adalah jumlah dari keseluruhan obyek yang karakteristiknya hendak diduga atau diteliti. Untuk Apoteker/Farmasis dan karyawan apotek pada penelitian ini digunakan populasi, artinya seluruh Apoteker/Farmasis di apotek dan karyawan apotek di wilayah kecamatan Ngaglik kabupaten Sleman diambil sebagai responden. Sedangkan untuk konsumen/pasien diambil sampel dengan prosedur penarikan sampel menggunakan teknik accidental sampling yaitu peneliti langsung mengumpulkan data dari unit sampling yang ditemuinya. Besarnya sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus sebagai berikut (Nawawi,H dan Hadari, 1992):

$$n \geq p.q ( Z_{\alpha/2} / b)^2 \dots\dots\dots(1)$$

n = jumlah sampel minimum

p = proporsi persentase kelompok populasi pertama

q = proporsi sisa/proporsi persentase kelompok kedua (1 - p)

$Z_{\alpha/2}$  = derajat koefisien konfediense (95% = 1.96)

b = persentase perkiraan tentang kemungkinan membuat kekeliruan dalam menetapkan ukuran sampel (10% = 0.10)

Karena populasi persentase kelompok pertama dan kedua sulit ditetapkan, maka digunakan proporsi maksimal dengan masing-masing proporsi adalah sebesar 50% = 0.50, dengan demikian perkalian dari proporsi pertama (p) dan proporsi kedua (q) = 0.50 x 0.50 = 0.25. Dengan masing-masing proporsi 50% akan diperoleh jumlah sampel terbesar dari populasi yang digunakan. Besarnya sampel yang digunakan adalah sebagai berikut:



$$n \geq p.q (Z_{\alpha/2} / b)^2$$

$$n \geq (0.50)(0.50)(1.96 / 0.10)^2$$

$$n \geq 0.25 (384.16)$$

$$n \geq 96.04 = 100 \text{ (pembulatan)}$$

Maka berdasarkan hasil perhitungan diatas, jumlah sampel dengan pembulatan adalah 100 responden dan hal ini dianggap sudah cukup mewakili populasi yang diteliti. Pada penelitian ini digunakan sampel untuk konsumen/pasien sebanyak 30 konsumen/pasien tiap apotek, sehingga dari 8 apotek, jumlah sampel keseluruhan adalah 240 responden.

#### **d. Pengujian Validitas dan reliabilitas kuesioner**

Data penelitian yang diperoleh akan menjadi tidak berguna bilamana kuesioner tidak memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi. Oleh karena itu kuesioner selanjutnya diukur validitas dan reliabilitasnya. Pengukuran validitas dan reliabilitas kuesioner menurut Azwar (1997) harus dilakukan minimal terhadap 30 orang responden untuk menghindari adanya *spurious overlap*, yaitu kesalahan atau kesimpulan yang bias dikarenakan pengukuran terhadap data itu sendiri. Pada dasarnya, validitas diterjemahkan menjadi korelasi antara masing-masing data terhadap keseluruhan data penelitian, dimana data yang diuji termasuk dalam kelompok data keseluruhan yang dikorelasikan, sehingga ketentuan jumlah data minimal 30 buah diharapkan dapat menghindari kesalahan ini. Menurut Santoso (2000), suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan-pertanyaanya mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.

Pada penelitian ini digunakan validitas konstruk, dimana pengujian validitas dilakukan dengan cara mencari korelasi atau hubungan antara suatu konstruksi teoritis (variabel) dengan faktor-faktor yang diasumsikan mengukur konstruksi teoritis tersebut. Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi *Product Moment* (Azwar,1997), dengan rumus :

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{((N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2))}} \dots\dots\dots(2)$$

Keterangan: r = koefisien korelasi  
 $\sum X$  = skor pernyataan  
 $\sum Y$  = skor total  
 $XY$  = skor pernyataan dikalikan skor total  
 $N$  = jumlah responden

Untuk mengetahui apakah suatu butir pertanyaan valid atau tidak, maka dilakukan dengan membandingkan harga koefisien korelasi total-terkoreksi data yang diperoleh dengan bantuan program SPSS terhadap koefisien korelasi yang terdapat pada tabel statistik (Santoso, 2000).

#### **(1) Uji validitas dan reliabilitas kuesioner Apoteker Farmasis**

Kuesioner Apoteker/Farmasis, pengujian validitas dan reliabilitasnya dilakukan terhadap 30 responden. Untuk uji validitas, hasil perhitungan koefisien korelasi total-terkoreksi (r hasil) yang diperoleh dengan bantuan program SPSS dibandingkan dengan koefisien korelasi yang terdapat pada tabel -r untuk tingkat signifikansi 5% dengan nilai derajat bebas (db) = N-2, yaitu db = 30-2 mempunyai nilai r tabel 0.361. Suatu pernyataan dikatakan valid apabila r hasil positif dan

lebih besar dari 0.361. Hasil akhir dari perhitungan koefisien korelasi total-terkoreksi dari butir pernyataan kuesioner Apoteker/Farmasis diketahui bahwa untuk  $r$  terendah adalah 0.4111 dan  $r$  terbesar adalah 0.7995, artinya pernyataan-pernyataan berkorelasi positif dengan total skor faktor dengan kata lain pernyataan-pernyataan tersebut valid.

Selanjutnya dilakukan pengujian reliabilitas, pengujian reliabilitas dilakukan dengan membandingkan nilai alpha ( $\alpha$ ) yang diperoleh pada perhitungan validasi diatas terhadap nilai koefisien korelasi tabel, dimana untuk  $db = 28$  dan tingkat kepercayaan 5% bernilai 0.361. Apabila nilai alpha ( $\alpha$ ) yang diperoleh positif dan lebih besar dari 0.361 maka pernyataan tersebut reliabel. Hasil pengujian reliabilitas terhadap pernyataan-pernyataan kuesioner Apoteker/Farmasis diperoleh nilai alpha ( $\alpha$ ) = 0.9145 dimana nilainya lebih besar dari koefisien korelasi tabel (0.361), artinya pernyataan-pernyataan tersebut reliabel.

Dengan demikian, maka dapat disimpulkan bahwa butir-butir pernyataan yang digunakan dalam kuesioner Apoteker/Farmasis sebanyak 16 pernyataan yakni pernyataan-pernyataan PAb, PAc, PAe, PAF, PAi, PAj, PAn, PAo, PAq, PAr, PAu, PAv, PAab, PAad, PAah dan PAak dapat dikatakan valid dan reliabel.

## **(2) Uji validitas dan reliabilitas kuesioner karyawan apotek**

Kuesioner karyawan apotek terdiri dari 20 pernyataan, pengujian validitas dan reliabilitasnya dilakukan terhadap 37 responden. Untuk uji validitas, hasil perhitungan koefisien korelasi total-terkoreksi ( $r$  hasil) yang diperoleh dengan bantuan program SPSS kemudian dibandingkan dengan koefisien korelasi yang

terdapat pada tabel  $-r$  untuk tingkat signifikansi 5% dengan nilai derajat bebas (db) =  $N-2$ , yaitu db =  $37-2 = 35$ , mempunyai nilai  $r$  tabel 0.325. Dari hasil pengujian diperoleh hasil bahwa untuk  $r$  terendah adalah 0.3253 dan  $r$  tertinggi adalah 0.7807, dengan kata lain seluruh pernyataan dalam kuesioner karyawan apotek valid.

Selanjutnya dilakukan pengujian reliabilitas dengan membandingkan nilai alpha ( $\alpha$ ) yang diperoleh pada perhitungan validasi diatas terhadap nilai koefisien korelasi tabel dimana untuk db = 35 dengan tingkat kepercayaan 5% mempunyai nilai 0.325. Hasil pengujian diperoleh nilai alpha ( $\alpha$ ) = 0.9035 dimana nilainya positif dan lebih besar dari koefisien korelasi tabel (0.325), artinya pernyataan-pernyataan tersebut reliabel.

Dengan demikian disimpulkan bahwa seluruh pernyataan dalam kuesioner karyawan apotek (20 pernyataan) dikatakan valid dan reliabel.

### **(3) Uji validitas dan reliabilitas kuesioner konsumen/pasien**

Kuesioner konsumen/pasien, pengujian validitas dan reliabilitasnya dilakukan terhadap 30 responden. Untuk uji validitas, hasil perhitungan koefisien korelasi total-terkoreksi ( $r$  hasil) yang diperoleh dengan bantuan program SPSS dibandingkan dengan koefisien korelasi yang terdapat pada tabel  $-r$  untuk tingkat signifikansi 5% dengan nilai derajat bebas (db) =  $N-2$ , yaitu db =  $30-2$  mempunyai nilai  $r$  tabel 0.361. Hasil akhir diketahui bahwa untuk  $r$  terendah adalah 0.3759, artinya pernyataan-pernyataan berkorelasi positif dengan total skor faktor atau lebih besar dari 0.361, dengan kata lain pernyataan-pernyataan tersebut valid.

Kemudian selanjutnya dilakukan pengujian reliabilitas dengan membandingkan nilai alpha ( $\alpha$ ) yang diperoleh pada perhitungan validasi diatas terhadap nilai koefisien korelasi tabel dimana untuk  $db = 28$  dengan tingkat kepercayaan 5% mempunyai nilai 0.361. Hasil pengujian reliabilitas pada pernyataan-pernyataan kuesioner konsumen/pasien diperoleh nilai alpha ( $\alpha$ ) = 0.9274 dimana nilainya lebih besar dari koefisien korelasi tabel (0.361), artinya pernyataan-pernyataan tersebut reliabel.

Dengan demikian 22 pernyataan pada kuesioner konsumen/pasien dikatakan valid dan reliabel. Selanjutnya kuesioner konsumen/pasien diambil 10 pernyataan dari 22 pernyataan yang telah valid dan reliabel dengan maksud konsumen/pasien tidak terbebani dengan pengisian pernyataan-pernyataan dalam kuesioner yang terlalu banyak tetapi tetap dapat mewakili poin-poin dalam asuhan kefarmasian, pernyataan-pernyataan tersebut adalah PPa, PPe, PPi, PPj, PPO, PPr, PPt, PPw, PPaa, dan PPac.

## **2. Pengumpulan Data**

Alat yang digunakan berupa kuesioner yang memuat pernyataan-pernyataan tentang asuhan kefarmasian untuk disikapi oleh Apoteker/Farmasis, karyawan apotek dan pasien/konsumen di wilayah kecamatan Ngaglik kabupaten Sleman sebagai responden. Dimana masing-masing sikap akan diberi skor berdasarkan jenis pernyataannya.

#### 4. Analisis Hasil

Data yang berhasil dikumpulkan akan dianalisis secara deskriptif, yaitu suatu analisis dengan metoda memaparkan hasil penelitian yang diperoleh kedalam bentuk statistik popular yang sederhana dalam bentuk pengelompokan data menjadi beberapa kelompok atau kelas dalam suatu tabel frekuensi distribusi.

Untuk mempermudah pengukuran variabel dalam analisis sikap Apoteker/Farmasis dan karyawan apotek, digunakan skala yang dapat dikategorikan sebagai berikut:

**Tabel IV. Skala penilaian sikap Apoteker/Farmasis**

Skala penilaian		Nilai pernyataan	
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavorable</i>
Selalu	Sangat Setuju (SS)	4	1
Sering	Setuju (S)	3	2
Kadang-kadang	Tidak Setuju (TS)	2	3
Tidak pernah	Sangat Tidak setuju (STS)	1	4

**Tabel.V Skala penilaian sikap karyawan apotek**

Skala penilaian	Nilai pernyataan	
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavorable</i>
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Untuk menginterpretasikan hasil pengukuran maka digunakan standar distribusi skor yang secara umum dapat dirumuskan sebagai berikut:

- $1,00 \leq X < 1,75$  : Sangat negatif (penerapan sangat kurang)  
 $1,75 \leq X < 2.50$  : Negatif (penerapan kurang)  
 $2,50 \leq X < 3,25$  : Positif (penerapan bagus)  
 $3,25 \leq X < 4,00$  : Sangat positif (penerapan sangat bagus)

Standar diatas diperoleh dengan membagi rata jarak interval penilaian menjadi empat kelompok, dimana aplikasi dari kelompok-kelompok ini disesuaikan dengan objek penilaian.

Untuk menjawab perumusan masalah mengenai sampai sejauh mana tingkat kepuasan konsumen/pasien terhadap kinerja Apoteker/Farmasis dalam penerapannya terhadap kompetensi asuhan kefarmasian, menurut (Supranto,2001), tingkat kesesuaian antara harapan (kepentingan) dan kepuasan konsumen terhadap suatu pelayanan jasa dianalisis dengan Analisis Tingkat Kepentingan dan Kinerja/Kepuasan Pelanggan (*Importance-Performance Analysis*). Analisis tersebut merupakan metoda deskriptif kualitatif-kuantitatif yang disesuaikan dengan penelitian ini. Tingkat harapan (kepentingan) dan kepuasan konsumen diukur dengan skala dan bobot nilai sebagai berikut:

**Tabel VI. Skala penilaian tingkat harapan dan kinerja konsumen/pasien**

Skala penilaian tingkat		Nilai pernyataan
Harapan (kepentingan)	Kinerja (kepuasan)	
Sangat Penting	Sangat Puas	4
Penting	Puas	3
Tidak Penting	Tidak Puas	2
Sangat Tidak Penting	Sangat Tidak Puas	1

Dalam hal ini terdapat 2 buah variabel yang diwakilkan oleh huruf X dan Y, dimana: X merupakan tingkat kinerja Apoteker/Farmasis yang dapat memberikan kepuasan para konsumen/pasien sedangkan Y merupakan tingkat kepentingan konsumen/pasien. Selanjutnya sumbu mendatar (X) akan diisi oleh skor tingkat pelaksanaan sedangkan sumbu tegak (Y) akan di isi oleh skor tingkat kepentingan.

