

**EVALUASI KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP
PEMBERIAN INFORMASI OBAT OLEH APOTEKER DI
APOTEK WILAYAH KOTA YOGYAKARTA**

Periode Desember 2011 – Januari 2012

SKRIPSI



Aisyah Aprianti

05613179

**JURUSAN FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

MEI

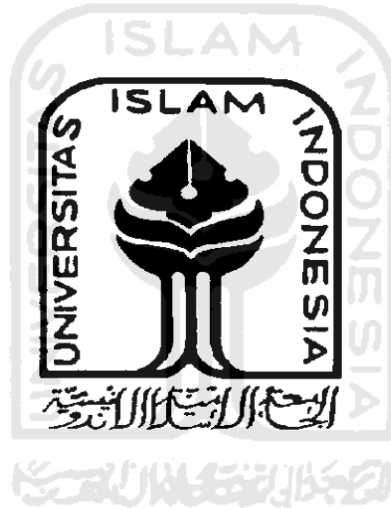
2012

**EVALUASI KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP
PEMBERIAN INFORMASI OBAT OLEH APOTEKER DI
APOTEK WILAYAH KOTA YOGYAKARTA PERIODE
DESEMBER 2011 - JANUARI 2012**

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



Oleh :

Aisyah Aprianti

05613179

**JURUSAN FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

MEI

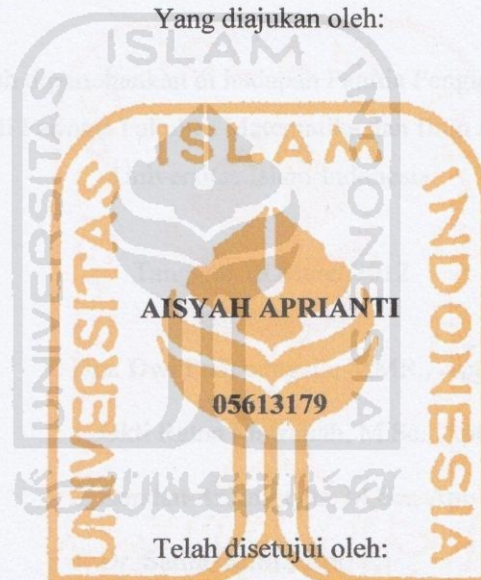
2012

SKRIPSI

**EVALUASI KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP PEMBERIAN
INFORMASI OBAT OLEH APOTEKER DI APOTEK WILAYAH KOTA
YOGYAKARTA**

Periode Desember 2011 – Januari 2012

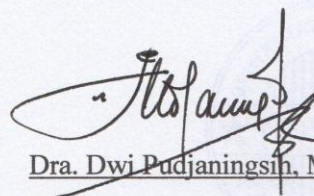
Yang diajukan oleh:




Telah disetujui oleh:

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,


Dra. Dwi Pudjaningsih, MMR., Apt


Okti Ratna Mafruhah, M.Sc., Apt

SKRIPSI

**EVALUASI KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP PEMBERIAN
INFORMASI OBAT OLEH APOTEKER DI APOTEK WILAYAH KOTA
YOGYAKARTA**

Periode Desember 2011 – Januari 2012

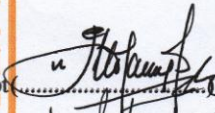
Oleh:

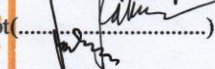
Aisyah Aprianti

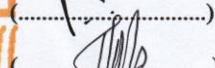
05 613 179

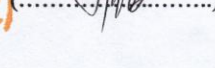
Telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia

Tanggal: 19 Maret 2012

Ketua penguji : Dra. Dwi Pudjaningsih, MMR., Apt. 

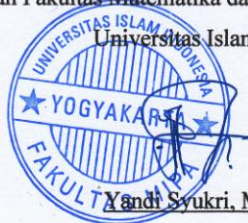
Anggota penguji : 1. Okti Ratna Mafruhah, M.Sc., Apt. (.....) 

2. Bondan Ardinigtyas, M.Sc., Apt. (.....) 

3. Dr. Satibi, M.Si., Apt. (.....) 

Mengetahui

Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia



Yandi Syukri, M.Si., Apt.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan 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.

Yogyakarta, Mei 2012

Penulis,



Aisyah Aprianti

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya kecilku ini kupersembahkan untuk :

Allah SWT yang telah memberikan kehidupan

Nabi Muhammad SAW yang menjadi tuntunan dalam hidup saya

Kedua orang tuaku yang selalu berusaha memberikan yang terbaik untuk anak-anaknya

Adikku yang selalu memberikanku semangat

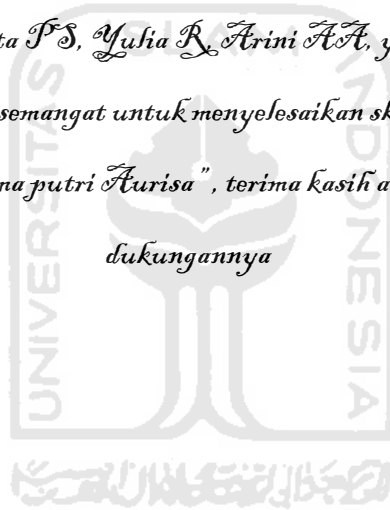
Almamater UJG yang menjadi sarana menimba ilmu

Sahabat-sahabatku Shinta PS, Yulia R, Arini AA, yang selalu membantu dan

memeberi semangat untuk menyelesaikan skripsi ini

Teman-temanku di "wisma putri Aurisa", terima kasih atas pertemanannya dan

dukungannya



KATA PENGANTAR



Assalamua'laikum Wr. Wb

Dengan menyebut nama Allah SWT Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang, dan syukur Alhamdulillah atas segala rahmat dan anugerahNya yang telah memberi ilmu, kekuatan dan kesempatan sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Evaluasi Kepuasan Konsumen Terhadap Pemberian Informasi Obat Oleh Apoteker Di Apotek Wilayah Kota Yogyakarta Periode Desember 2011-Januari 2012 ”** sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S1) di Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini mungkin terdapat kesalahan atau kekurangan baik yang disengaja atau maupun yang tidak disengaja, oleh karena itu saran serta kritik dari semua pihak akan kami terima sebagai referensi dalam penyusunan laporan-laporan berikutnya.

Dalam penyusunan skripsi ini, dari awal hingga akhir telah banyak pihak yang memberikan bantuan dan masukan. Untuk itu, penulis menghaturkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Yandi Syukri M.Si., Apt selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Indonesia yang telah memotivasi selama menjadi mahasiswa serta atas kemudahan dan fasilitas yang diberikan selama menempuh studi dan penyelesaian skripsi ini.
2. Bapak M. Hatta Prabowo S.F., M.Si., Apt selaku Ketua Jurusan Program Studi Farmasi Fakultas MIPA, Universitas Islam Indonesia terima kasih atas bantuannya.
3. Ibu Asih Tri Astuti, M.Pharm., Apt, selaku dosen pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan, masukan, motivasi selama menjadi mahasiswa serta atas kemudahan dan fasilitas yang diberikan selama menempuh studi dan penyelesaian skripsi ini.

4. Ibu Dra. Dwi Pudjaningsih, MMR., Apt., selaku Ibu dosen pembimbing utama dan Mbak Okti Ratna Mafruhah, M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing pendamping yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, masukan, dan dorongan selama penelitian skripsi ini.
5. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah membantu terselesainya penyusunan skripsi ini.

Agar laporan ini dapat lebih baik, maka saya mengharapkan saran atau kritik yang membangun dan memotivasi kerja kami.

Akhirnya saya memohon maaf yang sebesar besarnya apabila ada kata-kata serta penulisan yang kurang berkenan. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin....

Wassalamu'alaikum. Wr.Wb



Yogyakarta, Maret 2012

Penulis

Aisyah Aprianti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iv
LEMBAR PERNYATAAN	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
INTISARI	xvii
ABSTRACT	xviii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II. STUDI PUSTAKA	4
A. Tinjauan Pustaka	4
1. Evaluasi	4
2. Kepuasan Konsumen	5
3. Pelayanan Kefarmasian	10
4. Pelayanan Informasi Obat.....	12
5. Informasi Obat.....	14
6. Pemberian Informasi Obat	15
7. Apoteker	15
8. Apotek	18
B. Kerangka Konsep Penelitian	20
C. Keterangan Empirik	21

BAB III. METODE PENELITIAN	22
A. Rancangan Penelitian	22
B. Populasi, Sampel dan Cara Pengambilan Sampel	22
1. Populasi	22
2. Sampel	22
3. Cara Pengambilan Sampel	23
C. Alat dan Bahan	24
1. Alat	24
2. Bahan	25
D. Definisi Operasional	25
E. Cara Penelitian	27
F. Pengumpulan Data	28
G. Uji Validitas dan Realibilitas	29
1. Uji Validitas	29
2. Uji Reliabilitas	32
H. Analisis Data	32
1. Analisis Karakteristik Konsumen	32
2. Analisis Atribut Pemberian Informasi Obat Hasil Lembar Observasi	33
3. Analisis Tingkat Kepuasan Konsumen dengan Uji Deskriptif	33
4. Analisis Indeks Kepuasan Konsumen	35
5. Analisis <i>SERVQUAL</i> Uji <i>GAP</i>	37
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Karakteristik Konsumen	38
1. Jenis Kelamin	39
2. Usia	39
3. Pendidikan Terakhir	39
4. Jenis Pekerjaan	40
5. Jarak dari Rumah ke Apotek	40
6. Tingkat Keparahan Penyakit.....	40
7. Jumlah Kunjungan ke Apotek.....	41
B. Atribut Informasi Obat dari Lembar Observasi	41

C. Kesesuaian Tingkat Harapan dengan Tingkat Kepuasan Konsumen	
Apotek Wilayah Kota Yogyakarta	42
D. Data Deskriptif Penelitian	67
E. Indeks Kepuasan Konsumen	69
F. Hasil Uji <i>GAP</i>	73
G. Keterbatasan Penelitian	74
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	75
A. Kesimpulan	75
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN	80