Dalam penyederhanaan rumus, maka untuk setiap faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dirumuskan sebagai berikut (Supranto,2001) :

$$X = \frac{X_i}{n} \dots\dots\dots (3)$$

$$Y = \frac{Y_i}{n} \dots\dots\dots (4)$$

Keterangan :  $X_i$  : total skor kinerja/ pelaksanaan (tingkat kepuasan)

$Y_i$  : total skor harapan (tingkat kepentingan)

$N$  : jumlah responden

Diagram kartesius dibagi menjadi empat kuadran oleh dua buah garis yang saling berpotongan dititik koordinat ( X,Y ) dimana secara matematis dirumuskan sebagai berikut (Supranto,2001) :

$$X = \frac{\sum_{i=1}^N X_i}{K} \dots\dots\dots (5)$$

$$Y = \frac{\sum_{i=1}^N Y_i}{K} \dots\dots\dots (6)$$

Keterangan :  $X_i$  : total skor rata-rata kinerja/pelaksanaan (tingkatkepuasan)

$Y_i$  : total skor rata-rata harapan (tingkat kepentingan)

$K$  : banyaknya item pertanyaan kuesioner



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Deskripsi Karakteristik Responden

##### 1. Karakteristik Apoteker/Farmasis

Data karakteristik Apoteker/Farmasis meliputi umur, jenis kelamin, status, pendidikan tertinggi, pekerjaan lain, pengalaman kerja, pendapatan, lama kerja, serta frekuensi dan durasi aktivitas Apoteker/Farmasis di apotek.

Tabel VII. Identitas karakteristik Apoteker /Farmasis

No	Identitas	Jumlah dan persentase
1	Umur	21-30 tahun =4 (49%) 31-40 tahun =3 (38%) 41-50 tahun =1 (13%)
2	Jenis kelamin	Perempuan = 8 (100%) Laki-laki = 0 (0%)
3	Status pernikahan	Sudah menikah = 8 (100%) Belum menikah = 0 (0%)
4	Pendidikan tertinggi	Apoteker = 7 (87%) S2 = 1 (13%)
5	Pekerjaan lain	Tidak ada = 7 (87%) Ada = 1 (13%)
6	Pengalaman kerja	2-3 tahun = 5 (62%) Belum pernah = 2 (25%) >3 tahun = 1 (13%)
7	Pendapatan	< Rp1.000.000 = 5 (62%) Rp 1.000.000-2.000.000 = 3 (38%)
8	Lama kerja	1-5 tahun = 5 (62%) <1 tahun = 2 (25%) >5 tahun = 1 (13%)
9	Frekuensi kehadiran di apotek	Setiap hari = 4 (50%) 1-3 hari seminggu = 2 (25%) 4-6 hari seminggu = 2 (25%)
10	Durasi di apotek	1-5 jam = 5 (62.5%) 6-12 jam = 3 (37.5%)

Sumber : data primer yang diolah



**a. Umur**

Umur merupakan salah satu faktor yang penting karena berhubungan dengan tingkat kematangan seseorang yang berdampak terhadap pengambilan keputusan, sikap dan pola pikir. Dari tabel VII, diketahui bahwa sebagian besar Apoteker/Farmasis memiliki usia antara 21-30 tahun yakni sebesar 49%, sebesar 38% Apoteker/Farmasis berusia antara 31-40 tahun dan yang paling sedikit persentasenya adalah Apoteker/Farmasis dengan usia antara 41-50 tahun yakni sebesar 13%.

**b. Jenis Kelamin**

Jenis kelamin termasuk salah satu karakteristik yang perlu diketahui, karena sedikit banyak pembangunan persepsi dipengaruhi oleh jenis kelamin seseorang. Dapat diketahui bahwa jenis kelamin Apoteker/Farmasis di apotek di wilayah kecamatan Ngaglik kabupaten Sleman semuanya adalah perempuan.

**c. Status pernikahan**

Status pernikahan merupakan salah satu karakteristik yang akan mempengaruhi pemberian sikap terhadap pernyataan dan juga akan mempengaruhi pada pemenuhan kompetensi, diketahui bahwa status pernikahan dari Apoteker/Farmasis semuanya berstatus sudah menikah.

**d. Pendidikan terakhir**

Faktor pendidikan jelas merupakan faktor yang mempengaruhi pembangunan persepsi seseorang terhadap sesuatu, karena pendidikan menunjukkan tingkat pengetahuan dan intelektualitasnya. Dengan pendidikan yang semakin tinggi diharapkan persepsi yang terbangun akan semakin

komprehensif. Dari tabel VII diketahui mayoritas Apoteker/Farmasis berpendidikan terakhir Apoteker yaitu sebesar 87% dan sisanya sebesar 13% berpendidikan terakhir S2.

#### **e. Pekerjaan lain**

Pekerjaan lain dari Apoteker/Farmasis selain sebagai Apoteker Pengelola Apotek perlu diketahui karena Apoteker/Farmasis yang tidak mempunyai pekerjaan lain selain sebagai Apoteker Pengelola Apotek tentu seharusnya lebih terfokus perhatiannya kepada pekerjaannya sebagai Apoteker Pengelola Apotek. Dari tabel VII dapat diketahui bahwa Apoteker/Farmasis mayoritas tidak mempunyai pekerjaan lain selain sebagai Apoteker Pengelola Apotek yaitu sebesar 87%, sisanya sebesar 13% Apoteker/Farmasis mempunyai pekerjaan lain selain sebagai Apoteker Pengelola Apotek.

#### **f. Pengalaman bekerja**

Pengalaman bekerja merupakan faktor yang akan memberikan persepsi yang berbeda terhadap sesuatu. Semakin berpengalaman diharapkan mempunyai persepsi semakin komprehensif dan luas. Gambaran distribusinya dapat dilihat bahwa Apoteker/Farmasis mayoritas telah berpengalaman sebagai Apoteker Pengelola Apotek sebelumnya antara 2-3 tahun yakni sebesar 62%, dan Apoteker/Farmasis yang mempunyai pengalaman kerja sebagai Apoteker Pengelola Apotek lebih dari 3 tahun jumlahnya paling sedikit yakni sebesar 13%. Sedangkan Apoteker/Farmasis yang belum pernah berpengalaman sebagai Apoteker Pengelola Apotek persentasenya sebesar 25%.

## 2 Karakteristik Karyawan Apotek

Karakteristik karyawan apotek meliputi umur, jenis kelamin, status pernikahan, jabatan, hubungan dengan apoteker, pendidikan, pekerjaan lain, pengalaman kerja, pendapatan, lama kerja serta frekuensi dan durasi kehadiran di apotek. seperti digambarkan pada tabel VIII berikut :

**Tabel.VIII. Identitas karakteristik karyawan apotek**

No	Identitas	Jumlah dan persentase
1	Umur	21-30 tahun = 22 (88%) 31-40 tahun = 2 (8%) <21 tahun = 1 (4%)
2	Jenis kelamin	Perempuan = 14 (56%) Laki-laki = 11 (44%)
3	Status pernikahan	Belum menikah = 19 (76%) Sudah menikah = 6 (24%)
4	Jabatan	Non Asisiten Apoteker = 13 (52%) Asisten Apoteker = 12 (48%)
5	Hubungan dengan Apoteker	Orang lain = 24 (96%) Saudara = 1 (4%)
6	Pendididkan tertinggi	SMA/SMF = 19 (76%) D1/D2/D3 = 3 (12%) S1 = 2 (8%) SMP = 1 (4%)
7	Pekerjaan lain	Tidak ada = 18 (72%) Ada = 7 (28%)
8	Pengalaman kerja	Belum pernah = 15 (60%) 1-5 Tahun = 7 (28%) >5 tahun = 2 (8%) <1 tahun = 1 (4%)
9	Pendapatan	Rp 150.000-Rp 500.000 = 21 (84%) >Rp 500.000 = 3 (12%) <Rp 150.000 = 1 (4%)
10	Lama kerja	1-5 tahun = 19 (76%) <1 tahun = 6 (24%)
11	Frekuensi kehadiran di apotek	Setiap hari = 23 (92%) 4-6 hari seminggu = 2 (8%)
12	Durasi di apotek	1-5 jam = 8 (32%) 6-12 jam = 17 (68%)

Sumber : data primer yang diolah

**a. Umur**

Mayoritas karyawan apotek di wilayah kecamatan Ngaglik kabupaten Sleman mempunyai umur antara 21-30 tahun yakni sebesar 88%, sedangkan yang berumur antara 31-40 tahun sebesar 8%. Sisanya sebesar 4% karyawan apotek berumur kurang dari 21 tahun, sehingga dapat dikatakan karyawan apotek termasuk orang-orang yang masih sangat produktif.

**b. Jenis Kelamin**

Jumlah karyawan perempuan di apotek lebih banyak di banding karyawan laki-laki yaitu sebesar 56%, sedangkan karyawan laki-laki sebesar 44%. Namun demikian, data distribusi jenis kelamin karyawan apotek diatas dapat dianggap menunjukkan jumlah yang berimbang antara karyawan apotek dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan sehingga tidak ada suatu dominasi jenis kelamin tertentu dan diharapkan mampu mewakili keadaan keduanya.

**c. Status pernikahan**

Dari tabel VIII, status pernikahan karyawan apotek dapat diketahui bahwa sebagian besar karyawan diapotek wilayah kecamatan Ngaglik kabupaten Sleman berstatus belum menikah yaitu sebesar 76%, dan sisanya sebesar 24% berstatus sudah menikah.

**d. Jabatan**

Jabatan karyawan di apotek dibedakan menjadi Asisten Apoteker dan non Asisten Apoteker. Jabatan karyawan di apotek akan berpengaruh terhadap persepsi yang diberikan, karena jabatan yang berbeda mempunyai tanggung jawab yang berbeda pula. Dari tabel VIII dapat diketahui bahwa karyawan apotek di

wilayah kecamatan Ngaglik kabupaten Sleman dengan jabatan sebagai Asisten Apoteker lebih sedikit yaitu sebesar 48% dan sisanya karyawan apotek dengan jabatan sebagai non Asisten Apoteker sebesar 52%. Data diatas dianggap menunjukkan jumlah yang berimbang sehingga diharapkan mampu mewakili keadaan keduanya.

#### **e. Hubungan dengan Apoteker**

Hubungan karyawan apotek dengan Apoteker diketahui bahwa karyawan apotek yang mempunyai hubungan saudara dengan Apoteker persentasenya sangat kecil yaitu sebesar 4%, sisanya 96% hubungannya dengan Apoteker adalah sebagai orang lain, sehingga diharapkan sikap yang diberikan oleh karyawan apotek tidak menunjukkan keberpihakan.

#### **f. Pendidikan terakhir**

Distribusi dari pendidikan terakhir karyawan apotek di apotek wilayah kecamatan Ngaglik kabupaten Sleman diketahui bahwa mayoritas karyawan Apotek berpendidikan terakhir SMA/SMF yakni sebesar 76%, diikuti oleh karyawan apotek dengan pendidikan terakhir D1/D2/D3 sebesar 12%, kemudian karyawan apotek dengan pendidikan terakhir S1 sebesar 8% dan yang paling sedikit adalah karyawan apotek dengan pendidikan terakhir SMP sebesar 4%.

#### **g. Pekerjaan lain**

Dari tabel VIII dapat diketahui bahwa sebagian besar yakni sebesar 72% karyawan di apotek tidak mempunyai pekerjaan lain selain bekerja di apotek dan sisanya sebesar 28% karyawan lainnya mempunyai pekerjaan lain selain bekerja di apotek.

#### **h. Pengalaman kerja**

Pengalaman kerja di apotek dari karyawan apotek sebelum bekerja di apoteknya sekarang, distribusinya dapat diketahui bahwa mayoritas karyawan apotek belum mempunyai pengalaman kerja di apotek yakni sebesar 60%, kemudian karyawan apotek yang pengalaman kerjanya kurang dari 1 tahun sebesar 4%, karyawan apotek yang pengalaman kerjanya antara 1-5 tahun sebesar 28% dan yang paling berpengalaman yakni dengan pengalaman kerja lebih dari 5 tahun sebesar 8%.

#### **i. Pendapatan**

Distribusi pendapatan perbulan dari karyawan apotek yakni sebagian besar karyawan apotek mempunyai penghasilan antara Rp 150.000-Rp 500.000 yaitu sebesar 84%, dan yang berpenghasilan diatas Rp 500.000 adalah sebesar 12%, sisanya 4% dari karyawan apotek berpenghasilan kurang dari Rp 150.000.

#### **j. Lama kerja di apotek**

Lama kerja karyawan apotek diapotek dapat diketahui bahwa lama kerja karyawan apotek mayoritas antara 1-5 tahun yakni sebesar 76%, sisanya 24% karyawan apotek masa kerjanya kurang dari 1 tahun.

#### **k. Durasi dan frekuensi aktivitas di apotek**

Mayoritas karyawan apotek mempunyai durasi dan frekuensi aktivitas di apotek setiap hari (6-12 jam) sebesar 64%, kemudian diikuti karyawan apotek dengan durasi dan frekuensi aktivitas di apotek setiap hari (1-5 jam) sebesar 28%. Masing-masing 4% karyawan apotek mempunyai durasi dan frekuensi aktivitas di apotek 4-6 hari seminggu (1-5 jam) dan 4-6 hari seminggu (6-12 jam).

### **b. Jenis kelamin**

Distribusi jenis kelamin diperlukan untuk melihat penyebaran dan pemerataan konsumen sehingga dapat diketahui apakah terdapat dominasi antara konsumen laki-laki dan perempuan. Diketahui bahwa jumlah konsumen laki-laki lebih banyak dibanding konsumen perempuan yakni sebanyak 52%, dan konsumen perempuan yang terlibat sebanyak 48%. Namun demikian, data distribusi jenis kelamin konsumen/pasien diatas dianggap menunjukkan jumlah yang berimbang antara konsumen laki-laki dan wanita sehingga tidak terdapat suatu dominasi jenis kelamin tertentu sehingga diharapkan data yang terkumpul dapat mewakili keadaan dari populasi laki-laki maupun perempuan.

### **c. Hubungan responden dengan pasien**

Yang dimaksud konsumen dalam hal ini adalah mereka yang mengisi kuesioner penelitian ini, sedangkan pasien adalah mereka yang akan menggunakan obat yang dibeli oleh responden di apotek. Faktor hubungan ini diteliti karena terkait erat dengan keinginan responden untuk memperoleh pelayanan asuhan kefarmasian, yang kemudian mempengaruhi persepsinya tentang pelayanan asuhan kefarmasian. Distribusi hubungan responden dengan pasien diketahui bahwa 50% dari total responden merupakan keluarga dari pasien, misalnya ayahnya, ibunya, anaknya, dan hubungan kekeluargaan kandung lainnya. 48% responden merupakan pasien dari obat-obatan yang diterimanya, sehingga keinginannya untuk memperoleh pelayanan asuhan kefarmasian seharusnya lebih besar dari kelompok lainnya. Responden yang bukan keluarga dari pasien sebanyak 2%, misalnya teman, pembantu, tetangga, dll.



#### **d. Pendidikan terakhir**

Distribusi tingkat pendidikan terakhir dari konsumen/pasien dapat diketahui bahwa konsumen/pasien dengan pendidikan SLTA dan Akademi/Diploma mempunyai persentase yang sama yaitu sebesar 23%, diikuti dengan tingkat pendidikan SLTP sebesar 20%. Untuk tingkat pendidikan terakhir S1, persentasenya sebesar 18% dan yang paling sedikit konsumen/pasien dengan tingkat pendidikan terakhir SD yaitu sebesar 16%.

#### **e. Pendapatan per bulan**

Tingkat pendapatan per bulan seseorang akan sangat berpengaruh terhadap perilaku mengkonsumsi suatu produk baik berupa barang/jasa. Semakin besar pendapatan yang dimiliki maka akan semakin kompleks kebutuhan yang dibutuhkan dan meningkatkan daya belinya. Selain itu juga makin banyak variasi produk barang/jasa yang dapat dipilih sesuai dengan daya belinya. Diketahui bahwa konsumen/pasien di wilayah kecamatan Ngaglik kabupaten Sleman sebagian besar memiliki pendapatan perbulan antara Rp300.000-Rp500.000, yaitu sebanyak 49% dari total konsumen yang terlibat. Kategori terbanyak kedua adalah konsumen/pasien dengan pendapatannya adalah >Rp 1.000.000 yaitu dengan pesentase sebesar 27%. Selanjutnya diikuti dengan konsumen/pasien dengan pendapatan perbulan antara Rp.500.000-Rp.1.000.000 yaitu sebesar 19%, dan konsumen/pasien dengan pendapatan antara Rp 150.000-Rp 300.000 sebanyak 3% dan yang terkecil persentasenya jumlahnya yakni sebesar 2% adalah konsumen/pasien dengan pendapatan perbulan <Rp 150.000 perbulan.

**B. Deskripsi sikap Apoteker/Farmasis, karyawan apotek dan konsumen/pasien terhadap pernyataan-pernyataan asuhan kefarmasian**

**1. Deskripsi sikap Apoteker/Farmasis terhadap pelayanan asuhan kefarmasian yang diberikan**

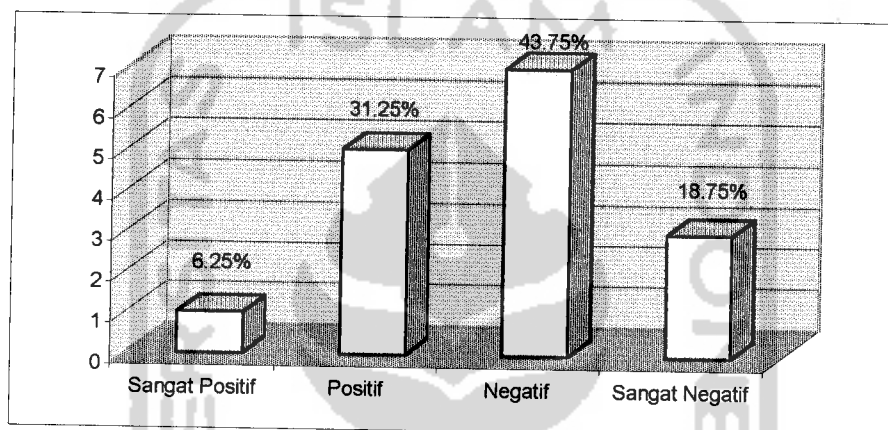
Setelah dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas maka didapatkan 16 pernyataan yang valid dan reliabel. Berikut adalah distribusi jawaban, rata-rata jawaban dan hasil pengkategorian rata-rata jawaban Apoteker/Farmasis terhadap pernyataan-pernyataan asuhan kefarmasian yang diberikannya:

**Tabel X. Distribusi jawaban, rata-rata jawaban dan hasil pengkategorian rata-rata jawaban Apoteker/Farmasis terhadap pernyataan-pernyataan asuhan kefarmasian**

No	Pernyataan	Jumlah farmasis yang menjawab				Rata-rata	Kategori
		1	2	3	4		
1	PAr	-	-	3	5	3.625	Sangat positif
2	PAab	-	3	1	4	3.125	Positif
3	PAb	-	3	3	2	2.875	Positif
4	PAn	-	1	7	-	2.875	Positif
5	PAq	2	1	1	4	2.875	Positif
6	PAad	-	6	-	2	2.500	Positif
7	PAc	1	5	-	2	2.375	Negatif
8	PAf	-	6	1	1	2.375	Negatif
9	PAu	3	2	1	2	2.250	Negatif
10	PAv	3	2	1	2	2.250	Negatif
11	PAah	3	2	1	2	2.250	Negatif
12	PAe	2	5	1	-	1.875	Negatif
13	PAak	4	2	1	1	1.875	Negatif
14	PAo	5	2	1	-	1.500	Sangat negatif
15	PAj	5	3	-	-	1.375	Sangat negatif
16	PAi	6	2	-	-	1.250	Sangat negatif

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel X diketahui bahwa pernyataan yang dikategorikan sangat positif hanya ada 1 pernyataan (6.25%) dari keseluruhan pernyataan yakni 16 pernyataan, kemudian pernyataan kategori positif terdapat 5 pernyataan (31.25%) dan paling banyak adalah pernyataan kategori negatif yakni sebanyak 7 pernyataan (43.75%), sisanya 3 pernyataan (18.75%) termasuk dalam kategori sangat negatif.



Gambar 2. Diagram batang persentase kategori rata-rata jawaban Apoteker terhadap pernyataan-pernyataan tentang pelayanan asuhan kefarmasian oleh Apoteker

Dari tabel X dan gambar 2 diketahui bahwa asuhan kefarmasian dengan kategori sangat positif hanya 1 pernyataan (6.25%) yakni tentang sumber informasi untuk pelayanan informasi obat (PAr), ini diketahui dari rata-rata jawaban Apoteker yakni sebesar 3.625, hal ini didukung oleh produsen obat yang sering menitipkan brosur, leaflet, stiker, atau poster yang juga merupakan sumber informasi dalam penginformasian obat ke masyarakat lewat apotek. Pernyataan ini tidak mencakup tentang sarana dan prasarana untuk pelayanan informasi obat, dengan kata lain pernyataan ini hanya menyatakan tentang sumber informasi obat (buku-buku panduan, leaflet, brosur, poster, dll).

Pernyataan yang dikategorikan positif persentasenya 31.25% (5 pernyataan) yakni mengenai apakah Apoteker bisa mengenali dan mengatasi hambatan komunikasi yang terjadi ketika memberikan konsultasi obat (PAab), penerapannya sudah bagus tapi masih kurang optimal, mungkin karena masyarakat yang melakukan konsultasi obat dengan Apoteker masih sangat jarang. Begitu pula tentang penghitungan kembali kesesuaian dosis pasien yang tertulis pada resep (PAb), pemberian pendidikan kepada masyarakat mengenai menilai obat masih baik atau tidak, penyimpanan, dan pemusnahannya (PAn), pendokumentasian obat yang digunakan dalam pengobatan sendiri (PAq), dan tentang pemulaian proses konsultasi dengan mengucapkan salam dan menyebutkan nama pasien diikuti dengan memperkenalkan diri anda (PAad), penerapannya sudah bagus tapi perlu di optimalkan karena rata-rata jawaban dikategorikan masih positif.

Pengkategorian pernyataan yang paling tinggi persentasenya adalah yang dikategorikan negatif yakni 43.75% (7 pernyataan). Hal ini mungkin karena frekuensi dan durasi kehadiran apoteker di apotek yang kurang maksimal, yakni tentang identifikasi masalah penyakit pasien yang dirasakan sekarang ataupun yang terdahulu (PAc), penganalisisan kembali masalah-masalah yang timbul dari hasil penilaian Farmasis terhadap terapi obat pasien (PAf), pengklasifikasian kategori penanya, kategori pertanyaan, tujuan dan maksud pertanyaan ketika melayani pertanyaan sehubungan dengan informasi obat (PAu), pendokumentasian setiap pelayanan informasi obat (PAv), penerimaan dan pengklarifikasian jika ada laporan efek samping obat dari pasien atau tenaga kesehatan lain (PAah). perencanaan terhadap

terapi obat pasien (PAe), begitu juga dengan penerapan tentang pengevaluasian terhadap penggunaan obat (PAak), penerapannya masih sangat kurang. Hal ini dilihat dari rata-rata jawaban Apoteker yang dikategorikan negatif sehingga perlu dilakukan peningkatan terhadap pernyataan tersebut diatas.

Mengenai laporan ke pemerintah, dokter pribadi atau pihak terkait sehubungan pengobatan sendiri yang dilakukan masyarakat (PAo), penerapannya oleh Apoteker sangat kurang sekali, juga mengenai pencatatan perubahan terapi maupun masalah yang timbul dari terapi obat pasien (PAj), yang mungkin masyarakat sendiri tidak menginformasikan kepada Apoteker ketika mengalami perubahan terapi atau masalah yang timbul dari terapi obatnya. Tentang berkomunikasi misal lewat telpon untuk mengetahui kemajuan terapi pasien (PAi), rata-rata jawabannya adalah 1.250 yang dikategorikan sangat negatif, namun untuk pernyataan ini tidak disertakan alternatif lain selain melakukan komunikasi lewat telpon misalnya dengan melakukan kunjungan rutin tidak disertakan, dan data masyarakat yang mempunyai telpon tidak diketahui (ditanyakan) sehingga jawaban dikhawatirkan tidak sesuai dengan tujuan pernyataan. Pernyataan yang termasuk dalam kategori sangat negatif ini mungkin dikarenakan pula frekuensi dan durasi kehadiran apoteker di apotek yang belum maksimal dan pengalaman kerja dari apoteker yang masih minim juga lama kerja apoteker di apotek tersebut yang belum terlalu lama.

## 2.2. Deskripsi sikap karyawan apotek terhadap penerapan asuhan kefarmasian oleh Apoteker/Farmasis

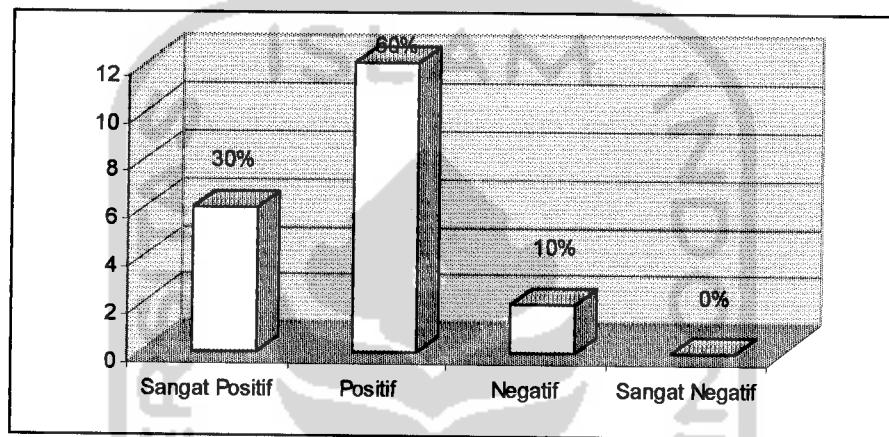
Setelah uji validitas dan reliabilitas, hasilnya semua pernyataan dalam kuesioner karyawan apotek (20 pernyataan) valid dan reliabel. Data dari karyawan apotek dimaksudkan untuk mengetahui pendapat internal dari apotek terhadap pelayanan asuhan kefarmasian yang diberikan oleh Apoteker selain sebagai pembandingan terhadap sikap Apoteker sendiri. Deskripsi untuk sikap karyawan apotek yang berjumlah 25 orang, digambarkan seperti keterangan dibawah ini:

**Tabel XI. Distribusi jawaban, rata-rata jawaban dan hasil pengkategorian rata-rata jawaban karyawan apotek terhadap pernyataan-pernyataan tentang pelayanan asuhan kefarmasian oleh Apoteker/Farmasis**

No	Pernyataan	Jumlah karyawan yang menjawab				Rata-rata	Kategori
		1	2	3	4		
1	PKf	-	-	9	16	3.64	Sangat positif
2	PKe	-	1	10	14	3.52	Sangat positif
3	PKi	-	-	14	11	3.44	Sangat positif
4	PKm	-	2	12	11	3.36	Sangat positif
5	PKb	1	1	13	10	3.28	Sangat positif
6	PKg	-	2	14	9	3.28	Sangat positif
7	PKa	2	-	13	10	3.24	Positif
8	PKh	-	-	19	6	3.24	Positif
9	PKt	-	-	21	4	3.16	Positif
10	PKd	-	2	18	5	3.12	Positif
11	PKk	-	5	12	8	3.12	Positif
12	PKs	-	1	21	3	3.08	Positif
13	PKq	-	4	17	4	3.00	Positif
14	PKj	-	7	11	7	3.00	Positif
15	PKc	1	4	17	3	2.88	Positif
16	PKn	2	4	16	3	2.80	Positif
17	PKr	1	6	17	1	2.72	Positif
18	PKo	1	10	11	3	2.64	Positif
19	PKp	-	14	11	-	2.44	Negatif
20	PKl	5	14	5	1	2.08	Negatif

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel XI dapat diketahui bahwa dari 20 pernyataan terdapat 6 pernyataan (30%) yang termasuk dalam kategori sangat positif, dan yang paling banyak pernyataan-pernyataan tersebut masuk dalam kategori positif yakni sebanyak 12 pernyataan (60%) dan 2 pernyataan (10%) termasuk dalam kategori negatif dan tidak ada pernyataan yang masuk dalam kategori sangat negatif.