DAFTAR TABEL

Tabel I	Pernyataan yang dinyatakan tidak valid.....	30
Tabel II	Item Pernyataan yang Dimasukan ke dalam Kuesioner.....	30
Tabel III	Item Pernyataan yang Dikeluarkan dari Kuisisioner.....	31
Tabel IV	Hasil Uji Realibilitas Persepsi.....	32
Tabel V	Hasil Uji Realibilitas Harapan.....	32
Tabel VI	Skala Pengukuran Jawaban Konsumen Di Apotek Berdasar Skala <i>Likert</i>	33
Tabel VII	Skala Pengukuran Pelaksanaan Pemberian Informasi Obat oleh Apoteker	34
Tabel VIII	Distribusi Persentase Karakteristik Konsumen	38
Tabel IX	Distribusi Persentase Atribut Informasi Obat di Apotek Wilayah Yogyakarta	42
Tabel X.	Rekapitulasi Kesesuaian Penilaian Persepsi terhadap Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan di Apotek Wilayah Kota Yogyakarta.....	43
Tabel XI.	Rekapitulasi Kesesuaian Penilaian Harapan terhadap Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan di Apotek Wilayah Kota Yogyakarta.....	45
Tabel XII.	Rekapitulasi dan Rata-Rata Hasil Analisis Kesesuaian Tingkat Kepuasan Konsumen dengan Tingkat Harapan terhadap Konsumen di Apotek Wilayah Kota Yogyakarta.....	46
Tabel XIII.	Apoteker yang ada cukup banyak di keseluruhan apotek.....	49
Tabel XIV.	Di apotek tersedia brosur, leaflet, poster, dan lain-lain sebagai sarana informasi obat/kesehatan di keseluruhan apotek	50
Tabel XV.	Brosur, leaflet, poster, dan lain-lain sebagai informasi sarana informasi obat cukup banyak di keseluruhan apotek	51
Tabel XVI	Di apotek tersedia peralatan kesehatan yang dibutuhkan di keseluruhan apotek	52

Tabel XVII.	Informasi tentang obat di apotek sudah disampaikan dengan jelas dan tidak bertele-tele di keseluruhan apotek	52
Tabel XVIII.	Apoteker memberikan informasi tentang aturan pemakaian obat di keseluruhan apotek	53
Tabel XIX.	Apoteker memberikan keterangan tentang kegunaan atau tujuan pemakaian obat di keseluruhan apotek	54
Tabel XX.	Apoteker menjelaskan tentang efek samping obat di keseluruhan apotek	55
Tabel XXI.	Apoteker memberikan informasi dosis obat di keseluruhan apotek.....	55
Tabel XXII.	Apoteker memberikan informasi frekuensi pemakaian obat dengan singkat dan jelas di keseluruhan apotek	56
Tabel XXIII.	Apoteker menyampaikan lama pengobatan di keseluruhan apotek.....	57
Tabel XXIV.	Apoteker memberikan informasi cara pemakaian obat di keseluruhan apotek	58
Tabel XXV.	Apoteker menjelaskan cara penyimpanan obat di keseluruhan apotek	58
Tabel XXVI.	Pemberian informasi obat sudah dilakukan dengan cepat dan efisien di keseluruhan apotek	59
Tabel XXVII.	Informasi obat yang diberikan mudah dipahami di keseluruhan apotek	60
Tabel XXVIII.	Apoteker merespon dengan cepat terhadap keluhan konsumen terkait informasi obat di keseluruhan apotek	60
Tabel XXIX.	Apoteker peka terhadap kebutuhan konsumen mengenai Informasi obat di keseluruhan apotek	61
Tabel XXX.	Apoteker berespon cepat terhadap permintaan pengulangan informasi obat di keseluruhan apotek	62
Tabel XXXI.	Kelengkapan peralatan di apotek sudah bisa memungkinkan apoteker untuk melayani sesuai dengan harapan di keseluruhan apotek	62

Tabel XXXII.	Apoteker dalam memberikan informasi obat berhati-hati sehingga tidak terjadi kesalahan penerimaan informasi obat di keseluruhan apotek	63
Tabel XXXIII.	Keyakinan dan kepercayaan setiap menebus obat di apotek di keseluruhan apotek	64
Tabel XXXIV.	Apoteker memiliki kemampuan yang sangat baik dalam memberikan informasi obat di keseluruhan apotek	64
Tabel XXXV.	Apoteker mengetahui jenis obat yang ditebus konsumen di keseluruhan apotek	65
Tabel XXXVI.	Apoteker memahami setiap keingintahuan konsumen mengenai informasi obat di keseluruhan apotek	66
Tabel XXXVII.	Apoteker memberikan perhatian yang maksimal kepada konsumen di keseluruhan apotek	66
Tabel XXXVIII.	Apoteker selalu bersikap sopan dalam memberikan informasi obat di keseluruhan apotek	67
Tabel XXXIX.	Apoteker bersikap ramah ketika konsumen mengajukan pertanyaan tentang informasi obat yang kurang dimengerti di keseluruhan apotek	68
Tabel XL.	Apoteker selalu sabar dalam memberikan informasi obat kepada konsumen di keseluruhan apotek	68
Tabel XLI.	Persepsi Konsumen Terhadap Pemberian Informasi Obat	69
Tabel XLII.	Harapan Konsumen Terhadap Pemberian Informasi Obat	70
Tabel XLIII.	Tingkat Kesesuaian Persepsi dan Harapan	71
Tabel XLIV.	Uji <i>GAP</i>	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Konsep Kepuasan Pelanggan Terhadap Kualitas Pelayanan.....	7
Gambar 2.	Kerangka Konsep Penelitian.....	20
Gambar 3.	Skema Tahapan Penelitian.....	28
Gambar 4.	Pembagian Kuadran Diagram Kartesius.....	36
Gambar 5.	Perbandingan Skor Persepsi dan Harapan Seluruh Pernyataan	47
Gambar 6.	Diagram antara Persepsi dan Harapan Pemberian Informasi Obat Seluruh Dimensi	69
Gambar 7.	Diagram Kartesius Sebaran Pernyataan	70



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I.	Perizinan	81
Lampiran II	Kuisisioner.....	82
Lampiran III	Lembar Observasi Pemberian Informasi Obat	87
Lampiran IV	Data Primer Skor Persepsi	88
Lampiran V.	Data Primer Skor Harapan	90
Lampiran VI.	Data Primer Karakteristik Konsumen.....	92
Lampiran VII.	Data Primer Lembar Observasi Informasi Obat	94
Lampiran VIII.	Data Primer Item Pernyataan Persepsi.....	96
Lampiran IX.	Data Primer Item Pernyataan Harapan.....	102
Lampiran X.	Data Uji Reabilitas dan Validitas	108



**EVALUASI KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP
PEMBERIAN INFORMASI OBAT OLEH APOTEKER DI
APOTEK WILAYAH KOTA YOGYAKARTA
Periode Desember 2011 – Januari 2012**

INTISARI

Pergeseran orientasi peranan farmasi saat ini telah berubah menjadi *Pharmaceutical Care*, tidak terbatas hanya pada penyiapan dan penyerahan obat, tetapi perlu melakukan pemberian informasi obat. Pemberian informasi obat yang merupakan bagian dari *Pharmaceutical Care* dapat mempengaruhi penatalaksanaan terapi dan hasil terapi. Tetapi seberapa besar peranan ini dikembangkan di apotek sangat beragam sehingga mempengaruhi kepuasan konsumen. Oleh karena itu, apoteker harus memasuki informasi massa secara cepat untuk memuaskan kebutuhan informasi obat dan peningkatan mutu pelayanan kepada pasien. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui kepuasan konsumen terhadap pemberian informasi obat oleh apoteker pada saat penyerahan obat di apotek wilayah Kota Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan dengan metode survei menggunakan kuisisioner. Penyebaran kuisisioner dilakukan pada 100 konsumen dengan *purposive sampling*. Kuisisioner digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan yang diukur berdasarkan lima dimensi *SERVQUAL* yaitu *tangibles*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance* dan *empathy*. Analisis data yang dilakukan yaitu uji deskriptif, indeks kepuasan konsumen dan uji *GAP*. Berdasar hasil penelitian, dilihat dari nilai indeks kepuasan dengan rata-rata 0,95 atau 95% maka dapat dikatakan persepsi mendekati harapan, walaupun secara keseluruhan konsumen belum dikatakan puas dilihat dari nilai *GAP* total pada semua dimensi yang berada pada $X < (-0,01)$, yaitu *tangibles* (-0,20), *reliability* (-0,18), *responsiveness* (-0,16), *assurance* (-0,08), *empathy* (-0,10). *GAP* terbesar terdapat pada dimensi *tangibles* dan *reliability*, sehingga perlu perbaikan terlebih dahulu.

Kata kunci : Pemberian Informasi Obat, Kepuasan, Apoteker, Apotek Kota Yogyakarta

**CUSTOMER SATISFACTION EVALUATION TOWARD
DRUG INFORMATION PROVISION BY PHARMACIST IN
PHARMACY OF YOGYAKARTA CITY
in Period of December 2011 - January 2012**

ABSTRACT

A shift in orientation of pharmacy current role into a pharmaceutical care is not only to preparation and delivery of drugs but also to the necessary for provision of drug information. The drug information provision which the role of Pharmaceutical Care may affect the therapy management and therapeutic outcomes. But how big the role will be developed in a pharmacy is also diverse which then affecting the customer satisfaction. Therefore, the pharmacist must supply appropriate information to the mass quickly to satisfy their needs on medicine information and improve the care quality to patients. The purpose of this study was to determine customer satisfaction with the drug information provision by pharmacists of drugs delivery in Yogyakarta city. This research was conducted by survey method by using questionnaires Questionnaires conducted on 100 consumers with a purposive sampling. The questionnaire asked the level of satisfaction as measured the five dimensions of SERVQUAL that were tangibles, responsiveness, reliability, assurance and empathy. It was performed data analysis by descriptive test, index of consumer satisfaction and GAP test. Based on the research results and judging the satisfaction index with an average of 0.95 (95%), it concluded that perception resulted was nearly to their expectation, although overall customer satisfaction still lower considering the total GAP was $X < (-0.01)$, that were tangibles (-0.20), reliability (-0.18), responsiveness (-0.16), assurance (-0.08), *empathy* (-0.10). GAP can be seen that is greatest on the dimensions of tangibles and reliability, so it needs to repair first.

Keywords: Drug Information provision, Satisfaction, Pharmacists, Pharmacy of Yogyakarta City

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Peranan apoteker sangat penting dalam mewujudkan pengobatan yang rasional bagi masyarakat. Peranan apoteker yaitu terlibat secara langsung dalam aspek aksesibilitas, ketersediaan, keterjangkauan sampai pada penggunaan obat dan perbekalan kesehatan lain sehingga dimungkinkan akan terciptanya keseimbangan antara aspek klinis dan ekonomi berdasarkan kepentingan pasien⁽¹⁾.

Sebagai kesepakatan WHO dengan Federasi Farmasi International di Vancouver tahun 1997, telah disepakati bahwa format baru pelayanan kefarmasian adalah berbasis pasien dengan prosedur yang dikenal sebagai pelayanan kefarmasian atau *Pharmaceutical Care*⁽²⁾. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian informasi, monitoring penggunaan obat dan mengetahui tujuan akhirnya sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik⁽³⁾.

Pemberian informasi obat adalah salah satu bentuk pekerjaan kefarmasian yang diberikan kepada konsumen selaku pengguna obat berdasarkan pada konsep *Pharmaceutical Care*. Pemberian informasi obat selalu merupakan suatu bagian dari praktik farmasi, tetapi seberapa besar peranan ini dikembangkan instalasi farmasi rumah sakit maupun apotek sangat beragam diantara berbagai rumah sakit maupun apotek lainnya. Sifat dinamis informasi ilmiah dan teknik yang secara bersamaan menimbulkan ledakan informasi dapat mempengaruhi apoteker. Oleh karena itu, apoteker harus memasuki informasi massa secara cepat untuk memuaskan kebutuhan informasi obat dan peningkatan mutu pelayanan kepada pasien⁽⁴⁾.

Pelayanan yang bermutu selain mengurangi terjadinya *medication error*, juga memenuhi kebutuhan dan tuntutan masyarakat sehingga masyarakat akan memberikan persepsi yang baik terhadap apotek maupun instalasi farmasi rumah sakit. Persepsi konsumen terhadap pelayanan farmasi yang buruk akan merugikan

apotek maupun rumah sakit dari aspek bisnis karena konsumen akan beralih ke tempat lain. Dampak yang timbul tidak saja kepada konsumen yang bersangkutan tetapi kesan buruk ini akan diceritakan kepada orang lain sehingga citra apotek maupun rumah sakit, terutama para petugasnya termasuk apoteker akan negatif atau buruk. Sehingga persepsi konsumen yang baik terhadap layanan farmasi harus ditumbuhkan terus menerus dan berkesinambungan dengan orientasi kepada pelanggan itu sendiri⁽⁵⁾.

Dua puluh lima persen kesembuhan pasien diharapkan diperoleh dari kenyamanan serta baiknya pelayanan apotek, sedangkan 75% berasal dari obat yang digunakan pasien⁽⁶⁾. Dengan pemberian informasi obat yang benar dan akurat maka diperoleh penatalaksanaan terapi yang benar dan hasil terapi yang optimal.

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana dan terkini. Apoteker harus memberikan konseling, mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan obat yang salah⁽³⁾. Oleh karena itu, pemberian informasi obat sangatlah penting untuk menunjang penatalaksanaan terapi.

Berdasarkan pengalaman, masih ada apoteker yang tidak memberikan informasi obat kepada beberapa konsumen yang membeli obat di apotek. Padahal pemberian informasi obat sangatlah penting bagi penatalaksanaan dan hasil terapi. Oleh karena itu dilakukan penelitian ini guna mengetahui pelaksanaan pemberian informasi obat saat obat tersebut diberikan kepada konsumen dan untuk mengevaluasi kepuasan konsumen terhadap pemberian informasi obat yang diberikan oleh apoteker.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dirumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimanakah kepuasan konsumen terhadap pemberian informasi obat oleh apoteker pada saat penyerahan obat di apotek wilayah Kota Yogyakarta?
2. Aspek (dimensi) apa saja yang harus sangat diperhatikan untuk diperbaiki kinerjanya yang berpengaruh terhadap kepuasan konsumen?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui kepuasan konsumen terhadap pemberian informasi obat oleh apoteker pada saat penyerahan obat di apotek wilayah Kota Yogyakarta.
2. Mengetahui aspek (dimensi) apa saja yang harus sangat diperhatikan untuk diperbaiki kinerjanya yang berpengaruh terhadap kepuasan konsumen?

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

1. Apoteker, akan berguna sebagai masukan bagi rekan sejawat apoteker untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.
2. Konsumen, akan berguna sebagai masukan bagi konsumen bahwa menebus obat di apotek lebih baik dari segi kualitas obat dan pelayanan. Di samping itu pasien juga akan didampingi oleh apoteker yang kompeten untuk memberikan informasi terkait penyakit dan terapi yang diberikan.
3. Apotek, akan berguna sebagai bahan masukan untuk lebih menunjang pelayanan kefarmasian, sehingga jika tingkat kepuasan konsumen tinggi maka konsumen akan kembali ke apotek tersebut bila mendapat resep dari dokter atau ketika pasien membutuhkan swamedikasi.
4. Lembaga-lembaga terkait (Departemen Kesehatan), akan berguna sebagai masukan untuk dijadikan pertimbangan penentu kebijakan mengenai pelayanan kefarmasian.

BAB II STUDI PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Evaluasi

a. Definisi

Istilah evaluasi sudah menjadi kosa kata dalam bahasa Indonesia, akan tetapi kata ini adalah kata serapan dari bahasa Inggris yaitu *evaluation* yang berarti penilaian atau penaksiran⁽⁷⁾. Menurut kamus besar Indonesia, evaluasi adalah suatu penilaian dimana penilaian itu ditujukan pada orang yang lebih tinggi atau yang lebih tahu kepada orang yang lebih rendah, baik itu dari jabatan strukturnya atau orang yang lebih rendah keahliannya. Evaluasi adalah suatu proses penelitian positif dan negatif atau juga gabungan dari keduanya⁽⁸⁾.

Pada umumnya evaluasi adalah suatu pemeriksaan terhadap pelaksanaan suatu program yang telah dilakukan dan yang akan digunakan untuk meramalkan, memperhitungkan, dan mengendalikan pelaksanaan program ke depannya agar jauh lebih baik. Evaluasi lebih bersifat melihat ke depan dari pada melihat kesalahan-kesalahan di masa lalu, dan ditujukan pada upaya peningkatan kesempatan demi keberhasilan program. Dengan demikian misi dari evaluasi itu adalah perbaikan atau penyempurnaan pada masa mendatang atas suatu program⁽⁸⁾.

Pemahaman mengenai pengertian evaluasi dapat berbeda-beda sesuai dengan pengertian evaluasi yang bervariasi oleh para pakar evaluasi. Menurut Stufflebeam, evaluasi merupakan proses menggambarkan, memperoleh, dan menyajikan informasi yang berguna untuk merumuskan suatu alternatif keputusan. Sedangkan menurut Worthen dan Sanders mendefinisikan evaluasi sebagai usaha mencari sesuatu yang berharga (*worth*). Sesuatu yang berharga tersebut dapat berupa informasi tentang suatu program, produksi serta alternatif prosedur tertentu⁽⁹⁾.

Dari pengertian-pengertian tentang evaluasi yang telah dikemukakan beberapa ahli di atas, dapat ditarik benang merah tentang evaluasi yakni evaluasi merupakan sebuah proses yang dilakukan oleh seseorang untuk melihat sejauh mana keberhasilan sebuah program. Keberhasilan program itu sendiri dapat dilihat dari dampak atau hasil yang dicapai oleh program tersebut⁽⁹⁾.

b. Tujuan dan Fungsi Evaluasi

Setiap kegiatan yang dilaksanakan pasti mempunyai tujuan, demikian juga dengan evaluasi. Adapun fungsi dan tujuan dari evaluasi adalah sebagai berikut.

- 1) Untuk mengetahui apakah tujuan-tujuan yang telah ditetapkan telah tercapai dalam kegiatan.
- 2) Untuk memberikan objektivitas pengamatan terhadap perilaku hasil.
- 3) Untuk mengetahui kemampuan dan menentukan kelayakan.
- 4) Untuk memberikan umpan balik bagi kegiatan yang dilakukan.

Pada dasarnya tujuan akhir evaluasi adalah untuk memberikan bahan-bahan pertimbangan untuk menentukan/membuat kebijakan tertentu, yang diawali dengan suatu proses pengumpulan data yang sistematis⁽¹⁰⁾.

2. Kepuasan Konsumen

a. Definisi

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja atau hasil yang diharapkan⁽¹¹⁾. Sedangkan konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan⁽¹²⁾.

Sehingga kepuasan konsumen (*customer satisfaction*) dapat didefinisikan sebagai perasaan senang/kecewa seseorang yang memakai barang dan/atau jasa sebagai hasil perbandingan antara prestasi/produk yang dirasakan dan diharapkan. Penilaian terhadap kepuasan konsumen dilakukan setelah konsumen membeli suatu produk/jasa karena kepentingannya yang kemudian dibandingkan dengan apa yang diharapkan⁽¹³⁾. Tingkat kepuasan konsumen sangat tergantung pada mutu suatu produk. Jadi, suatu produk dikatakan bermutu bagi seseorang kalau produk tersebut dapat memenuhi kebutuhannya⁽¹⁴⁾.

Dikatakan untuk mendapatkan konsumen tidak sulit, tetapi yang lebih sulit mempertahankan konsumen. Kepuasan konsumen merupakan faktor penentu kesetiannya terhadap apotek⁽¹⁵⁾.