Gambar3. Diagram batang persentase kategori rata-rata jawaban karyawan apotek terhadap pernyataan-pernyataan tentang pelayanan asuhan kefarmasian oleh Apoteker/Farmasis

Dari tabel XI dan gambar 3 diatas dapat diketahui bahwa pernyataan tentang penyerahan obat selalu diikuti dengan pemberian informasi yang dibutuhkan pasien (PKf), menurut karyawan apotek penerapannya sudah sangat bagus dimana rata-rata jawaban yang diberikan adalah 3.64 yang dikategorikan sangat positif, begitu pula halnya untuk pernyataan-pernyataan tentang pemberian etiket obat yang disertai dengan pemberian informasi yang dijamin lengkap dan memadai (PKe), pendampingan kepada masyarakat dengan tidak terlibat dalam promosi produk atau perusahaan tertentu (PKi), keterbukaan dalam menerima pertanyaan yang berkaitan

dengan informasi obat (PKm), penghitungan kembali kesesuaian dosis yang tertulis pada resep (PKb), penilaian kelayakan permintaan obat masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri (PKg). Rata-rata jawaban karyawan apotek dikategorikan sangat positif sehingga menurut karyawan apotek pernyataan-pernyataan tersebut diatas harus terus dipertahankan dan terus ditingkatkan penerapannya oleh Apoteker/Farmasis.

Pernyataan mengenai penilaian kelengkapan resep dokter missal: nama, umur, nama obat, aturan minum dll (PKa), memastikan pemahaman masyarakat tentang hal-hal yang harus diperhatikan pada penggunaan obat (PKh), pengontrolan biaya obat (PKt), pengajuan pertanyaan tentang adanya obat rutin yang sedang diminum atau tentang adanya alergi terhadap obat dari pasien (PKd), pengadaan sarana dan prasarana yang lengkap untuk pelayanan informasi obat (PKk), apakah apotek mempunyai pedoman/kriteria penggunaan obat yang tepat (PKs), penerimaan dan pengklarifikasian jika ada laporan efek samping obat baik dari pasien ataupun tenaga kesehatan lain (PKq), pendokumentasian semua obat yang digunakan sendiri oleh masyarakat (PKj), pengajuan pertanyaan masalah penyakit (yang dirasakan sekarang maupun yang tedahulu) kepada pasien (PKc), penyediaan sarana dan prasarana untuk konsultasi obat (PKn), pemantauan efek samping obat yang terjadi maupun yang potensial akan terjadi (PKr) dan pernyataan tentang kemudahan untuk ditemui dan penyediaan waktu untuk proses konsultasi obat (PKo), karyawan apotek berpendapat bahwa penerapannya sudah cukup bagus dimana rata-rata jawaban dari pernyataan-pernyataan tersebut diatas dikategorikan positif, namun masih perlu untuk dilakukan



usaha-usaha peningkatan pada pernyataan-pernyataan tersebut sehingga dapat diperoleh hasil yang lebih baik.

Pernyataan yang harus diperhatikan penerapannya menurut karyawan apotek adalah tentang pendokumentasian kegiatan konsultasi obat (PKp). dan penciptaan media informasi berupa leaflet, poster, brosur dll. sebagai wujud pelayanan informasi obat (PKI), karena karyawan apotek berpendapat penerapannya kurang memuaskan, dilihat dari rata-rata jawaban yang dikategorikan negatif. Berkaitan dengan penciptaan media informasi, kategori negatif mungkin dikarenakan karyawan apotek berpendapat bahwa seharusnya Apoteker/Farmasis perlu menciptakan sendiri media informasi yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi di apotek selain media informasi yang didapatkan dari produsen obat atau pemerintah misalnya tentang penginformasian obat generik jika penggunaan obat generik di apotek tersebut masih sangat minim.

### **2.3. Kesesuaian tingkat harapan (kepentingan) konsumen/pasien dengan tingkat kinerja mengenai pelayanan asuhan kefarmasian oleh Apoteker/Farmasis di apotek**

Setelah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas terhadap pernyataan-pernyataan kuesioner konsumen/pasien maka didapatkan 22 pernyataan yang valid dan reliabel. Selanjutnya kuesioner konsumen/pasien yang diambil untuk digunakan dalam memperoleh data hanya 10 pernyataan dengan maksud agar konsumen/pasien tidak terbebani dengan pengisian pernyataan-pernyataan dalam kuesioner yang terlalu

banyak, tetapi dari 10 pernyataan tersebut tetap dapat mewakili poin-poin dalam asuhan kefarmasian.

Kesuaian tingkat harapan (kepentingan) konsumen/pasien dengan tingkat kinerja (kepuasan) mereka mengenai pelayanan asuhan kefarmasian di apotek oleh Apoteker/Farmasis sangat penting untuk diketahui, sehingga posisi poin-poin dalam pelayanan asuhan kefarmasian yang harus dipertahankan prestasinya, poin yang harus jadi prioritas utama untuk ditingkatkan pelaksanaannya, poin yang dianggap terlalu berlebihan pelaksanaannya maupun poin yang dianggap kurang perlu pelaksanaannya dari pelayanan asuhan kefarmasian di apotek yang diberikan oleh Apoteker/Farmasis dapat diketahui. Dan tentunya ini diharapkan dapat menunjukkan sejauh mana kinerja dari Apoteker/Farmasis dalam penerapan asuhan kefarmasian di apotek. Berikut adalah tabel distribusi dari kinerja atau kepuasan konsumen/pasien terhadap pelayanan asuhan kefarmasian yang diberikan Apoteker/Farmasis (Tabel XII) dan tabel distribusi dari harapan/kepentingan konsumen terhadap pelayanan asuhan kefarmasian yang diberikan oleh Apoteker/Farmasis di apotek (Tabel XIII). Kemudian dari kedua tabel tersebut akan diketahui kesesuaian tingkat harapan (kepentingan) konsumen/pasien dengan tingkat kinerja (kepuasan) mereka mengenai pelayanan asuhan kefarmasian yang diberikan Apoteker/Farmasis di apotek wilayah kecamatan Ngaglik kabupaten Sleman dan di gambarkan dalam diagram kartesius (Gambar 5):

### 1. Kuadran A

Menunjukkan pernyataan-pernyataan pelayanan asuhan kefarmasian yang menjadi prioritas utama, karena konsumen menaruh harapan yang tinggi terhadap pernyataan ini namun konsumen belum merasa puas terhadap pelaksanaannya, pernyataan-pernyataan tersebut adalah:

- 1) Petugas apotek (Apoteker) menanyakan hal-hal seperti : adanya obat rutin yang sedang dikonsumsi, sudah minum obat apa sebelumnya (PPe).
- 2) Apoteker menyediakan waktu yang cukup untuk memberikan konsultasi obat (PPw).
- 3) Petugas apotek (Apoteker) sebelumnya memberikan informasi tentang kemungkinan-kemungkinan efek samping obat yang terjadi dari obat yang dibeli (PPaa).

### 2. Kuadran B

Menunjukkan pernyataan-pernyataan tentang pelayanan asuhan kefarmasian dimana perlu dipertahankan, karena tingkat pelaksanaannya telah sesuai dengan kepentingan dan harapan konsumen, sehingga dapat memuaskan konsumen.

Pernyataan-pernyataan yang masuk dalam kuadran ini adalah:

- 1) Petugas apotek (Apoteker) menanyakan atau memastikan nama, alamat, atau identitas lain tentang konsumen/pasien ketika konsumen/pasien membeli obat dengan resep (PPa).
- 2) Petugas apotek (Apoteker) menjelaskan cara menggunakan alat bantu obat, misal sendok sirup, pipet dll (PPi).

- 3) Konsumen/pasien mendapatkan obat sesuai dengan keinginan dan harapannya (PPj).
- 4) Apotek menyediakan media informasi obat seperti leaflet, brosur, poster dll (PPt).
- 5) Petugas apotek (Apoteker) menawarkan penggantian obat sehingga biaya obat anda menjadi lebih murah tapi mutu dan khasiatnya sama (PPac).

### 3. Kuadran C

Menunjukkan bahwa pelayanan asuhan kefarmasian dalam kuadran ini dinilai masih dianggap kurang penting bagi konsumen, sedangkan kualitas pelaksanaannya dianggap kurang memuaskan oleh konsumen/pasien.

Adapun pernyataan-pernyataan yang termasuk dalam kuadran C adalah :

- 1) Petugas apotek (Apoteker) melakukan pemantauan misal lewat telpon untuk mengetahui kemajuan kesehatan konsumen/pasien (PPo). Untuk pernyataan ini alternatif lain selain melakukan pemantauan lewat telpon misal dengan melakukan kunjungan rutin tidak disertakan.
- 2) Petugas apotek (Apoteker) menjelaskan kepada anda tentang menilai obat masih baik atau tidak, penyimpanan dan pemusnahannya (PPr).

### 4. Kuadran D

Kuadran ini menunjukkan faktor-faktor yang dinilai kurang penting tetapi dilaksanakan dengan sangat memuaskan. Dalam hal ini tidak terdapat pernyataan-pernyataan yang mempengaruhi pelayanan asuhan kefarmasian yang termasuk dalam kriteria ini.

Penelitian terdahulu dengan judul persepsi konsumen apotek di wilayah kota Jogjakarta mengenai pelayanan informasi obat di apotek (Himawan, 2004) menyatakan bahwa konsumen sudah puas terhadap jaminan kebenaran dan kepercayaan terhadap informasi obat yang disampaikan petugas apotek, hasil lainnya dari penelitian tersebut menyatakan bahwa perhatian yang khusus dari petugas apotek terhadap pasien dianggap kurang penting oleh pasien. Hasil-hasil penelitian tersebut senada dengan hasil penelitian ini yakni bahwa penyediaan media informasi obat seperti leaflet, brosur, poster dll. oleh apotek sudah sangat memuaskan konsumen, sedangkan untuk pemantauan oleh petugas apotek (Apoteker) misal lewat telpon untuk mengetahui kemajuan kesehatan pasien, pasien menganggap hal tersebut kurang penting.

Penelitian lain dengan judul studi kepuasan pasien terhadap kinerja dan pelayanan resep di apotek rawat jalan instalasi farmasi RSUD kota Banjar Jawa Barat (Rikmasari, 2004), menyatakan bahwa kemampuan petugas dalam memberikan informasi tentang obat dianggap pelaksanaannya belum memuaskan oleh konsumen/pasien. Hasil penelitian tersebut saling mendukung dengan hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa pemberian informasi tentang kemungkinan efek samping dari obat yang dibeli, pelaksanaannya oleh petugas apotek (Apoteker) dianggap belum memuaskan juga oleh konsumen/pasien.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Apoteker/Farmasis telah menerapkan sebagian asuhan kefarmasian dengan cukup baik namun sebagian perlu dilakukan peningkatan terutama tentang penerapan asuhan kefarmasian yang termasuk dalam kategori sangat negatif.
2. Kesesuaian tentang harapan (kepentingan) konsumen dengan tingkat kinerja mengenai pelayanan asuhan kefarmasian oleh Apoteker/Farmasis diketahui bahwa sebagian asuhan kefarmasian penerapannya sudah sesuai dengan kepentingan dan harapan konsumen namun sebagian lagi penerapan asuhan kefarmasian perlu ditingkatkan lagi pelaksanaannya terutama yang masuk dalam kuadran A dan kuadran C dalam diagram kartesius.

#### **B. Saran**

1. Perlu sosialisasi kepada masyarakat oleh ISFI atau Apoteker itu sendiri tentang pentingnya pelayanan Apoteker dalam memberikan pelayanan asuhan kefarmasian yang dianggap oleh masyarakat kurang penting pelaksanaannya.
2. Perlu dilakukan upaya-upaya oleh ISFI (Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia) sebagai wadah organisasi terhadap anggotanya dalam rangka peningkatan pelayanan asuhan kefarmasian yang penerapannya dianggap kurang oleh Apoteker, sehingga Apoteker dapat menampilkan profesionalismenya, akuntabilitas, dan tanggung jawab kepada masyarakat dan pemerintah.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ahaditomo, 2003. *Farmasis, Profesi Kesehatan Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Membangun Tanggung Jawab Profesi Dalam Pembangunan Kesehatan Indonesia, Makalah Seminar Kefarmasian Dalam Rangka 40 Tahun Pendidikan Tinggi Farmasi Fakultas Farmasi Univ. Airlangga*, 8 Agustus 2003, Surabaya
- Azwar, S., 2003, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya* Penerbit pustaka pelajar, Jogjakarta
- Azwar, S., 2004, *Penyusunan Skala Psikologi*, Penerbit Pustaka Pelajar, Jogjakarta.
- Azwar, S., 1997, *Reliabilitas dan Validitas*, Penerbit Pustaka Pelajar, Jogjakarta.
- Anief, 2001, *Manajemen Farmasi*, Fakultas Farmasi, Gadjah Mada University Press, Jogjakarta.
- Anonim, 2002, *Kebijakan Pemerintah dalam Pelayanan Farmasi serta Hak-Kewajiban Farmasis dan Konsumen*, Makalah Kuliah Tamu Kefarmasian Jurusan Farmasi F.MIPA UII, Jogjakarta.
- Anonim, 2003, *Kompetensi Farmasis Indonesia Tahun 2003*, Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia (ISFI), Jakarta.
- Fudholi, A., 2003, *Penyiapan Sumber Daya Manusia Menuju Kompetensi dan Obsesi Farmasi dalam Menghadapi Era Globalisasi*, Makalah Seminar Undang-Undang Farmasi, Jogjakarta.
- Himawan, R., 2004, *Persepsi Konsumen Apotek di Wilayah Kota Jogjakarta Mengenai Pelayanan Informasi Obat Di Apotek*, *Skripsi*, Fakultas Farmasi Universitas Gajah Mada, Jogjakarta.

- Nawawi, H dan Hadari, 1992, *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*, Gajah Mada University Press, Jogjakarta
- Rikmasari, Y., 2004, *Studi Kepuasan Pasien Terhadap Kinerja dan Pelayanan Resep di Apotek Rawat Jalan Instalasi Farmasi RSUD Kota Banjar Jawa Barat*, *Skripsi*, Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan, Jogjakarta.
- Santoso, S., 2000, *Buku Latihan SPSS Statistika Parametrik*, 269-291, PT Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Singarimbun, M., dan Efendi, S., 1989, *Metoda Penelitian Survei*, Penerbit LP3S, Jakarta.
- Supranto, J., 2001, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikan Pangsa Pasar*, Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Supranto, J., 2000, *Teknik Sampling Untuk Survei dan Eksperimen*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Tianara, A., 2002, *Dampak perubahan Perilaku Sosial Masyarakat dan Era Perdagangan Bebas Terhadap Tuntutan Farmasis di Sektor Farmasi Perapotekan*, Makalah Kuliah Tamu Kefarmasian Jurusan Farmasi F.MIPA UII Jogjakarta.



# LAMPURAN

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA





PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN  
 BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH  
 ( BAPPEDA )

Alamat : Jl Parasarya No. 1 Beran, Tridadi, Sleman 55511  
 Telp. & Fax : (0274) 868800 E-mail : bappeda@sleman.go.id

**SURAT IZIN**

Nomor : 07.0 / Bappeda / 1-186 / 2004.

TENTANG  
 PENELITIAN  
 KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

- Merupakan : Keputusan Bupati Sleman Nomor : 55 /Kep.KDH/A/2003 tentang Izin Kuliah Kerja Nyata, Praktek Kerja Lapangan dan Penelitian.  
 Mengikuti : Surat dari Dekan, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam UII Yogyakarta Nomor : 1-126/Dek/20/Bag.AAS/IX/2004 Tanggal : 22 September 2004 Hal : Ijin Penelitian

MENGIZINKAN :

nama :  
 a :  
 NIM/NIP/NIK :  
 Instansi/Perguruan Tinggi :  
 Alamat Instansi/Perguruan Tinggi :  
 Alamat Rumah :  
 Kontak :

HERI IRAWAN  
 00613  
 UII Yogyakarta  
 Jl. Kaliurang Km. 14 Yogyakarta  
 Jl. Kaliurang Km. 14 Yogyakarta  
 Mengadakan penelitian dengan judul :  
 "PENERAPAN ASUHAN KEFARMASIAN DI APOTEK  
 PADA KECAMATAN NGAGLIK KABUPATEN SLEMAN"  
 Apotek Se Kecamatan Ngaglik,  
 Selama 3 (tiga) bulan mulai tanggal : 25 September 2004  
 s.d 25 Januari 2005

dan ketentuan sebagai berikut :

- 1. Wajib melapor diri kepada pejabat pemerintah setempat (Camat/Lurah/Desa) atau kepala instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.
- 2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.
- 3. Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian sebanyak 1 (satu) eksemplar kepada Bupati melalui kepala Bappeda.
- 4. Ijin tidak dapat digunakan untuk keperluan-keperluan lain yang direkomendasikan.
- 5. Ijin ini dapat dicabut sewaktu-waktu apabila tidak dipatuhi ketentuan-ketentuan diatas

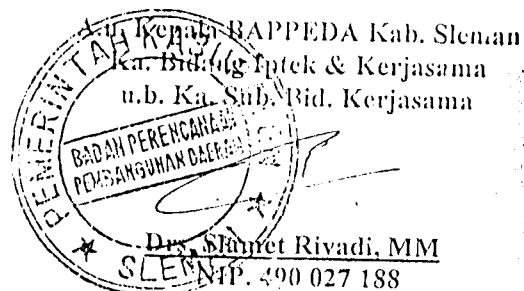
Keputusan izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di : Sleman  
 Pada Tanggal : 25 September 2004

Disampaikan Kepada Yth :

- Bupati Sleman (sebagai laporan)
- Ka. Dinas Pol PP dan Tibmas Kab. Sleman
- Ka. Dinas Kesehatan Kab. Sleman
- Ka. Bid. SDM Bappeda Kab. Sleman
- Pengelola Apotek Se Kecamatan Ngaglik
- Camat Kec. Ngaglik
- Pertinggal



## Lampiran 2

Kepada  
Yth. Bapak/Ibu/Sdr/i/ Apoteker  
di tempat

Dengan hormat

Terlebih dahulu saya ucapkan terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner ini.

Sebagai perkenalan saya adalah mahasiswa Jurusan Farmasi UII yang saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul:

**‘PENERAPAN ASUHAN KEFARMASIAN OLEH FARMASIS DI APOTEK  
WILAYAH KECAMATAN NGAGLIK KABUPATEN SLEMAN’**

Bantuan Bapak/Ibu/Sdr/i dengan mengisi kuesioner ini sangat berarti bagi saya dalam menunjang kelancaran penelitian ini dan demi kenyamanan Bapak/Ibu/Sdr/i saya jamin kerahasiaan isi kuesioner ini.

Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih. Semoga Tuhan Yang Maha Esa membantu kita semua. Amin

Hormat saya

Peneliti

**A. BIODATA RESPONDEN**

1. Umur : ..... tahun
2. Jenis Kelamin :
  - a. Pria
  - b. Wanita
3. Status :
  - a. Menikah
  - b. Belum menikah
4. Pendidikan tertinggi :
  - a. Apoteker
  - b. S2
  - c. S3
5. Pekerjaan lain :
  - a. Tidak ada
  - b. Ada, sebutkan.....
6. Pengalaman bekerja sebelum di apotek ini :
  - a. Pernah, ..... tahun
  - b. Belum pernah
7. Seberapa besar pendapatan anda selama sebulan (sebagai APA di apotek anda)  
:
  - a. < Rp 1.000.000
  - b. Rp 1.000.000-Rp 2.000.000
  - c. > Rp 2.000.000
8. Lama kerja di Apotek ini hingga sekarang :
  - a. < 1 tahun
  - b. 1-5 tahun
  - c. 5-10 tahun
  - d. > 10 tahun
9. Seberapa sering anda berada di apotek ini :
  - a. Setiap hari
  - b. .... Hari seminggu
10. Berapa jam yang anda perlukan setiap kali anda berada di apotek :
  - a. < 1 jam
  - b. 1-5 jam
  - c. 6-12 jam
  - d. > 12 jam

## B. Pelayanan Asuhan Kefarmasian

Jawablah pertanyaan di bawah ini yang menyangkut tentang **Pelayanan Asuhan Kefarmasian** yang anda berikan dengan memberikan tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai

Ket :       SS       = Sangat Setuju               ST       = Tidak Setuju  
              S        = Setuju                        STS     = Sangat Tidak Setuju

1. Apakah anda melakukan penilaian terhadap kelengkapan resep dokter misal nama, umur, nama obat, informasi khusus yang melekat dll.  
A. Selalu       B. Sering       C. Kadang-kadang       D. Tidak pernah
2. Apakah anda menghitung kembali kesesuaian dosis pasien yang tertulis pada resep  
A. Selalu       B. Sering       C. Kadang-kadang       D. Tidak pernah
3. Apakah anda mengidentifikasi masalah penyakit pasien yang dirasakan sekarang ataupun yang terdahulu.  
A. Selalu       B. Sering       C. Kadang-kadang       D. Tidak pernah
4. Apakah anda mengidentifikasi adanya obat rutin maupun riwayat alergi terhadap obat tertentu dari pasien  
A. Selalu       B. Sering       C. kadang-kadang       D. Tidak pernah
5. Apakah anda membuat perencanaan terhadap terapi obat pasien  
A. Selalu       B. Sering       C. Kadang-kadang       D. Tidak pernah
6. Apakah anda menganalisis kembali masalah-masalah yang timbul dari hasil penilaian anda terhadap terapi obat pasien  
A. Selalu       B. Sering       C. Kadang-kadang       D. Tidak pernah
7. Apakah anda memberi etiket obat dengan informasi yang lengkap dan memadai  
A. Selalu       B. Sering       C. Kadang-kadang       D. Tidak pernah
8. Apakah anda menyerahkan obat dengan diikuti informasi yang dibutuhkan pasien  
A. Selalu       B. Sering       C. Kadang-kadang       D. Tidak pernah
9. Apakah anda melakukan kunjungan dan berkomunikasi (misal lewat telpon) untuk mengetahui kemajuan terapi pasien  
A. Selalui       B. Sering       C. Kadang-kadang       D. Tidak pernah
10. Apakah anda melakukan pencatatan tentang perubahan terapi maupun masalah yang timbul dari terapi obat pasien  
A. Selalu       B. Sering       C. Kadang-kadang       D. Tidak pernah
11. Apakah anda memberikan kemudahan dan kesempatan bagi masyarakat yang ingin melakukan pengobatan sendiri untuk berkomunikasi dengan anda  
A. Selalu       B. Sering       C. Kadang-kadang       D. Tidak pernah
12. Apakah anda menilai kelayakan permintaan obat dari masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri  
A. Selalu       B. Sering       C. Kadanmg-kadang       D. Tidak pernah

## Lampiran 3

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Sdr/i/ karyawan apotek  
di tempat

Dengan hormat

Terlebih dahulu saya ucapkan terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner ini.

Sebagai perkenalan saya adalah mahasiswa Jurusan Farmasi UII yang saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul

**‘PENERAPAN ASUHAN KEFARMASIAN OLEH FARMASIS DI APOTEK  
WILAYAH KECAMATAN NGAGLIK KABUPATEN SLEMAN’**

Bantuan Bapak/Ibu/Sdr/i dengan mengisi kuesioner ini sangat berarti bagi saya dalam menunjang kelancaran penelitian ini dan demi kenyamanan Bapak/Ibu/Sdr/i saya jamin kerahasiaan isi kuesioner ini.

Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih. Semoga Tuhan Yang Maha Esa membantu kita semua. Amin

Hormat saya

Peneliti

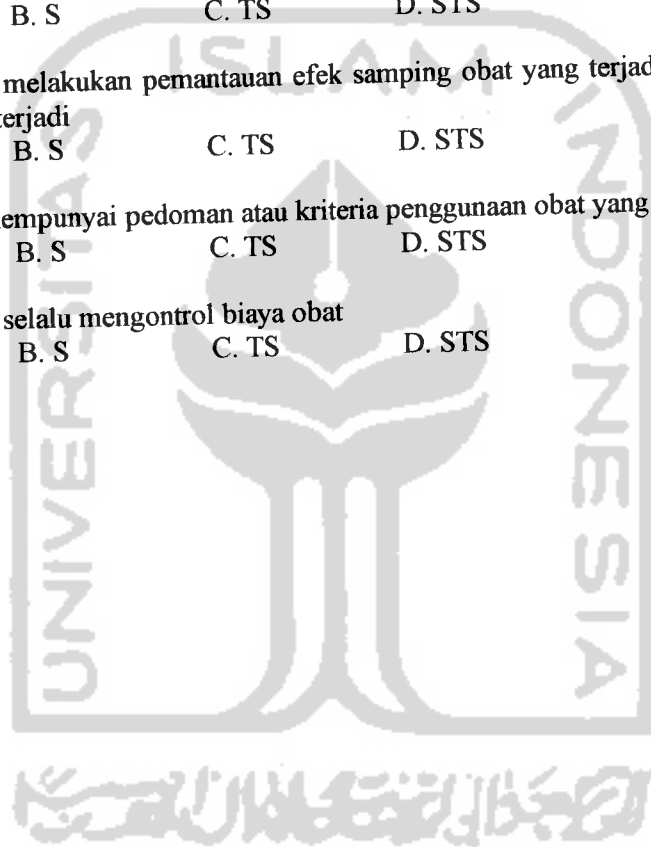
## B. Pelayanan Asuhan Kefarmasian oleh Apoteker

Jawablah pertanyaan ini yang menyangkut tentang **Pelayanan Asuhan Kefarmasian yang di berikan Apoteker** dengan memberikan tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai

Ket :       SS       = Sangat Setuju               ST       = Tidak Setuju  
               S        = Setuju                        STS     = Sangat Tidak Setuju

1. Apoteker selalu menilai kelengkapan resep dari dokter misal nama, umur, nama obat, aturan minum dll  
 A. SS           B. S           C. TS           D. STS
2. Apoteker selalu menghitung kembali kesesuaian dosis yang tertulis pada resep  
 A. SS           B. S           C. TS           D. STS
3. Aptoker anda selalu menanyakan masalah penyakit (penyakit yang dirasakan sekarang maupun yang terdahulu) kepada pasien  
 A. SS           B. S           C. TS           D. STS
4. Apoteker anda selalu menanyakan tentang adanya obat rutin yang sedang di minum atau tentang adanya alergi terhadap obat dari pasien  
 A. SS           B. S           C. TS           D. STS
5. Apoteker memberikan etiket obat dengan informasi yang dijamin lengkap dan memadai  
 A. SS           B. S           C. TS           D. STS
6. Apoteker ketika menyerahkan obat selalu di ikuti dengan pemberian informasi yang dibutuhkan pasien  
 A. SS           B. S           C. TS           D. STS
7. Apoteker anda selalu menilai kelayakan permintaan obat masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri  
 A. SS           B. S           C. TS           D. STS
8. Apoteker anda selalu memastikan pemahaman masyarakat tentang hal-hal yang harus diperhatikan pada penggunaan obat  
 A. SS           B. S           C. TS           D. STS
9. Apoteker anda terlibat dalam promosi produk atau perusahaan tertentu ketika memberikan pendampingan masyarakat  
 A. SS           B. S           C. TS           D. STS
10. Apoteker anda selalu mendokumentasikan semua obat yang digunakan sendiri oleh masyarakat  
 A. SS           B. S           C. TS           D. STS
11. Apotek anda mempunyai sarana dan prasarana yang lengkap untuk pelayanan informasi obat (buku-buku panduan, leaflet, brosur, poster)  
 A. SS           B. S           C. TS           D. STS
12. Apoteker anda juga menciptakan media informasi berupa leaflet, poster, brosur dll  
 A. SS           B. S           C. TS           D. STS

13. Apoteker anda selalu terbuka untuk menerima pertanyaan yang berkaitan dengan informasi obat  
A. SS            B. S            C. TS            D. STS
14. Apoteker anda mempunyai sarana dan prasarana untuk proses konsultasi obat  
A. SS            B. S            C. TS            D. STS
15. Apoteker anda mudah ditemui dan menyediakan waktu untuk proses konsultasi obat  
A. SS            B. S            C. TS            D. STS
16. Apoteker anda mendokumentasikan kegiatan konsultasi obat yang dilakukannya  
A. SS            B. STS            C. TS            D. STS
17. Apoteker anda menerima dan mengklarifikasi jika ada laporan efek samping obat baik dari pasien maupun tenaga kesehatan lain  
A. SS            B. S            C. TS            D. STS
18. Apoteker anda melakukan pemantauan efek samping obat yang terjadi maupun yang potensial akan terjadi  
A. SS            B. S            C. TS            D. STS
19. Apoteker anda mempunyai pedoman atau kriteria penggunaan obat yang tepat  
A. SS            B. S            C. TS            D. STS
20. Apoteker anda selalu mengontrol biaya obat  
A. SS            B. S            C. TS            D. STS





## Lampiran 4

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Sdr/i/ responden

di tempat

Dengan hormat

Terlebih dahulu saya ucapkan terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner ini.