Perlindungan Konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen⁽¹²⁾. Sesuai dengan Pasal 5 Undang-undang Perlindungan Konsumen, Hak-hak Konsumen adalah :

- 1) Hak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
- 2) Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- 3) Hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
- 4) Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- 5) Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- 6) Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- 7) Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- 8) Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi/penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
- 9) Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya⁽¹²⁾.

b. Cara Pengukuran Kepuasan

Pengukuran tingkat kepuasan konsumen erat hubungannya dengan mutu produk/jasa. Pengukuran aspek mutu bermanfaat bagi pengelola jasa, yaitu⁽¹⁴⁾:

- 1) Mengetahui dengan baik bagaimana jalannya atau bekerjanya proses pelayanan jasa.
- 2) Mengetahui di mana harus melakukan perubahan dalam upaya melakukan perbaikan secara terus-menerus untuk memuaskan konsumen terutama untuk hal-hal yang dianggap penting oleh konsumen.

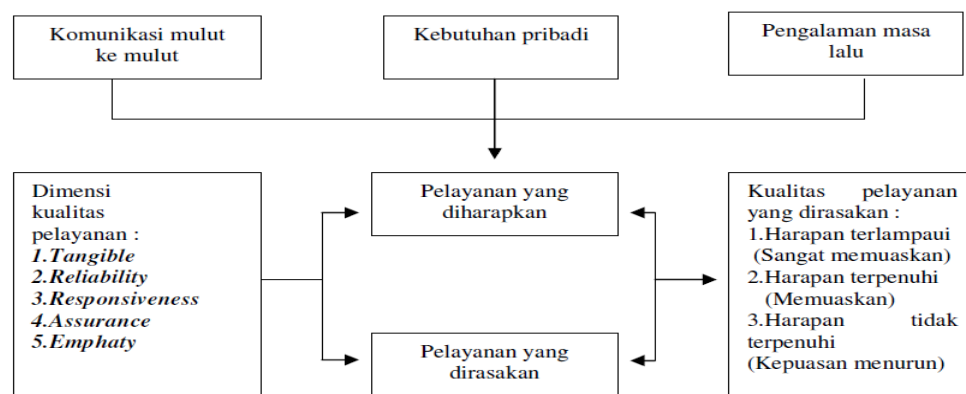
- 3) Menentukan apakah perubahan yang dilakukan mengarah ke perbaikan atau tidak (*improvement*).

Salah satu cara untuk mengukur sikap konsumen ialah dengan menggunakan kuisisioner. Organisasi bisnis/perusahaan harus mendesain kuisisioner konsumen yang secara akurat dapat memperkirakan persepsi konsumen tentang mutu barang atau jasa. Hasil pengukuran tingkat kepuasan konsumen dapat menunjukkan karakteristik atau atribut apa yang membuat konsumen tidak puas. Pimpinan harus melakukan koreksi/perbaikan⁽¹⁴⁾.

Terdapat lima determinan kualitas jasa yang dapat dirincikan sebagai berikut⁽¹⁶⁾:

- a) Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan untuk melakukan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
- b) Keresponsifan (*responsiveness*) adalah kesediaan untuk membantu konsumen dan menyediakan layanan yang dijanjikan.
- c) Keyakinan (*assurance*) adalah pengetahuan dan perilaku karyawan serta kemampuan untuk menginspirasi kepercayaan dan keyakinan.
- d) Empati (*empathy*) adalah syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan.
- e) Berwujud (*tangibles*) adalah fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan dari personil.

Konsep kepuasan konsumen terhadap kualitas pelayanan⁽¹¹⁾ digambarkan seperti terlihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 1. Konsep Kepuasan Pelanggan Terhadap Kualitas Pelayanan.

Jika kinerja di bawah harapan, pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggan amat puas dan senang. Kunci untuk menghasilkan kesetiaan pelanggan adalah memberikan nilai pelanggan yang tinggi. Jika perusahaan meningkatkan kepuasan pelanggan dengan menurunkan harga atau meningkatkan pelayanannya, hasilnya mungkin adalah laba yang rendah⁽¹¹⁾.

Pemantauan dan pengukuran terhadap kepuasan konsumen telah menjadi kebutuhan mendasar bagi setiap penyedia jasa. Hal ini dikarenakan langkah tersebut dapat memberikan umpan balik dan masukan bagi keperluan pengembangan dan implementasi strategi peningkatan kepuasan konsumen. Pada prinsipnya kepuasan konsumen dapat diukur dengan berbagai macam metode dan teknik. Ada 4 metode dalam mengukur kepuasan konsumen, sebagai berikut:

a. Sistem keluhan dan saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada konsumen (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para konsumen untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka terhadap pelayanan yang disediakan.

b. *Ghost Shopping*

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan konsumen adalah dengan mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopping*) untuk berperan atau bersikap sebagai konsumen kepada pesaing. Dengan cara ini dapat diketahui kekuatan dan kelemahan dari pesaing.

c. *Lost Customer Analysis*

Penyedia jasa mengevaluasi dan menghubungkan konsumen yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah ke penyedia jasa agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan selanjutnya. Pemantauan terhadap *lost customer analysis* sangat penting karena peningkatannya menunjukkan kegagalan penyedia jasa dalam memuaskan konsumen.

d. Survei kepuasan konsumen

Melalui survei, penyedia jasa akan memperoleh tanggapan dan umpan balik (*feedback*) secara langsung dari konsumen serta memberikan

kredibilitas positif bahwa penyedia jasa menaruh perhatian terhadap para konsumen⁽¹⁷⁾.

Metode survei kepuasan konsumen dapat menggunakan pengukuran *SERVQUAL* (*service quality*) yang dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama yaitu persepsi konsumen atas layanan yang nyata mereka terima (*perceived service*) dengan layanan yang diharapkan (*expected service*).

Pengukuran kualitas jasa model *service quality* didasarkan pada skala multi item yang dirancang untuk mengukur harapan dan persepsi konsumen serta gap diantara keduanya pada 5 dimensi kualitas jasa (keandalan, daya tanggap, kepastian, empati, berwujud). Kelima dimensi tersebut dijabarkan secara rinci untuk variabel harapan dan variabel persepsi yang disusun dalam pertanyaan berdasarkan bobot dalam skala Likert⁽¹⁴⁾.

Ada lima faktor utama yang menentukan tingkat kepuasan konsumen/pasien, yaitu:

- 1) kualitas produk farmasi yaitu kemampuan menyembuhkan penyakit. Hal ini menyangkut ketersediaan farmasi dan ketersediaan hayati, sehingga tercapai tujuan efek terapi. Persepsi konsumen/pasien terhadap produk farmasi dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan sesungguhnya kualitas produk farmasi dan komunikasi.
- 2) Kualitas pelayanan terhadap pasien. Pasien akan merasa puas bila mereka dapat pelayanan yang baik, ramah, sesuai dengan yang diharapkan.
- 3) Merupakan komponen emosional yaitu pengaruh atau pertimbangan yang bersifat emosional seperti : karena sugesti, angan-angan, gambaran yang indah, perasaan bangga, agar kelihatan lain dari yang lain. Kepuasan tersebut membuat konsumen merasa puas terhadap produk farmasi tersebut.
- 4) Harga. Meskipun produk farmasi yang dipilih mempunyai kemanjuran khasiat yang sama dengan produk farmasi yang lain tetapi harganya relatif lebih murah. Hal tersebut juga merupakan faktor penting untuk menentukan tingkat kepuasan.

- 5) Faktor biaya untuk memperoleh produk farmasi tersebut. Konsumen tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan juga tidak perlu membuang waktu untuk memperoleh obat tersebut⁽¹⁵⁾.

c. Pelayanan Jasa

Kepuasan konsumen harus diperhatikan penyedia jasa, konsumen yang tidak puas akan meninggalkan penyedia jasa dan akan beralih ke penyedia jasa lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik sehingga konsumen akan merasa lebih puas. Makin banyak konsumen yang beralih menggunakan jasa di tempat lain maka menjadi indikasi terjadinya penurunan kualitas pelayanan penyedia jasa⁽¹⁴⁾.

3. Pelayanan Kefarmasian(*Pharmaceutical Care*)

Tenaga Kefarmasian sebagai salah satu tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan, khususnya Pelayanan Kefarmasian.

Terdapat beberapa definisi mengenai pelayanan kefarmasian(*Pharmaceutical Care*). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia no 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud untuk mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien⁽¹⁸⁾. Menurut FIP(*International Pharmaceutical Federation*), *pharmaceutical care* adalah tanggung jawab pemberi pelayanan obat sampai timbulnya dampak jelas atau terjaganya kualitas hidup pasien⁽¹⁹⁾.

Pharmaceutical care mengisyaratkan bahwa semua praktisi kesehatan harus memberikan tanggung jawab atas dampak pemberian obat kepada pasien. Pelayanan kefarmasian dilakukan selain dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap obat dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, juga untuk melindungi masyarakat dari bahaya penyalahgunaan obat atau penggunaan obat yang tidak tepat dan tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan dan kemanfaatan. Pelayanan kefarmasian juga ditujukan pada perluasan dan

pemerataan pelayanan kesehatan terkait dengan penggunaan obat sehingga dapat meningkatkan mutu kehidupan manusia⁽²⁰⁾.