Sebagai perkenalan saya adalah mahasiswa Jurusan Farmasi UII yang saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul

**‘PENERAPAN ASUHAN KEFARMASIAN OLEH FARMASIS DI APOTEK  
WILAYAH KECAMATAN NGAGLIK KABUPATEN SLEMAN’**

Bantuan Bapak/Ibu/Sdr/i dengan mengisi kuesioner ini sangat berarti bagi saya dalam menunjang kelancaran penelitian ini dan demi kenyamanan Bapak/Ibu/Sdr/i saya jamin kerahasiaan isi kuesioner ini.

Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih. Semoga Tuhan Yang Maha Esa membantu kita semua. Amin

Hormat saya

Peneliti

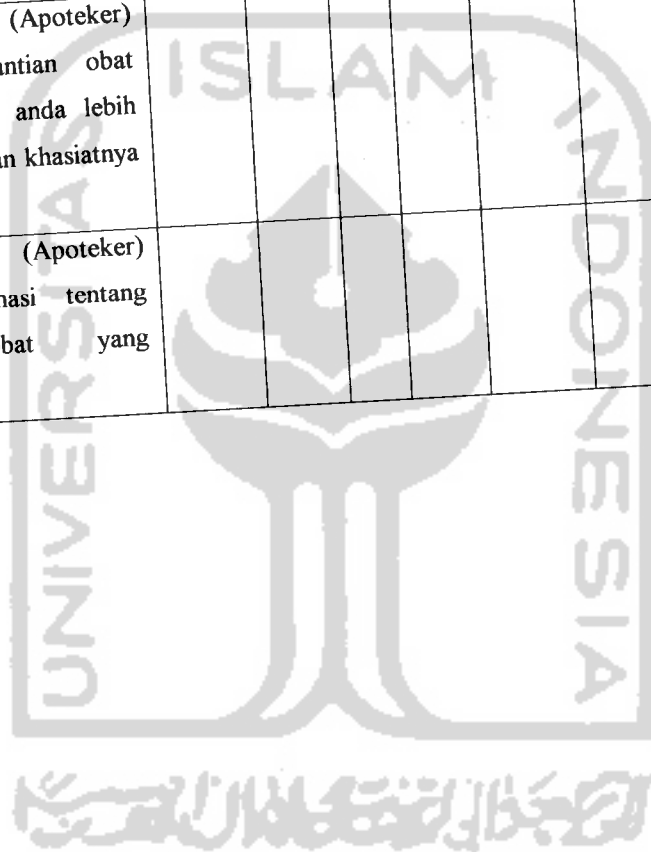








No	Pernyataan	Realitas				Harapan			
		STPs	TPs	Ps	SPs	STPg	TPg	Pg	SPg
27	Petugas apotek (Apoteker) sebelumnya memberikan informasi tentang kemungkinan-kemungkinan efek samping obat yang terjadi dari obat yang anda beli.								
28	Jaminan bahwa obat yang diberikan sesuai dengan peraturan yang berlaku								
29	Petugas Apotek (Apoteker) menawarkan penggantian obat sehingga biaya obat anda lebih murah tetapi mutu dan khasiatnya sama								
30	Petugas Apotek (Apoteker) memberikan informasi tentang makanan/minuman/obat yang harus dihindari								

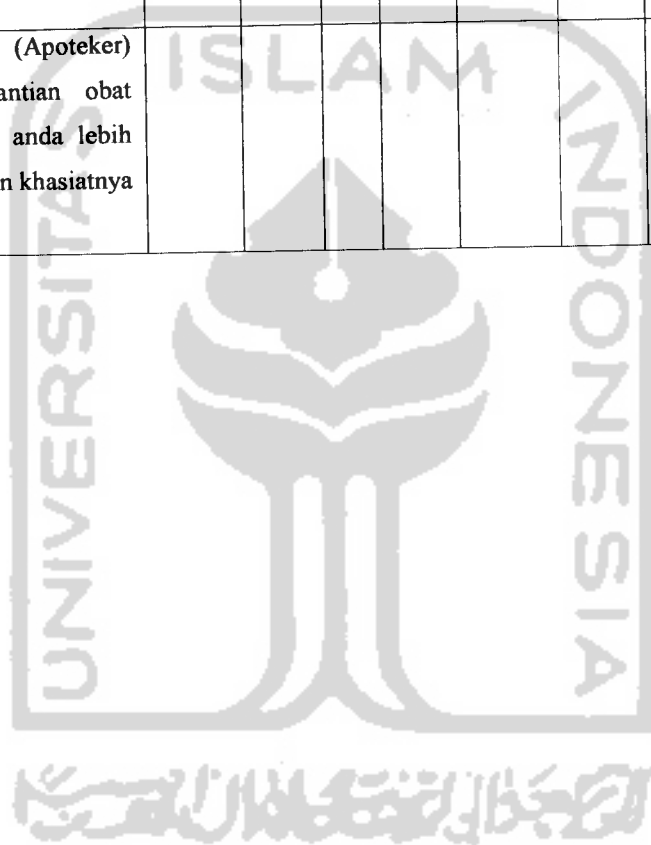








No	Pernyataan	Realitas				Harapan			
		STPs	TPs	Ps	SPs	STPg	TPg	Pg	SPg
8	Apoteker menyediakan waktu yang cukup untuk memberikan konsultasi obat								
9	Petugas apotek (Apoteker) sebelumnya memberikan informasi tentang kemungkinan-kemungkinan efek samping obat yang terjadi dari obat yang anda beli.								
10	Petugas Apotek (Apoteker) menawarkan penggantian obat sehingga biaya obat anda lebih murah tetapi mutu dan khasiatnya sama								



## Lampiran 6

**Kunci jawaban kuesioner Apoteker/Farmasis**

1. Untuk pernyataan No. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 21, 22, 28, 29, 30, 34 beri :  
 Skor = 4 : untuk sikap Selalu  
 Skor = 3 : untuk sikap Sering  
 Skor = 2 : untuk sikap Kadang-Kadang  
 Skor = 1 : untuk sikap Tidak Pernah
2. Untuk pernyataan No 16, beri :  
 Skor = 4 : untuk sikap Tidak Pernah  
 Skor = 3 : untuk sikap Kadang-Kadang  
 Skor = 2 : untuk sikap Sering  
 Skor = 1 : untuk sikap Selalu
3. Untuk pernyataan No. 18, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 39, 40, beri :  
 Skor = 4 : untuk sikap Sangat Setuju (SS)  
 Skor = 3 : untuk sikap Setuju (S)  
 Skor = 2 : untuk sikap Tidak Setuju (TS)  
 Skor = 1 : untuk sikap Sangat Tidak Setuju (STS)
4. Untuk pernyataan No 33, beri :  
 Skor = 4 : untuk sikap Sangat Tidak Setuju (STS)  
 Skor = 3 : untuk sikap Tdak Setuju (TS)  
 Skor = 2 : untuk sikap Setuju (S)  
 Skor = 1 : untuk sikap Sangat Setuju (SS)

**Kunci jawaban kuesioner karyawan**

1. Untuk pernyataan No. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, dan 20, beri :  
 Skor = 4 : untuk sikap Sangat Setuju (SS)  
 Skor = 3 : untuk sikap Setuju (S)  
 Skor = 2 : untuk sikap Tidak Setuju (TS)  
 Skor = 1 : untuk sikap Sangat Tidak Setuju (STS)
2. Untuk pernyataan No 9, beri :  
 Skor = 4 : untuk sikap Sangat Tidak Setuju (STS)  
 Skor = 3 : untuk sikap Tdak Setuju (TS)  
 Skor = 2 : untuk sikap Setuju (S)  
 Skor = 1 : untuk sikap Sangat Setuju (SS)

## Lampiran 7

## DATA KARAKTERISTIK FARMASIS, KARYAWAN APOTEK DAN PASIEN

## 1. Data Karakteristik Farmasis

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2
2	2	2	1	1	1	4	2	2	1	2
3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	3
4	3	2	1	1	1	2	1	2	1	3
5	2	2	1	1	1	4	1	1	1	3
6	2	2	1	1	1	2	1	2	3	2
7	2	2	1	1	1	2	1	1	3	2
8	4	2	1	2	2	1	1	3	1	2

## Keterangan :

A = Farmasis

B = Umur

1 = &lt;21 tahun

2 = 21-30 tahun

3 = 31-40 tahun

4 = 41-50 tahun

5 = &gt;50 tahun

C = Jenis Kelamin

1 = laki-laki

2 = perempuan

D = Status

1 = menikah

2 = belum menikah

E = Pendidikan tertinggi

1 = apoteker

2 = S2

3 = S3

F = Pekerjaan lain

1 = Tidak ada

2 = ada

G = Pengalaman bekerja

1 = &gt; 3 tahun

2 = 2-3 tahun

3 = &lt; 2 tahun

4 = belum pernah

H = Pendapatan perbulan (sebagai APA)

1 = &lt; Rp 1.000.000

2 = Rp 1.000.000 – Rp 2.000.000

3 = &gt; Rp 2.000.000

I = Lama kerja

1 = &lt; 1 tahun

2 = 1 – 5 tahun

3 = 5 – 10 tahun

4 = &gt; 10 tahun

J = Frekuensi di apotek

1 = Setiap hari

2 = 4-6 hari seminggu

3 = 1-3 hari seminggu

K = Durasi di apotek

1 = &lt;1 jam

2 = 1-5 jam

3 = 6-12 jam

4 = &gt;12jam

## 2. Data karakteristik karyawan

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	2	2	1	1	2	2	1	4	2	2	1	3
2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	2	1	3
3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2
4	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	3
5	1	1	2	2	2	1	1	4	1	1	1	3
6	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	1	3
7	2	2	2	2	2	2	1	4	2	2	1	3
8	2	2	2	1	2	2	1	4	2	2	1	3
9	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3
10	2	1	1	2	2	3	1	4	2	2	1	3
11	2	2	1	2	2	4	1	4	3	2	1	3
12	2	1	2	2	2	2	1	4	2	2	1	3
13	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	3
14	2	2	2	2	1	3	1	4	2	2	1	3
15	2	2	2	1	2	2	1	4	2	2	1	3
16	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2
17	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2
18	2	1	1	2	2	3	1	4	2	2	1	3
19	3	1	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3
20	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
21	2	2	2	1	2	2	2	4	2	2	2	2
22	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3
23	2	2	2	1	2	4	1	4	2	1	1	2
24	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2
25	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2

**Keterangan :**

A = Karyawan

B = Umur

1 = &lt;21 tahun

2 = 21-30 tahun

3 = 31-40 tahun

4 = 41-50 tahun

5 = &gt;50 tahun

C = Jenis Kelamin

1 = laki-laki

2 = perempuan

D = Status

1 = menikah

2 = belum menikah

E = Jabatan

1 = AA

2 = Non AA

F = Hubungan dengan apoteker

1 = Saudara

2 = Orang lain

G = Pendidikan

1 = SMP

2 = SMA/SMF

3 = D1/D2/D3

4 = S1

H = Pekerjaan lain

1 = Tidak ada

2 = ada

I = Pengalaman bekerja

1 = &gt; 5 tahun

2 = 1-5 tahun

3 = &lt; 1 tahun

4 = belum pernah

J = Pendapatan per bulan

1 = &lt; Rp 150.000

2 = Rp 150.000– Rp 500.000

3 = &gt; Rp 500.000

K = Lama kerja

1 = &lt; 1 tahun

2 = 1 – 5 tahun

3 = 5 – 10 tahun

4 = &gt; 10 tahun

L = Frekuensi kehadiran

1 = Setiap hari

2 = 4-6 hari seminggu

3 = 1-3 hari seminggu

M = Durasi di apotek

1 = &lt; 1 jam

2 = 1 – 5 jam

3 = 6 – 12 jam

4 = &gt; 12 jam

**3. Data karakteristik konsumen/pasien**

NR	U	JK	HdP	Pdd	Pdp	NR	U	JK	HdP	Pdd	Pdp	NR	U	JK	HdP	Pdd	Pdp
1	1	1	2	4	3	81	1	2	2	1	4	161	1	2	2	1	4
2	2	1	1	4	5	82	1	2	1	1	3	162	2	2	1	5	4
3	3	1	2	5	5	83	2	1	2	4	4	163	2	1	2	2	3
4	1	2	3	3	3	84	1	2	2	4	3	164	5	1	2	5	3
5	4	1	1	4	4	85	3	1	1	4	3	165	4	2	2	4	4
6	4	2	2	4	1	86	5	1	1	5	4	166	3	1	2	5	4
7	4	2	1	4	4	87	1	1	1	1	3	167	2	2	1	3	5
8	3	1	2	2	2	88	2	1	1	3	3	168	2	1	1	1	3
9	2	1	2	3	3	89	3	2	2	2	3	179	4	1	2	4	3
10	2	2	2	4	3	90	4	2	1	2	3	170	1	2	1	1	3
11	1	2	1	1	3	91	4	1	1	5	5	171	2	2	1	4	4
12	1	2	2	2	3	92	3	2	3	4	4	172	3	1	1	5	5
13	1	2	2	2	3	93	2	2	1	4	5	173	2	2	2	3	3
14	2	2	1	2	3	94	2	1	1	3	3	174	3	1	1	4	5
15	1	2	1	2	3	95	2	2	1	4	5	175	3	1	2	4	5
16	2	2	2	3	5	96	5	1	1	3	3	176	2	1	1	3	4
17	3	1	1	5	5	97	4	2	1	4	3	177	3	2	1	3	4
18	1	2	2	2	3	98	2	2	2	3	3	178	2	2	2	2	4
19	1	2	2	1	3	99	3	2	2	3	3	179	2	2	1	3	4
20	2	1	2	4	2	100	2	1	2	5	5	180	2	2	1	2	5
21	3	1	2	5	5	101	1	1	2	2	3	181	5	1	1	4	3
22	3	2	1	5	5	102	4	2	2	3	4	182	2	2	2	1	3
23	2	2	2	1	4	103	2	1	2	3	5	183	2	1	1	3	4
24	2	2	2	5	5	104	3	1	2	3	5	184	2	2	1	4	5
25	2	2	1	2	3	105	5	1	2	5	3	185	4	1	1	1	3
26	1	2	2	2	3	106	1	1	1	1	3	186	3	1	1	4	3
27	2	1	2	3	3	107	4	2	1	3	1	187	3	1	2	5	3
28	1	1	1	3	4	108	4	1	1	5	5	188	2	1	2	5	3
29	4	2	2	5	5	109	1	1	1	3	3	189	2	2	1	3	5
30	3	2	1	3	3	110	2	2	1	3	3	190	2	1	2	3	3
31	1	1	2	1	3	111	2	1	1	3	5	191	1	2	2	3	3
32	1	1	1	1	3	112	2	2	2	3	3	192	2	2	1	2	3
33	1	2	1	1	3	113	2	2	2	4	3	193	2	1	1	1	3
34	1	1	2	1	3	114	4	2	1	4	4	194	2	1	1	4	5
35	4	2	1	5	5	115	2	2	1	2	3	195	2	1	2	2	3
36	2	2	1	3	5	116	2	1	2	1	3	196	4	1	1	4	2