Adapun sistem utama dari asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*) antara lain adalah:

a. Asuhan kefarmasian yang berkaitan dengan obat

Asuhan kefarmasian melibatkan bukan saja terapi obat (penyediaan sebenarnya obat), melainkan juga keputusan tentang penggunaan obat untuk pasien individu. Jika perlu, hal ini mencakup keputusan tidak menggunakan suatu terapi obat tertentu, pertimbangan pemilihan obat, dosis, rute, dan metode pemberian, pemantauan terapi obat, pelayanan informasi yang berkaitan dengan obat serta konseling untuk pasien individu.

b. Asuhan kefarmasian berupa pelayanan langsung kepada pasien

Kesehatan pasien adalah yang terpenting, apoteker mengadakan keterikatan pelayanan langsung, dan pribadi kepada pasien individu serta bertindak untuk kepentingan pasien yang terbaik. Apoteker bekerja sama secara langsung dan profesional dengan pelayanan kesehatan lain, serta pasien dalam mendesain penerapan dan pemantauan rencana terapi yang dimaksudkan untuk menghasilkan hasil terapi yang pasti dan meningkatkan mutu kehidupan pasien.

c. Asuhan kefarmasian yang bertujuan untuk mendapatkan hasil terapi yang pasti

Hasil terapi yang diinginkan yaitu kesembuhan penyakit pasien, peniadaan atau pengurangan gejala pasien, menghentikan atau memperlambat proses penyakit pasien, dan pencegahan penyakit atau gejala.

d. Asuhan kefarmasian bertujuan untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan obat

Suatu kejadian atau keadaan yang melibatkan terapi obat dan nyata atau mungkin mempengaruhi hasil optimal untuk pasien tertentu. Contoh kategori masalah yang berkaitan dengan obat antara lain indikasi yang tidak diobati, pemilihan obat yang tidak tepat, dosis subterapi, gagal menerima obat, dosis berlebih, reaksi obat yang tidak dikehendaki, interaksi obat, atau menggunakan obat tanpa indikasi

- e. Asuhan kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan mutu kehidupan

Suatu pengkajian terhadap mutu kehidupan mencakup pengkajian objektif dan subjektif. Pasien harus terlibat dalam cara yang diinformasikan, dalam penetapan sasaran mutu kehidupan dari terapi. Sasaran mutu kehidupan adalah mobilitas fisik, bebas dari penyakit, mampu memelihara diri sendiri, mampu ikut serta dalam interaksi sosial yang normal.

- f. Asuhan kefarmasian merupakan tanggung jawab seorang apoteker

Sebagai anggota pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab, apoteker harus membuktikan pelayanan yang diberikan. Apoteker secara pribadi bertanggung jawab terhadap kesembuhan pasien yang terjadi akibat tindakan dan keputusan apoteker dalam memberikan terapi⁽²¹⁾.

4. Pelayanan Informasi Obat

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, pelayanan informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, tidak bias dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien.

Adapun tujuan dari Pelayanan Informasi Obat antara lain:

- a. Menunjang ketersediaan dan penggunaan obat yang rasional, berorientasi kepada pasien, tenaga kesehatan dan pihak lain.
- b. Menyediakan dan memberikan informasi obat kepada pasien, tenaga kesehatan dan pihak lain.
- c. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan obat terutama dengan panitia farmasi dan terapi⁽²²⁾.

Lingkup Pelayanan Informasi Obat, yaitu:

- a. Mendukung pelayanan klinis dengan cara menjawab pertanyaan dan mengembangkan persyaratan atau *guidelines* pada penggunaan obat.
- b. Membentuk panitia pada kegiatan farmakoterapi dengan cara mengembangkan kebijakan penggunaan obat dan mengatur penggunaan obat.

- c. Mempublikasikan kebijakan penggunaan obat dengan menerbitkan ke surat kabar atau jurnal ilmiah sehingga bisa diketahui oleh para profesional kesehatan lainnya.
- d. Pelayanan informasi obat sebagai edukasi dengan menyelenggarakan program pendidikan bagi para profesional kesehatan dan mahasiswa kesehatan
- e. Melakukan evaluasi penggunaan obat.
- f. Melakukan investigasi dan pengawasan obat.
- g. Melakukan koordinasi terhadap laporan-laporan seperti kejadian *Adverse Drug Reactions* (ADR) dan keracunan⁽²³⁾.

Sasaran Informasi Obat adalah sebagai berikut:

a. Dokter

Dokter memerlukan informasi dari apoteker agar dapat membuat keputusan terapi yang rasional. Informasi obat yang diberikan apoteker harus memenuhi persyaratan klinis, yaitu: informasi disesuaikan dengan kebutuhan, informasi harus spesifik bagi pasien yang sedang ditangani, dan harus disampaikan segera jika hendak dilakukan perubahan terhadap penulisan resep.

b. Perawat

Perawat adalah profesional kesehatan yang paling banyak berhubungan dengan pasien, oleh karena itu perawatlah yang pertama kali mengamati reaksi obat terjadi. Situasi seperti ini dapat menimbulkan banyak pertanyaan mengenai obat. Apoteker harus siap sebagai sumber utama informasi obat bagi perawat.

c. Rekan sesama apoteker

Informasi yang dibutuhkan meliputi Informasi terbaru tentang suatu obat atau metode pengobatan pada rekan sejawat.

d. Pasien atau keluarga pasien

Informasi yang dibutuhkan pasien pada umumnya adalah informasi praktis dan lebih sederhana dibandingkan dengan informasi yang dibutuhkan profesional kesehatan. Informasi obat yang diberikan sewaktu penyerahan obat, yang sedikitnya mencakup cara penggunaan obat, jangka waktu penggunaan, pengaruh makanan pada obat, dan lain-lain.

- e. Kelompok, tim, kepanitiaan, dan peneliti

Apoteker juga memberikan informasi obat kepada kelompok profesional kesehatan, mahasiswa, masyarakat, peneliti dan kepanitiaan yang berhubungan dengan pengobatan⁽²¹⁾.

5. Informasi Obat

Dalam memberikan informasi obat apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas, mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi⁽²⁴⁾.

Informasi obat merupakan bagian dari suatu kegiatan konsultasi dimana konsumen dapat memperoleh informasi mengenai proses pengobatannya⁽¹⁵⁾. Apoteker/petugas apotek sebaiknya menginformasikan hal-hal di bawah ini kepada pasiennya meliputi :

- a. Nama obat (merek dagang) dan kegunaannya.
- b. Cara menggunakan, digunakan sebagai obat dalam atau sebagai obat luar beserta aturan pemakaian, meliputi dosis atau takaran serta jadwal penggunaan obat.
- c. Petunjuk khusus tentang cara penyediaan obat.
- d. Hal-hal mungkin timbul selama penggunaan obat.
- e. Pantangan-pantangan selama menggunakan obat.
- f. Cara penyimpanan obat yang benar.
- g. Tindakan yang harus segera diambil bila terjadi kesalahan dosis atau kesalahan makan obat.
- h. Apa yang harus dilakukan bila persediaan obat masih banyak padahal sakit sudah dirasakan sembuh⁽²⁵⁾.

Arti informasi obat bagi rakyat adalah besar. Informasi secara umum terhadap golongan obat untuk pengobatan sendiri akan dapat menolong pemakai untuk memahami lebih baik mengenai aksi obat, mencegah dan merawat resiko yang mungkin timbul⁽²⁶⁾.

Salah satu fungsi Apoteker sebagai penanggung jawab teknis farmasi yaitu memberikan pelayanan informasi obat. Peranan Apoteker di apotek salah satunya adalah sebagai pemberi informasi kepada masyarakat dan segala sesuatu yang ingin diketahuinya. Para petugas apotek sebaiknya dibiasakan agar mereka selalu memberikan informasi kepada setiap pasien bagaimana cara mempergunakan atau minum obatnya. Dengan pemberian informasi kepada pasien, maka dapat dijalin hubungan yang baik sehingga dapat mengurangi atau menghindarkan kemungkinan terjadinya kesalahan penyerahan obat⁽²⁷⁾.

6. Pemberian Informasi Obat

Definisi dari pemberian informasi obat adalah pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif, terkini oleh apoteker kepada pasien, masyarakat maupun pihak yang memerlukan⁽²⁾.

Adapun tujuan dari pemberian informasi obat, yaitu:

- a. Menunjang ketersediaan dan penggunaan obat yang rasional, berorientasi kepada pasien.
- b. Menyediakan dan memberikan informasi obat kepada pasien.
- c. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan obat⁽²⁾.

7. Apoteker

Apoteker menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker⁽¹⁸⁾.

Berdasarkan KepMenKes RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004, apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi yang telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker. Apoteker sebagai informan obat, mempunyai peran memberikan penjelasan, jawaban kepada pasien maupun para petugas apotek, terutama asisten apotekernya.

Adapun tanggung jawab tugas Apoteker di apotek adalah:

- a. Bertanggung jawab atas obat dengan resep. Apoteker harus mampu menjelaskan tentang obatnya pada pasien, sebab:
 - 1) Apoteker mengatakan bagaimana obat tersebut diminum.
 - 2) Apoteker mengatakan efek samping obat yang mungkin ada.
 - 3) Apoteker mengatakan stabilitasnya obat dalam bermacam-macam kondisi.
 - 4) Apoteker mengatakan efek toksisitas obat dan dosisnya.
 - 5) Apoteker mengatakan tentang cara dan rute pemakaian obat⁽¹⁵⁾.
- b. Bertanggung jawab untuk memberi informasi pada pasien dalam menggunakan obat bebas dan bebas terbatas. Apoteker bertanggung jawab penuh dalam menghadapi kasus *self diagnosis* atau mengobati sendiri dan pemakaian obat tanpa resep. Apoteker yang menentukan apakah *self diagnosis*, *self medication* dari penderita dapat dibenarkan dan diberi obatnya atau disarankan periksa ke dokter atau tidak perlu. Pengobatan sendiri atau pengobatan dengan non resep jelas akan makin bertambah⁽¹⁵⁾.

Untuk bisa efektif sebagai anggota tim kesehatan, apoteker butuh keterampilan dan sikap untuk melakukan fungsi-fungsi yang berbeda-beda. Konsep *the eight-star pharmacist* diperkenalkan oleh WHO dan diambil oleh FIP pada tahun 2000 sebagai kebijaksanaan tentang praktek pendidikan farmasi yang baik (*Good Pharmacy Education Practice*) meliputi sikap apoteker sebagai: pemberi pelayanan (*care-giver*), pembuat keputusan (*decision-maker*), *communicator*, *manager*, pembelajar jangka panjang (*life-long learner*), guru (*teacher*), pemimpin (*leader*) dan peneliti (*researcher*).

- a. *Care giver* (pemberi pelayanan)

Dalam memberikan pelayanan mereka harus memandang pekerjaan mereka sebagai bagian dan terintegrasi dengan sistem pelayanan kesehatan dan profesi lainnya. Pelayanannya harus dengan mutu yang tinggi.

- b. *Decision maker* (pembuat keputusan)

Penggunaan sumber daya yang tepat, bermanfaat, aman dan tepat guna seperti SDM, obat-obatan, bahan kimia, perlengkapan, prosedur dan pelayanan harus merupakan dasar kerja dari apoteker. Pada tingkat sistem dan nasional, apoteker memainkan peran dalam penyusunan kebijaksanaan obat-obatan.

Pencapaian tujuan ini memerlukan kemampuan untuk mengevaluasi, menyintesa informasi dan data serta memutuskan kegiatan yang paling tepat.

c. *Communicator*

Apoteker adalah merupakan posisi ideal untuk mendukung hubungan antara dokter dan pasien dan untuk memberikan informasi kesehatan dan obat-obatan pada masyarakat. Apoteker harus memiliki ilmu pengetahuan dan rasa percaya diri dalam berintegrasi dengan profesi lain dan masyarakat. Komunikasi itu dapat dilakukan secara verbal (langsung), non verbal, mendengarkan dan kemampuan menulis.

d. *Manager*

Apoteker harus dapat mengelola sumber daya (SDM, fisik dan keuangan), dan informasi secara efektif. Mereka juga harus senang dipimpin oleh orang lainnya, apakah pegawai atau pimpinan tim kesehatan.

e. *Life-long learner* (Pembelajar jangka panjang)

Konsep-konsep, prinsip-prinsip, komitmen untuk pembelajaran jangka panjang harus dimulai disamping yang diperoleh di sekolah dan selama bekerja. Apoteker harus belajar bagaimana menjaga ilmu pengetahuan dan ketrampilan mereka agar tetap *up to date*.

f. *Teacher* (guru)

Apoteker mempunyai tanggung jawab untuk membantu pendidikan dan pelatihan generasi berikutnya dan masyarakat. Sumbangan sebagai guru tidak hanya membagi ilmu pengetahuan pada yang lainnya, tapi juga peluang pada praktisi lainnya untuk memperoleh pengetahuan dan menyesuaikan ketrampilan yang telah dimilikinya.

g. *Leader* (pemimpin)

Dalam situasi pelayanan multi disiplin atau dalam wilayah dimana pemberi pelayanan kesehatan lainnya ada dalam jumlah yang sedikit, apoteker diberi tanggung jawab untuk menjadi pemimpin dalam semua hal yang menyangkut kesejahteraan pasien dan masyarakat. Kepemimpinan apoteker melibatkan rasa empati dan kemampuan membuat keputusan, berkomunikasi dan memimpin secara efektif. Seseorang apoteker yang memegang peranan sebagai pemimpin harus mempunyai visi dan kemampuan memimpin.

h. *Researcher* (peneliti)

Apoteker harus dapat menggunakan sesuatu yang berdasarkan bukti (ilmiah, praktek farmasi, sistem kesehatan) yang efektif dalam memberikan nasehat pada pengguna obat secara rasional dalam tim pelayanan kesehatan. Dengan berbagi pengalaman apoteker dapat juga berkontribusi pada bukti dasar dengan tujuan mengoptimalkan dampak dan perawatan pasien. Sebagai peneliti, apoteker dapat meningkatkan akses dan informasi yang berhubungan dengan obat pada masyarakat dan tenaga profesi kesehatan lainnya⁽²²⁾.

8. Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 apotek adalah tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.

Fungsi apotek adalah sebagai tempat pengabdian apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan, dan sebagai sarana farmasi untuk melakukan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat dan sarana penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata⁽²⁸⁾.

Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat. Apotek mempunyai fungsi utama dalam pelayanan obat atas dasar resep dan pelayanan obat tanpa resep serta swamedikasi⁽¹⁵⁾.

Apotek berlokasi pada daerah yang dengan mudah dikenali oleh masyarakat, dan pada halaman terdapat papan petunjuk yang dengan jelas tertulis kata apotek. Apotek harus dapat dengan mudah diakses oleh anggota masyarakat. Pelayanan produk kefarmasian diberikan pada tempat yang terpisah dari aktivitas pelayanan dan penjualan produk lainnya, hal ini berguna untuk menunjukkan integritas dan kualitas produk serta mengurangi resiko kesalahan penyerahan. Masyarakat harus diberi akses secara langsung dan mudah oleh apoteker untuk memperoleh informasi dan konseling. Lingkungan apotek harus dijaga

kebersihannya. Apotek harus bebas dari hewan pengerat dan serangga. Apotek memiliki suplai listrik yang konstan, terutama untuk lemari pendingin⁽³⁾.

Apotek harus memiliki :

- a. Ruang tunggu yang nyaman bagi pasien.
- b. Tempat untuk mendisplay informasi bagi pasien, termasuk penempatan brosur/materi informasi.
- c. Ruangan tertutup untuk konseling bagi pasien yang dilengkapi dengan meja dan kursi serta lemari untuk menyimpan catatan medikasi pasien.
- d. Ruang racikan.
- e. Keranjang sampah yang tersedia untuk staf maupun pasien⁽³⁾.

Perabotan apotek harus tertata rapi, lengkap dengan rak-rak penyimpanan obat dan barang-barang lain yang tersusun dengan rapi, terlindung dari debu, kelembaban dan cahaya yang berlebihan serta diletakkan pada kondisi ruangan dengan temperatur yang telah ditetapkan⁽³⁾.

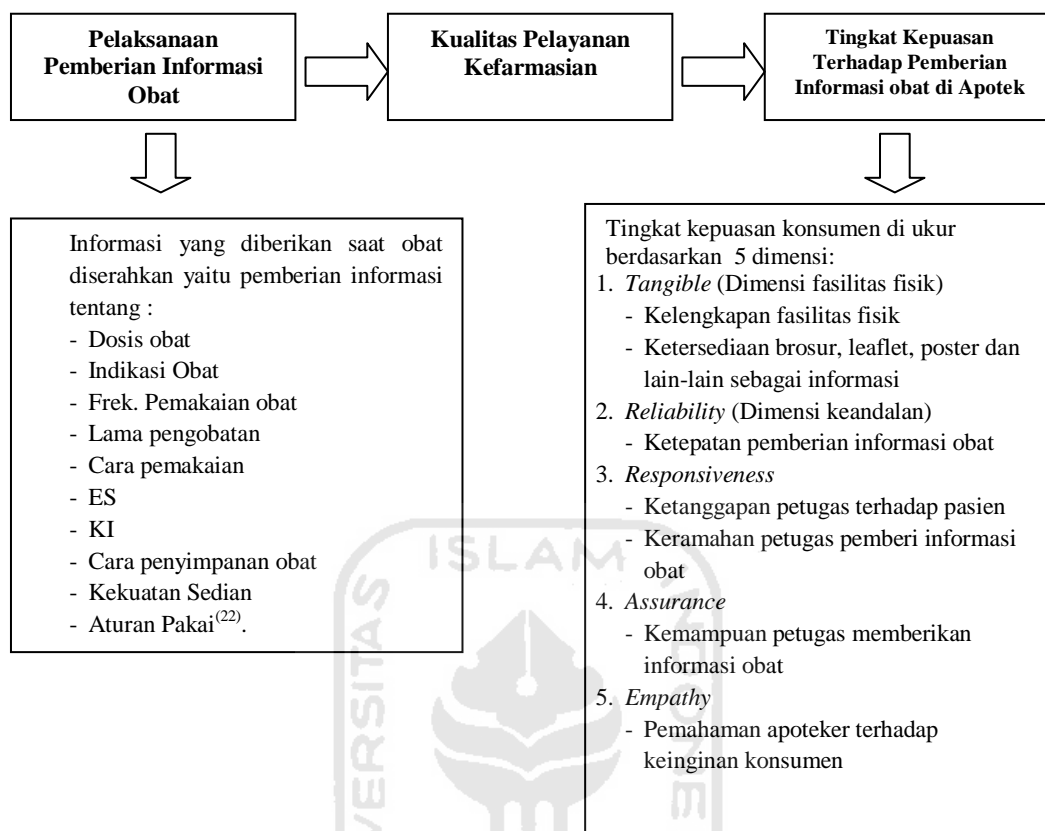
Dalam penelitian ini apotek yang akan diteliti adalah apotek yang berada di wilayah Kota Yogyakarta yang memiliki labelisasi bintang dua dan tiga. Informasi yang didapat dari dokumentasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2010 menerangkan bahwa terdapat 119 apotek secara keseluruhan. Apotek yang memiliki labelisasi bintang dua dan tiga yaitu terdapat 13 apotek.

Dinas Kesehatan melakukan labelisasi dengan memberikan penilaian secara umum terhadap apotek-apotek tersebut yang meliputi 6 aspek penilaian, yaitu sebagai berikut :

1. Aspek legal
2. Aspek Administratif
3. Aspek Sumber Daya Manusia
4. Aspek Pelayanan Kefarmasian
5. Aspek Pengelolaan
6. Aspek Sarana dan Prasarana

Dalam hal ini aspek sumber daya manusia dan aspek pelayanan kefarmasian sangat berkaitan dengan penelitian ini, karena di dalamnya memuat tentang pemberian informasi obat.

B. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian.

C. Keterangan Empirik

Saat ini telah terjadi perubahan orientasi tentang peranan farmasi dari peracik obat (*compounder*) dan suplai sediaan farmasi ke arah pemberi pelayanan dan pemberi informasi pada pasien, tetapi pada kenyataannya masih ada apoteker yang belum melaksanakan pemberian informasi obat kepada pasien. Disamping itu, selain kesembuhan yang diperoleh dari obat yang digunakan pasien, kesembuhan pasien diharapkan diperoleh dari kepuasan pelayanan dan dilakukannya pemberian informasi obat oleh tenaga farmasi saat menyerahkan obat. Dari penelitian ini diharapkan dapat diketahui tingkat kepuasan konsumen terhadap pemberian informasi obat pada saat penyerahan obat oleh apoteker di apotek-apotek yang ada di wilayah kota Yogyakarta, sehingga dapat mendorong perbaikan pelayanan kefarmasian yang pada dasarnya merupakan tugas apoteker.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif (non eksperimental) mengikuti rancangan observasional. Penelitian deskriptif dapat diartikan sebagai proses pemecahan masalah yang diselidiki dengan melukiskan keadaan subyek dan obyek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau bagaimana adanya.