## Lampiran 8

**DATA SKOR JAWABAN KUESIONER APOTEKER/FARMASIS, KARYAWAN APOTEK  
DAN KONSUMEN/PASIEN**

**1. Data Skor Jawaban Kuesioner Apoteker/Farmasis**

No	PERNYATAAN															
	b	c	e	f	i	j	N	o	q	r	u	V	Ab	ad	ah	ak
1	4	2	2	2	1	2	3	1	4	4	1	1	4	2	2	1
2	2	2	2	2	1	1	3	1	2	4	2	1	2	2	1	1
3	3	4	2	2	1	2	3	2	3	3	1	3	4	4	3	3
4	4	4	3	4	2	2	3	1	4	4	4	4	4	2	4	2
5	3	2	2	2	1	1	3	1	1	4	3	1	2	2	1	1
6	2	2	1	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1
7	3	2	2	2	2	1	3	3	4	4	4	2	4	2	2	2
8	2	1	1	2	1	1	3	2	4	3	1	4	3	4	4	4

**2. Data Skor Jawaban Kuesioner Karyawan Apotek**

NO	PERNYATAAN																			
	a	b	c	D	e	f	g	h	i	j	K	l	m	n	o	p	q	r	s	t
1	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	4	2	4	3	4	3	4	2	3	3
5	3	4	2	4	2	3	3	3	4	3	2	2	2	1	2	3	4	2	4	4
6	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	2	4	3	3	2	4	3	4	4
7	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
8	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3
9	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3
10	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
13	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4
14	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
16	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3
17	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	2	3	3	2	3
18	3	3	4	3	3	4	3	3	4	2	3	1	3	1	2	2	2	3	3	3
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	2	3	3	3	3
20	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	1	3	2	2	2	3	3	3	3
21	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	2	3	3	2	2	3	3	3	3
22	3	4	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	2	4	4	4	3
23	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	4	3	4	2	3	3	2	3
24	1	1	1	3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	3	1	2	3	2	3	3
25	1	2	2	2	3	4	2	3	4	2	3	1	4	4	3	3	3	1	3	4

**3. Data skor jawaban Kuesioner Kinerja/Kepuasan Konsumen/Pasien**

No	PERNYATAAN											No	PERNYATAAN										
	a	e	i	j	o	r	t	w	aa	ac	a		e	i	j	o	r	t	w	aa	ac		
1	2	3	3	3	1	2	3	2	3	3	121	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
2	2	2	3	3	1	3	4	1	2	3	122	4	2	3	3	2	2	3	2	2			
3	4	4	2	2	1	2	4	3	3	4	123	3	4	3	3	3	3	3	3	3			
4	4	3	2	4	2	3	3	2	3	2	124	3	3	3	3	2	3	4	3	3			
5	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	125	4	4	4	4	3	3	4	3	4			
6	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	126	3	3	4	4	2	3	3	2	3			
7	3	3	3	4	2	2	3	3	2	3	127	1	1	1	2	1	2	3	1	1			
8	3	2	2	4	2	2	3	3	3	3	128	3	3	3	3	2	3	3	2	3			
9	1	3	2	2	4	2	2	3	3	3	129	4	3	3	4	2	3	4	3	3			



7	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3	127	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	128	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	129	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3
10	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	130	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	131	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3
12	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	132	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4
13	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	133	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4
14	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	134	4	3	4	4	2	3	3	3	3	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	135	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	136	3	3	4	4	2	2	4	2	3	2
17	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	137	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	138	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	139	3	3	4	4	2	3	3	3	4	4
20	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	140	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
21	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3	141	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
22	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	142	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4
23	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	143	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3
24	2	2	4	3	1	3	3	3	3	3	144	3	3	4	4	2	3	3	2	4	4
25	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	145	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	146	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	147	3	4	4	4	2	3	3	2	3	4
28	2	2	3	4	2	3	3	3	3	3	148	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3
29	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	149	2	3	4	4	3	4	3	3	3	2
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	150	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4
31	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	151	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	152	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3
33	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	153	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3
34	4	4	4	4	2	4	3	3	4	2	154	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
35	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	155	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4
36	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	156	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4
37	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	157	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4
38	2	2	3	3	2	3	3	4	3	3	158	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3
39	3	3	3	4	2	4	4	3	4	4	159	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4
40	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	160	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4
41	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	161	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	162	3	3	3	4	2	3	4	4	3	2
43	4	4	4	4	2	3	4	3	3	4	163	3	3	4	4	2	3	4	3	3	2
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	164	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4
45	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	165	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3
46	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	166	4	4	4	4	2	4	4	2	4	3
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	167	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4
48	4	3	4	4	2	4	3	3	3	2	168	4	4	3	4	3	4	2	3	3	4
49	2	3	3	4	3	4	3	3	3	2	169	4	4	3	4	2	3	2	3	3	4
50	4	4	3	3	2	3	3	4	4	4	170	4	3	3	4	2	3	3	4	3	3
51	3	3	3	4	2	4	3	4	4	3	171	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
52	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	172	3	3	3	4	2	3	4	4	3	2
53	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	173	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4
54	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	174	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3
55	2	3	4	3	2	3	4	2	4	4	175	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3
56	3	4	2	3	1	3	4	2	4	3	176	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4
57	4	4	2	3	2	4	4	4	4	3	177	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
58	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	178	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4
59	3	3	2	4	3	3	3	4	4	4	179	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4
60	3	3	3	4	2	3	3	4	4	2	180	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4
61	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	181	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
62	3	3	2	4	2	3	3	3	4	3	182	3	3	3	3	2	4	4	3	3	2
63	4	2	2	4	2	4	3	4	3	4	183	4	3	4	4	2	4	4	4	4	3
64	4	4	3	3	2	4	4	3	4	3	184	4	4	2	3	2	4	4	4	4	4
65	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	185	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
66	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	186	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3
67	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	187	3	4	2	4	2	3	3	4	2	3

68	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	188	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
69	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	189	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
70	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	190	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
71	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	191	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
72	4	4	4	3	2	4	4	3	3	4	4	192	4	2	3	4	2	3	4	4	4	4	4
73	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	193	3	4	2	3	3	3	3	4	3	4	4
74	3	4	2	4	2	3	3	3	3	4	3	194	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3
75	3	3	3	3	4	4	3	4	4	2	4	195	2	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3
76	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	4	196	3	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3
77	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	197	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4
78	3	4	4	4	2	3	3	2	3	3	3	198	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
79	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	4	199	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
80	3	4	2	4	2	3	3	3	4	4	4	200	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4
81	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	201	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4
82	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	202	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
83	2	2	2	4	2	3	2	3	3	2	3	203	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
84	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	204	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
85	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	205	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4
86	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	206	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3
87	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	207	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
88	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	208	4	4	4	4	2	3	4	3	3	3	4
89	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	209	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
90	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	210	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
91	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	211	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4
92	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	212	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3
93	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	213	3	3	3	4	2	4	4	4	3	4	4
94	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	4	214	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	3
95	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	215	4	4	4	4	2	3	3	3	4	3	4
96	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	216	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4
97	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	217	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4
98	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	218	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
99	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	4	219	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4
100	4	4	3	4	2	3	4	3	3	4	4	220	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
101	4	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	221	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
102	4	4	3	3	2	3	3	3	3	4	4	222	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4
103	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	4	223	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4
104	3	3	3	4	2	4	4	3	4	4	4	224	4	4	4	3	2	4	3	3	3	4	3
105	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	225	3	4	2	4	3	3	3	3	4	4	4
106	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	226	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4
107	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	227	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4
108	4	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	228	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2
109	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	4	229	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4
110	3	4	3	4	2	3	4	3	3	4	3	230	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4
111	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	231	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4
112	3	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	232	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3
113	3	3	3	3	2	4	3	4	4	4	3	233	3	3	3	3	2	4	3	4	3	4	3
114	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	234	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4
115	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	235	4	2	3	4	2	3	3	4	3	4	3
116	4	3	4	4	2	3	3	4	3	3	3	236	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3
117	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	237	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
118	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	238	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4
119	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	239	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4
120	2	3	4	4	2	3	3	4	3	3	3	240	4	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3



## Lampiran 9

**Output Pengujian Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Apoteker/Farmasis,  
Karyawan Apotek dan Konsumen**

**1. Uji validitas kuesioner Apoteker**

**Tahap 1.**

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

R E L I A B I L I T Y   A N A L Y S I S   -   S C A L E   ( A L P H A )

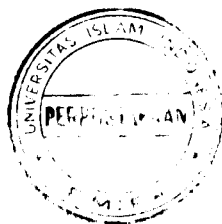
		Mean	Std Dev	Cases
1.	A	3.6000	.5632	30.0
2.	B	3.1000	.9948	30.0
3.	C	2.8333	.8743	30.0
4.	D	3.1000	.7120	30.0
5.	E	2.3000	.8769	30.0
6.	F	2.4333	.7739	30.0
7.	G	3.9667	.1826	30.0
8.	H	3.9667	.1826	30.0
9.	I	1.4333	.7279	30.0
10.	J	1.8667	.8996	30.0
11.	K	3.8667	.4342	30.0
12.	L	3.6333	.6149	30.0
13.	M	3.4000	.7240	30.0
14.	N	2.9000	.6618	30.0
15.	O	1.9333	.9803	30.0
16.	P	3.8667	.3457	30.0
17.	Q	3.0333	1.0981	30.0
18.	R	3.7000	.4661	30.0
19.	S	2.7667	.8584	30.0
20.	T	3.9000	.3051	30.0
21.	U	2.7000	1.1788	30.0
22.	V	2.4333	1.0726	30.0
23.	W	3.1333	.8604	30.0
24.	X	3.0000	.6433	30.0
25.	Y	2.3667	.8087	30.0
26.	Z	3.5333	.5074	30.0
27.	AA	3.6000	.4983	30.0
28.	AB	3.2667	.7849	30.0
29.	AC	3.9000	.4026	30.0
30.	AD	2.8667	1.0417	30.0
31.	AE	3.4667	.6814	30.0
32.	AF	3.3667	.7184	30.0
33.	AG	3.3333	.6065	30.0
34.	AH	2.4333	1.2229	30.0
35.	AI	3.3333	.4795	30.0
36.	AJ	3.0667	.4498	30.0
37.	AK	2.3667	1.0334	30.0
38.	AL	3.1333	.5074	30.0
39.	AM	3.3333	.5467	30.0
40.	AO	3.3000	.4661	30.0

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE	123.5333	149.7057	12.2354	40

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)  
Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A	119.9333	145.0299	.3213	.8725
B	120.4333	137.9092	.4625	.8696
C	120.7000	137.1138	.5777	.8670
D	120.4333	143.4954	.3344	.8722
E	121.2333	137.5644	.5529	.8676
F	121.1000	137.9552	.6135	.8667
G	119.5667	148.4609	.2723	.8741
H	119.5667	148.7368	.2101	.8744
I	122.1000	139.4034	.5685	.8679
J	121.6667	135.1264	.6584	.8650
K	119.6667	147.5402	.1874	.8743
L	119.9000	148.7828	.0363	.8768
M	120.1333	154.3264	-.2860	.8832
N	120.6333	139.7575	.6078	.8676
O	121.6000	134.8690	.6094	.8658
P	119.6667	145.7471	.4599	.8719
Q	120.5000	137.0862	.4439	.8703
R	119.8333	143.1092	.5721	.8698
S	120.7667	141.0126	.3903	.8712
T	119.6333	147.9644	.2220	.8740
U	120.8333	131.4540	.6238	.8650
V	121.1000	133.1276	.6233	.8652
W	120.4000	141.6966	.3549	.8720
X	120.5333	144.4644	.3122	.8726
Y	121.1667	148.2816	.0391	.8782
Z	120.0000	143.1034	.5226	.8700
AA	119.9333	145.5816	.3223	.8726
AB	120.2667	137.7885	.6133	.8667
AC	119.6333	145.4816	.4183	.8719
AD	120.6667	136.5747	.4948	.8688
AE	120.0667	146.2023	.1844	.8748
AF	120.1667	142.9023	.3661	.8717
AG	120.2000	151.7517	-.1615	.8797
AH	121.1000	133.6103	.5164	.8684
AI	120.2000	154.3724	-.4110	.8813
AJ	120.4667	146.6713	.2600	.8735
AK	121.1667	135.4540	.5481	.8673
AL	120.4000	148.5931	.0691	.8758
AM	120.2000	145.2000	.3193	.8726
AO	120.2333	147.5644	.1699	.8745

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)  
Reliability Coefficients  
N of Cases = 30.0  
Alpha = .8746  
N of Items = 40



## Tahap 2.

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)				
		Mean	Std Dev	Cases
1.	B	3.1000	.9948	30.0
2.	C	2.8333	.8743	30.0
3.	E	2.3000	.8769	30.0
4.	F	2.4333	.7739	30.0
5.	I	1.4333	.7279	30.0
6.	J	1.8667	.8996	30.0
7.	N	2.9000	.6618	30.0
8.	O	1.9333	.9803	30.0
9.	P	3.8667	.3457	30.0
10.	Q	3.0333	1.0981	30.0
11.	R	3.7000	.4661	30.0
12.	S	2.7667	.8584	30.0
13.	U	2.7000	1.1788	30.0
14.	V	2.4333	1.0726	30.0
15.	Z	3.5333	.5074	30.0
16.	AB	3.2667	.7849	30.0
17.	AC	3.9000	.4026	30.0
18.	AD	2.8667	1.0417	30.0
19.	AF	3.3667	.7184	30.0
20.	AH	2.4333	1.2229	30.0
21.	AK	2.3667	1.0334	30.0

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE	59.0333	118.1713	10.8707	21