Penelitian ini dilakukan dengan survei ke apotek wilayah kota Yogyakarta, yaitu dengan membagikan kuisisioner secara langsung kepada konsumen. Selain itu, juga dilakukan pengamatan pelaksanaan pemberian informasi obat yang diberikan oleh apoteker kepada konsumen saat penyerahan obat dan mencocokkan pada lembar observasi yang diisi oleh peneliti sebagai data pendukung.

B. Populasi, Sampel dan Cara Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan komponen penelitian atau objek yang diteliti⁽²⁹⁾. Dalam penelitian ini populasi yang dimasukan dalam penelitian adalah keseluruhan objek penelitian di apotek-apotek yang bersedia mewakili apotek di wilayah kota Yogyakarta, yaitu apotek-apotek yang memiliki labelisasi bintang 2 dan 3 berdasarkan dokumen Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2010.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi⁽²⁹⁾. Sampel dalam penelitian ini yaitu apotek di wilayah Kota Yogyakarta yang bersedia menjadi subjek penelitian dan konsumen yang berada di apotek tempat dilakukan penelitian.

Apotek yang dijadikan tempat penelitian adalah apotek yang berdasarkan data dan rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta termasuk kategori

apotek yang memiliki apoteker yang hadir setiap hari untuk memberikan informasi obat kepada pasien di apotek yaitu apotek dengan labelisasi bintang dua dan tiga pada tahun 2010. Selain itu untuk lebih mewakili keseluruhan apotek di wilayah Kota Yogyakarta, apotek dipilih berdasarkan pemetaan (*mapping*). Sehingga dengan adanya pemetaan ini, apotek-apotek yang akan menjadi sampel dalam penelitian ini merupakan apotek-apotek yang mewakili seluruh wilayah di Kota Yogyakarta.

Kriteria konsumen apotek adalah pengunjung apotek yang berusia usia lebih dari 18 tahun, menebus atau membeli obat di apotek dengan resep, konsumen bisa sebagai pasien langsung maupun pendamping atau keluarga pasien, konsumen minimal datang sudah 2 kali ke apotek tersebut, dan pernah menerima pemberian informasi obat di apotek tersebut.

3. Cara Pengambilan Sampel

Untuk pemilihan apotek yang mewakili seluruh apotek di wilayah kota Yogyakarta teknik yang digunakan yaitu teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* yaitu suatu metode *non-probability sampling* dengan memperhatikan ciri-ciri yang telah ditentukan⁽³⁰⁾.

Dari 119 apotek (Data Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta hingga Desember 2010) yang tersebar di wilayah Kota Yogyakarta, terdapat 13 apotek yang termasuk kategori di atas. Dari 13 apotek yang memiliki labelisasi bintang 2 dan 3, apotek yang bersedia mewakili adalah 7 apotek, yang selanjutnya 2 apotek dimasukkan dalam uji validitas kuesioner (pra penelitian) dan 5 apotek dimasukkan dalam sampel penelitian. Berdasarkan pemetaan (*mapping*), 3 apotek mewakili 68 apotek bagian utara dan 2 apotek mewakili 51 apotek bagian selatan.

Pengambilan sampel konsumen dilakukan dengan pengamatan langsung di lapangan. Sampel konsumen yang digunakan adalah konsumen/pasien yang datang ke apotek yang bersedia menjadi responden. Dalam penelitian ini, untuk memperoleh sampel yang mewakili populasi secara keseluruhan, pengambilan sampel konsumen dilakukan dengan teknik *purposive sampling*.

Untuk menentukan jumlah sampel konsumen per apotek yang digunakan dihitung dengan menggunakan rumus Lemeshow (1997) dengan tingkat kepercayaan 95%⁽³¹⁾. Digunakan rumus Lemeshow karena dalam penelitian ini

peneliti memiliki kriteria konsumen yang datang dengan resep, dimana dalam rumus Lemeshow sampel dihitung berdasarkan rata-rata jumlah resep per hari, sehingga didapatkan jumlah sampel yang mewakili jumlah resep. Rumus Lemeshow adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P (1 - p) \cdot N}{d^2(N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1 - p)}$$

Keterangan :

n = jumlah sample minimal

N = ukuran populasi(rata-rata jumlah resep apotek per hari)

P = proporsi populasi persentase kelompok (0,5)

d =derajad perkiraan kekeliruan = 10 %

1-p =proporsi sisa dalam populasi

$Z_{1-\alpha/2}^2$ =derajad kepercayaan 95% = 1,96

Perhitungan :

$$n = \frac{1,96 \times 0,5 (1 - 0,5) \cdot 21}{0,01(21 - 1) + 1,96 \times 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{10,29}{0,54} = 19,05$$

Dari hasil perhitungan sampel didapatkan sampel minimal yaitu 19,05 yang dibulatkan menjadi 20 sampel konsumen per satu apotek. Sehingga untuk 5 apotek didapat 100 sampel konsumen.

C. Alat dan Bahan

1. Alat

- a. Lembar kuisisioner sebagai alat ukur untuk mengetahui kepuasan konsumen sebagai responden terhadap pemberian informasi obat di apotek.

Kuisisioner berisi beberapa pernyataan terkait pemberian informasi obat dan ditujukan kepada konsumen yang dibuat oleh peneliti. Sebelum pengumpulan data yang sebenarnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk mendapatkan kuisisioner yang valid.

- b. Lembar pengamatan observasi yang diisi oleh peneliti saat apoteker memberikan informasi obat pada konsumen dan disusun berdasar Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek (SK Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004) yang dikembangkan sesuai dengan tujuan penelitian sebagai data pendukung.

Lembar observasional berisi daftar informasi yang diberikan saat penyerahan obat oleh apoteker atau asisten apoteker sebagai data pendukung diisi oleh peneliti. Lembar observasi pelaksanaan pemberian informasi obat berdasarkan *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian Di Apotek* yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI yang dikembangkan sesuai tujuan penelitian ini.

2. Bahan

Jawaban dari konsumen menghasilkan data kuantitatif yang ditransform kemudian dianalisis sebagai bahan.

D. Definisi Operasional

Batasan operasional dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kepuasan

Kepuasan adalah suatu keadaan dimana keinginan, harapan dan kebutuhan pelanggan dipenuhi. Dalam hal ini pelanggan yaitu orang yang merupakan konsumen yang menebus obat di apotek, harapan dan persepsi terkait pemberian informasi obat yang diberikan oleh apoteker atau tenaga farmasi lainnya. Kepuasan di ukur dari selisih antara persepsi dan harapan konsumen.

2. Persepsi

Dalam penelitian ini persepsi didefinisikan sebagai penilaian atau anggapan dari konsumen pengguna apotek di wilayah kota Yogyakarta mengenai pemberian informasi obat yang dilakukan di apotek tersebut yang dilihat dari aspek pengetahuan, kebutuhan informasi obat, dan kepuasan mereka terhadap layanan konseling di apotek tersebut.

3. Harapan

Dalam penelitian ini harapan didefinisikan sebagai keinginan konsumen apotek agar sesuatu menjadi kenyataan berkaitan dengan hal-hal mengenai informasi obat.

4. Pemberian Informasi Obat

Merupakan kegiatan atau proses yang terjadi antara apoteker atau tenaga kefarmasian yang lainnya dan konsumen selaku pengguna obat atau pendamping dari pengguna obat, dimana apoteker memberikan informasi tentang obat. Dalam penelitian ini merupakan suatu kegiatan penyampaian tentang hal-hal yang berkaitan dengan informasi obat.

5. Informasi obat

Informasi obat yaitu meliputi dosis obat, frekuensi pemakaian, cara pakai, efek samping, kontraindikasi, cara penyimpanan dan lama penggunaan obat, aturan pakai, kekuatan sediaan dan indikasi obat.

6. Obat

Merupakan obat yang ditebus oleh konsumen dengan menggunakan resep.

7. Konsumen

Dalam penelitian ini konsumen adalah orang yang menebus obat menggunakan resep di apotek wilayah kota Yogyakarta, baik konsumen yang merupakan pasien langsung maupun pendamping atau keluarga pasien yang masuk dalam kriteria yang telah disebutkan pada bagian sampel.

8. Apoteker

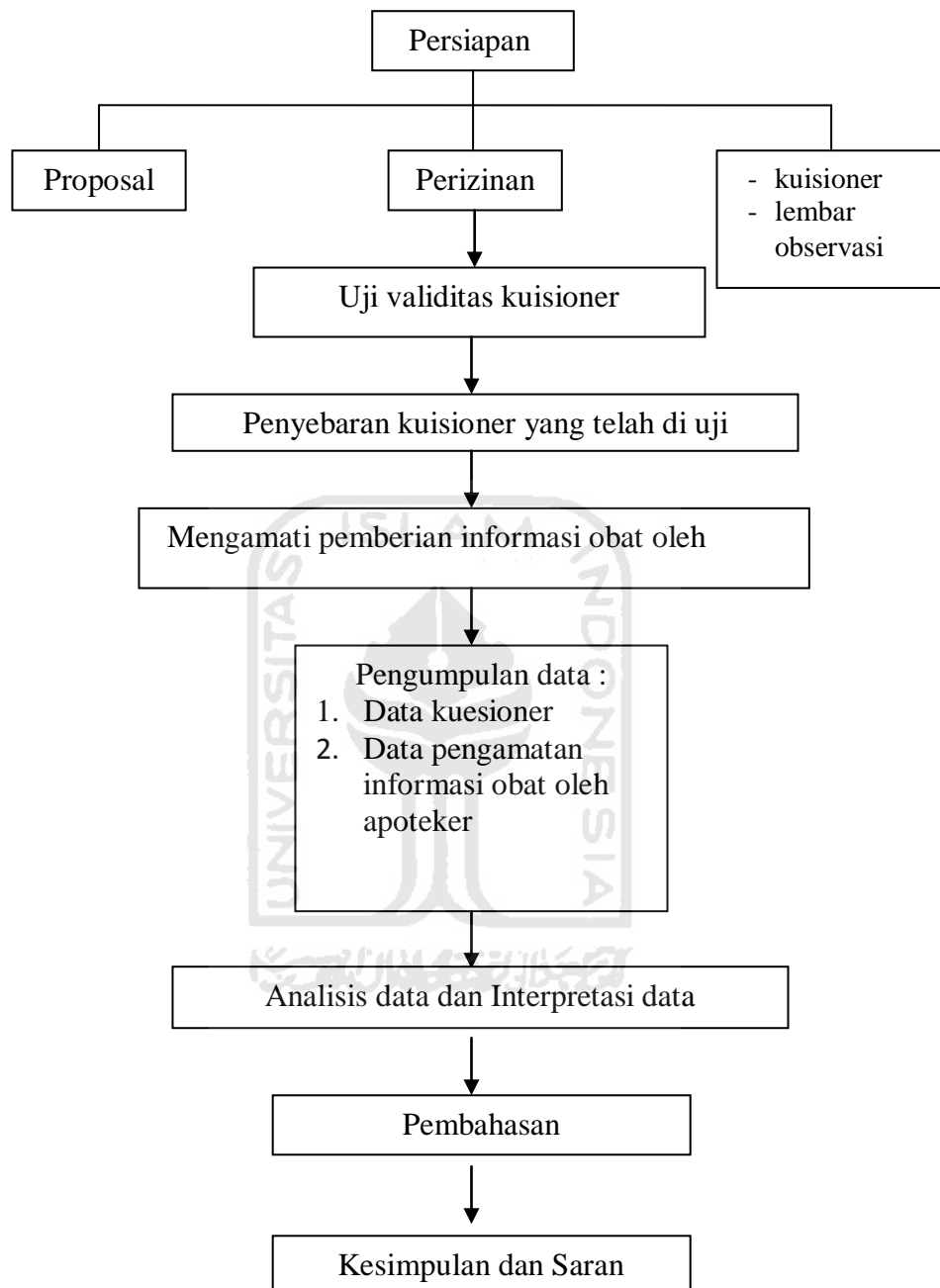
Apoteker menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Dalam penelitian ini apoteker sebagai tenaga farmasi yang berhak memberikan informasi obat.