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)				
Item-total	Scale	Scale	Corrected	Alpha
Statistics	Mean	Variance	Item-	if Item
	if Item	if Item	Total	Deleted
	Deleted	Deleted	Correlation	
B	55.9333	105.8575	.5532	.9046
C	56.2000	105.4759	.6644	.9018
E	56.7333	106.3402	.6117	.9031
F	56.6000	108.1793	.5835	.9039
I	57.6000	108.5241	.6011	.9037
J	57.1667	102.9023	.7923	.8985
N	56.1333	109.7057	.5791	.9045
O	57.1000	103.8862	.6668	.9015
P	55.1667	115.3161	.3684	.9088
Q	56.0000	106.2759	.4722	.9073
R	55.3333	113.0575	.4940	.9068
S	56.2667	112.9609	.2452	.9115
U	56.3333	101.1264	.6603	.9018
V	56.6000	102.5241	.6674	.9014
Z	55.5000	113.5690	.4017	.9078
AB	55.7667	106.5989	.6760	.9019
AC	55.1333	115.2230	.3224	.9090
AD	56.1667	104.2816	.6019	.9033
AF	55.6667	112.6437	.3286	.9091
AH	56.6000	102.4552	.5744	.9049
AK	56.6667	104.2299	.6101	.9030

Reliability Coefficients	
N of Cases =	30.0
Alpha =	.9089

N of Items = 21	

**Tahap 4.**

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

R E L I A B I L I T Y   A N A L Y S I S   -   S C A L E   ( A L P H A )					
		Mean	Std Dev	Cases	
1.	B	3.1000	.9948	30.0	
2.	C	2.8333	.8743	30.0	
3.	E	2.3000	.8769	30.0	
4.	F	2.4333	.7739	30.0	
5.	I	1.4333	.7279	30.0	
6.	J	1.8667	.8996	30.0	
7.	N	2.9000	.6618	30.0	
8.	O	1.9333	.9803	30.0	
9.	Q	3.0333	1.0981	30.0	
10.	R	3.7000	.4661	30.0	
11.	U	2.7000	1.1788	30.0	
12.	V	2.4333	1.0726	30.0	
13.	AB	3.2667	.7849	30.0	
14.	AD	2.8667	1.0417	30.0	
15.	AH	2.4333	1.2229	30.0	
16.	AK	2.3667	1.0334	30.0	
Statistics for		Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE		41.6000	98.7310	9.9363	16
Item-total Statistics					
	Scale	Scale	Corrected		Alpha
	Mean	Variance	Item-		if Item
	if Item	if Item	Total		Deleted
	Deleted	Deleted	Correlation		
B	38.5000	86.8103	.5897		.9098
C	38.7667	87.0816	.6671		.9075
E	39.3000	87.9414	.6093		.9092
F	39.1667	89.8678	.5633		.9106
I	40.1667	90.0057	.5934		.9100
J	39.7333	84.6851	.7995		.9034
N	38.7000	91.2517	.5569		.9112
O	39.6667	85.7471	.6623		.9074
Q	38.5667	86.8747	.5203		.9126
R	37.9000	94.7828	.4111		.9146
U	38.9000	84.2310	.6059		.9099
V	39.1667	84.1437	.6828		.9067
AB	38.3333	87.8851	.6951		.9072
AD	38.7333	85.6506	.6221		.9088
AH	39.1667	83.6609	.6068		.9102
AK	39.2333	85.7023	.6252		.9087
R E L I A B I L I T Y   A N A L Y S I S   -   S C A L E   ( A L P H A )					
Reliability Coefficients					
N of Cases =		30.0	N of Items = 16		
Alpha =		.9145			

## 2. Uji validitas kuesioner karyawn apotek

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

R E L I A B I L I T Y   A N A L Y S I S   -   S C A L E   ( A L P H A )				
		Mean	Std Dev	Cases
1.	A	3.4324	.6472	37.0
2.	B	3.3243	.6689	37.0
3.	C	2.4054	.6438	37.0
4.	D	3.4324	.5548	37.0
5.	E	3.4865	.5588	37.0
6.	F	3.4324	.5548	37.0
7.	G	3.0000	.8165	37.0
8.	H	2.4054	.6438	37.0
9.	I	3.4595	.5575	37.0
10.	J	3.1081	.8091	37.0
11.	K	3.2703	.6519	37.0
12.	L	2.4054	.6438	37.0
13.	M	3.3243	.6260	37.0
14.	N	3.0270	.8329	37.0
15.	O	2.4054	.6438	37.0
16.	P	2.3784	.6391	37.0
17.	Q	2.9189	.7593	37.0
18.	R	3.0541	.8147	37.0
19.	S	3.1081	.8091	37.0
20.	T	3.0270	.7633	37.0

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE	60.4054	66.9144	8.1801	20

R E L I A B I L I T Y   A N A L Y S I S   -   S C A L E   ( A L P H A )

Item-total Statistics	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A	56.9730	58.7492	.7807	.8927
B	57.0811	62.4099	.3839	.9028
C	58.0000	59.7778	.6753	.8955
D	56.9730	60.8604	.6638	.8965
E	56.9189	61.0210	.6392	.8970
F	56.9730	62.5270	.4650	.9007
G	57.4054	60.0811	.4872	.9007
H	58.0000	62.0556	.4382	.9013
I	56.9459	62.1081	.5116	.8997
J	57.2973	62.0480	.3304	.9054
K	57.1351	63.1201	.3253	.9041
L	58.0000	58.8889	.7703	.8931
M	57.0811	61.2432	.5388	.8989
N	57.3784	57.2417	.7125	.8935
O	58.0000	61.6667	.4781	.9004
P	58.0270	61.4715	.5024	.8998
Q	57.4865	62.3679	.3310	.9049
R	57.3514	57.9009	.6735	.8948
S	57.2973	60.8258	.4306	.9024
T	57.3784	57.5751	.7560	.8924

Reliability Coefficients

N of Cases = 37.0

Alpha = .9035

N of Items = 20

### 3. Uji validitas kuesioner konsumen/pasien

#### Tahap 1

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

R E L I A B I L I T Y   A N A L Y S I S   -   S C A L E   ( A L P H A )				
		Mean	Std Dev	Cases
1.	A	2.6667	.8841	30.0
2.	B	3.3667	.6687	30.0
3.	C	3.4333	.5040	30.0
4.	D	2.7000	.7944	30.0
5.	E	2.5000	.8610	30.0
6.	F	2.5667	.9714	30.0
7.	G	2.6667	.8841	30.0
8.	H	2.6667	.8023	30.0
9.	I	2.6333	.8503	30.0
10.	J	3.3000	.7497	30.0
11.	K	3.5333	.6288	30.0
12.	L	2.5667	.7279	30.0
13.	M	3.0667	.8277	30.0
14.	N	1.7667	.6789	30.0
15.	O	1.8333	.7466	30.0
16.	P	2.6000	.6215	30.0
17.	Q	2.2667	.8683	30.0
18.	R	2.2333	.7739	30.0
19.	S	3.1667	.8339	30.0
20.	T	3.1333	.6814	30.0
21.	U	3.1333	.7761	30.0
22.	V	2.5000	.9738	30.0
23.	W	2.9000	.8847	30.0
24.	X	3.3000	.7022	30.0
25.	Y	2.9000	.8847	30.0
26.	Z	2.8667	.8604	30.0
27.	AA	2.6333	.9279	30.0
28.	AB	3.2000	.7144	30.0
29.	AC	2.6667	.8841	30.0
30.	AD	2.6333	.8503	30.0
				N of
Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	Variables
SCALE	83.4000	170.4552	13.0558	30

R E L I A B I L I T Y   A N A L Y S I S   -   S C A L E   ( A L P H A )				
Item-total	Scale	Scale	Corrected	
Statistics	Mean	Variance	Item-	Alpha
	if Item	if Item	Total	if Item
	Deleted	Deleted	Correlation	Deleted
A	80.7333	154.1333	.7079	.9115
B	80.0333	163.6195	.3735	.9166
C	79.9667	167.6885	.1925	.9183
D	80.7000	163.7345	.2995	.9179
E	80.9000	156.5069	.6130	.9132
F	80.8333	159.1092	.4245	.9165
G	80.7333	157.7195	.5383	.9144
H	80.7333	162.9609	.3344	.9174
I	80.7667	159.4264	.4800	.9153
J	80.1000	158.7138	.5918	.9137
K	79.8667	164.3954	.3513	.9169
L	80.8333	164.9713	.2649	.9181

M	80.3333	168.9195	.0395	.9218
N	81.6333	164.1713	.3347	.9171
O	81.5667	162.1161	.4093	.9162
P	80.8000	159.7517	.6568	.9133
Q	81.1333	154.8782	.6858	.9119
R	81.1667	158.8333	.5651	.9140
S	80.2333	154.7368	.7241	.9114
T	80.2667	160.6851	.5386	.9146
U	80.2667	157.7885	.6188	.9132
V	80.9000	154.9897	.5987	.9133
W	80.5000	155.0172	.6652	.9122
X	80.1000	162.4379	.4204	.9160
Y	80.5000	158.1207	.5192	.9147
Z	80.5333	154.3954	.7165	.9115
AA	80.7667	156.9437	.5442	.9143
AB	80.2000	161.6828	.4548	.9156
AC	80.7333	154.1333	.7079	.9115
AD	80.7667	159.4264	.4800	.9153

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 30

Alpha = .9176

## Tahap 2

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

R E L I A B I L I T Y		A N A L Y S I S		- S C A L E (A L P H A)	
		Mean	Std Dev	Cases	
1.	A	2.6667	.8841	30.0	
2.	B	3.3667	.6687	30.0	
3.	E	2.5000	.8610	30.0	
4.	F	2.5667	.9714	30.0	
5.	G	2.6667	.8841	30.0	
6.	I	2.6333	.8503	30.0	
7.	J	3.3000	.7497	30.0	
8.	O	1.8333	.7466	30.0	
9.	P	2.6000	.6215	30.0	
10.	Q	2.2667	.8683	30.0	
11.	R	2.2333	.7739	30.0	
12.	S	3.1667	.8339	30.0	
13.	T	3.1333	.6814	30.0	
14.	U	3.1333	.7761	30.0	
15.	V	2.5000	.9738	30.0	
16.	W	2.9000	.8847	30.0	
17.	X	3.3000	.7022	30.0	
18.	Y	2.9000	.8847	30.0	
19.	Z	2.8667	.8604	30.0	
20.	AA	2.6333	.9279	30.0	
21.	AB	3.2000	.7144	30.0	
22.	AC	2.6667	.8841	30.0	
23.	AD	2.6333	.8503	30.0	

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE	63.6667	137.7471	11.7366	23

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)  
Item-total Statistics

2		Scale	Scale	Corrected	Alpha
St		Mean	Variance	Item-	if Item
		if Item	if Item	Total	if Item
		Deleted	Deleted	Correlation	Deleted
A		61.0000	122.8276	.7215	.9207
It B		60.3000	132.6310	.3031	.9274
E		61.1667	125.3161	.6064	.9229
F		61.1000	127.0586	.4450	.9263
G		61.0000	126.8276	.5091	.9247
I		61.0333	127.7575	.4821	.9251
A J		60.3667	126.9989	.6028	.9231
E O		61.8333	130.3506	.4011	.9262
F P		61.0667	127.8575	.6762	.9225
G Q		61.4000	123.9034	.6771	.9216
I R		61.4333	127.4264	.5565	.9238
J S		60.5000	123.4310	.7351	.9206
C T		60.5333	127.8437	.6125	.9231
F U		60.5333	125.8437	.6490	.9223
C V		61.1667	123.3161	.6234	.9226
F W		60.7667	123.2195	.6998	.9211
S X		60.3667	131.2057	.3760	.9265
T Y		60.7667	126.3230	.5351	.9242
U Z		60.8000	123.4069	.7115	.9209
V AA		61.0333	125.3437	.5556	.9239
W AB		60.4667	128.8782	.5153	.9245
X AC		61.0000	122.8276	.7215	.9207
Y AD		61.0333	127.7575	.4821	.9251
Z	Reliability Coefficients				
A	N of Cases =	30.0		N of Items =	23
A	Alpha =	.9266			

### Tahap 3.

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

R E L I A B I L I T Y   A N A L Y S I S   -   S C A L E   ( A L P H A )				
		Mean	Std Dev	Cases
1.	A	2.6667	.8841	30.0
2.	E	2.5000	.8610	30.0
3.	F	2.5667	.9714	30.0
4.	G	2.6667	.8841	30.0
5.	I	2.6333	.8503	30.0
6.	J	3.3000	.7497	30.0
7.	O	1.8333	.7466	30.0
8.	P	2.6000	.6215	30.0
9.	Q	2.2667	.8683	30.0
10.	R	2.2333	.7739	30.0
11.	S	3.1667	.8339	30.0
12.	T	3.1333	.6814	30.0
13.	U	3.1333	.7761	30.0
14.	V	2.5000	.9738	30.0
15.	W	2.9000	.8847	30.0
16.	X	3.3000	.7022	30.0
17.	Y	2.9000	.8847	30.0
18.	Z	2.8667	.8604	30.0
19.	AA	2.6333	.9279	30.0
20.	AB	3.2000	.7144	30.0
21.	AC	2.6667	.8841	30.0



Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE	60.3000	132.6310	11.5166	22
RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)				
Item-total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A	57.6333	117.8264	.7306	.9214
E	57.8000	120.3034	.6134	.9237
F	57.7333	121.9954	.4516	.9272
G	57.6333	122.0333	.5025	.9258
I	57.6667	122.7816	.4843	.9261
J	57.0000	122.2069	.5950	.9241
O	58.4667	125.2230	.4100	.9271
P	57.7000	122.9069	.6777	.9233
Q	58.0333	119.1368	.6721	.9226
R	58.0667	122.4782	.5578	.9247
S	57.1333	118.8092	.7221	.9217
T	57.1667	122.7644	.6226	.9238
U	57.1667	121.0402	.6435	.9232
V	57.8000	118.6483	.6144	.9237
W	57.4000	118.5931	.6879	.9222
X	57.0000	126.2069	.3759	.9275
Y	57.4000	121.5586	.5274	.9253
Z	57.4333	118.7368	.7015	.9220
AA	57.6667	120.2989	.5636	.9247
AB	57.1000	123.6793	.5313	.9252
AC	57.6333	117.8264	.7306	.9214
AD	57.6667	122.7816	.4843	.9261
Reliability Coefficients				
N of Cases =	30.0		N of Items =	22
Alpha =	.9274			