9. Apotek

Apotek tempat penelitian dilakukan adalah apotek di wilayah kota Yogyakarta, yaitu apotek yang bersedia mewakili seluruh apotek wilayah Kota Yogyakarta. Dalam penelitian ini terdapat 5 apotek yang bersedia.

E. Cara Penelitian

Secara garis besar cara penelitian dapat dilihat pada Gambar 3. berikut ini :



Gambar 3. Skema Tahapan Penelitian.

Cara penelitian dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan dan pengolahan data beserta kesimpulan yaitu sebagai berikut :

1. Persiapan

Pada tahap persiapan kegiatan yang dilakukan yaitu membuat dan mengajukan proposal penelitian. Dilanjutkan dengan melakukan pengamatan (*survey*) di apotek-apotek wilayah kota Yogyakarta. Selanjutnya melakukan prosedur perizinan dari Universitas Islam Indonesia yang ditujukan kepada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) dan apotek tempat penelitian. Langkah selanjutnya yaitu penyusunan kuisisioner dan lembar observasi serta uji validitas reabilitas merupakan tahap akhir persiapan.

2. Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan peneliti melakukan kegiatan penyebaran kuisisioner kepada konsumen dan pengamatan pemberian informasi obat oleh apoteker saat obat diserahkan.

3. Pengolahan data

Data yang didapat dari kuisisioner dianalisis dengan Uji deskriptif dengan presentase, Indeks Kepuasan Konsumen, Analisa Servqual Uji *GAP* (kesenjangan). Seluruh proses dianalisis dengan program SPSS versi 18 dan data hasil obsevasi dianalisis dengan perhitungan statistik sederhana karena hanya merupakan data pendukung. Untuk data pengamatan pemberian informasi obat dengan lembar observasi dianalisis dengan cara menghitung persentase pemberian informasi obat yang dilakukan oleh apoteker.

F. Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer atau melalui survei lapangan. Data diperoleh melalui kuisisioner yang diisi oleh konsumen dan lembar observasi apoteker yang diisi oleh peneliti.

G. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu alat dikatakan valid, tidak sekedar mampu mengungkapkan data dengan tepat, akan tetapi juga memberikan gambaran yang cermat⁽³²⁾. Untuk mengetahui apakah instrumentasi (kuisisioner) yang digunakan tersebut dapat mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pernyataan) dengan skor total kuisisioner tersebut. Bila semua pertanyaan tersebut mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*), berarti semua item (pernyataan) yang ada dalam kuisisioner tersebut mengukur konsep yang kita ukur⁽²⁹⁾. Pada penelitian ini hasil dianalisis dengan menggunakan bantuan SPSS versi 18.0. Dalam penelitian ini, sampel yang digunakan untuk uji validitas kuisisioner berjumlah 30 konsumen dari 2 apotek yang bersedia.

Untuk menentukan kevalidan dari tiap butir kuisisioner tersebut, nilai R yang diperoleh tersebut dikonsultasikan dengan R_t butir pada tabel yang taraf signifikansinya 5% dengan R_t tabel adalah 0,361. R_t tabel diperoleh berdasarkan jumlah sampel dan tingkat signifikansi yang didapat dari tabel R, dimana nilai R tabel dengan jumlah sampel ($N=30$) dan tingkat signifikansi 5% adalah 0,361. Jika pada bagian *Item-Total Statistics* ternyata *Corrected Item-Total Correlation R* yang diperoleh lebih besar dari R_t tabel maka butir yang bersangkutan dinyatakan tidak valid, sedangkan jika R yang diperoleh lebih besar dari R_t tabel maka butir tersebut dinyatakan valid⁽³³⁾.

Berdasarkan hasil uji validitas terhadap data yang dikumpulkan, diketahui bahwa pernyataan pada kuisisioner terdapat 6 pernyataan yang dinyatakan tidak valid dan 44 pernyataan dinyatakan valid.

Dari tabel III dapat diketahui bahwa pernyataan 1, 2, 3, 4, 5, 6 dan 45 dinyatakan tidak valid. Hal tersebut dikarenakan nilai R hitung yang diperoleh kurang dari R_t tabel yaitu 0,361. Di bawah ini merupakan tabel pernyataan yang tidak valid.

Tabel I. Pernyataan Yang Dinyatakan Tidak Valid.

Dimensi	Pernyataan
<i>Tangibles</i>	Menurut saya apotek ini telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai(1)
	Saya merasa fasilitas fisik(gedung, ruang tunggu, dll) dan lingkungan apotek ini nyaman dan bersih(2)
	Petugas berpenampilan rapi dan bersih(3)
	Apotek ini memiliki kelengkapan obat yang memadai (4)
	Obat yang anda terima dalam keadaan baik (5)
	Etiket pada obat mudah dimengerti(6)
<i>Empathy</i>	Menurut saya apoteker di apotek ini selalu memahami kebutuhan saya(45)

Tabel II berisi pernyataan yang dipilih peneliti untuk dimasukkan dalam kuesioner penelitian selanjutnya setelah di uji kevalidannya. Seluruh pernyataan yang dipilih ada 28 item pernyataan.

Tabel II . Item Pernyataan yang Dimasukan ke dalam Kuesioner.

Dimensi	Pernyataan
<i>Tangibles</i>	Apoteker yang ada cukup banyak (7)
	Di apotek ini tersedia brosur, leaflet, poster dan lain-lain sebagai informasi obat/kesehatan (8)
	Leaflet, poster dll sebagai informasi obat/kesehatan cukup banyak (9)
	Di apotek ini tersedia peralatan kesehatan yang dibutuhkan (10)
<i>Reliability</i>	Informasi tentang obat di apotek ini sudah disampaikan dengan jelas dan tidak bertele-tele (12)
	Apoteker memberikan informasi tentang aturan pakai obat (13)
	Apoteker memberikan keterangan tentang kegunaan atau tujuan pemakaian obat (14)
	Apoteker menjelaskan tentang efek samping obat dan kontraindikasi obat (15)
	Apoteker memberikan informasi dosis obat (16)
	Apoteker memberikan informasi frekuensi pemakaian obat dengan singkat dan jelas (17)
	Apoteker menyampaikan lama pengobatan(lamanya obat digunakan) (18)
	Apoteker menjelaskan informasi tentang cara pemakaian obat (19)
Apoteker menjelaskan cara penyimpanan obat (20)	
<i>Responsiveness</i>	Menurut saya pemberian informasi obat di apotek ini sudah dilakukan dengan cepat dan efisien (21)
	Informasi obat yang diberikan mudah dipahami (24)
	Apoteker merespon dengan cepat terhadap keluhan konsumen terkait informasi obat (27)
	Apoteker peka terhadap kebutuhan konsumen mengenai informasi obat (28)
	Apoteker di apotek ini berespon cepat terhadap permintaan pengulangan informasi obat (30)
<i>Assurance</i>	kelengkapan peralatan di apotek ini sudah bisa memungkinkan apoteker untuk dapat melayani sesuai dengan harapan saya (32)
	Dalam melayani, saya merasa apoteker di apotek ini berhati-hati sehingga tidak terjadi kesalahan penerimaan obat(33)
	Saya sudah merasa yakin dan percaya setiap menebus obat di apotek ini (34)

Lanjutan tabel II....

	Menurut saya apoteker di apotek ini memiliki kemampuan yang sangat baik dalam memberikan informasi obat (38)
	Apoteker mengetahui jenis obat yang ditebus konsumen (39)
<i>Empathy</i>	Apoteker di apotek ini selalu memahami setiap keingintahuan saya mengenai informasi obat (41)
	Apoteker memberikan perhatian yang maksimal kepada saya(44)
	Apoteker di apotek ini dalam memberikan informasi selalu bersikap sopan(47)
	Apoteker di apotek ini bersikap ramah ketika saya mengajukan pertanyaan tentang informasi obat yang kurang saya mengerti (48)
	Apoteker di apotek selalu sabar dalam memberikan informasi obat kepada konsumen(49)

Tabel III berisi pernyataan yang dikeluarkan dari kuesioner. Pada dasarnya semakin banyak item pernyataan yang ada maka sebuah kuesioner akan semakin baik. Tetapi selama pengurangan item pernyataan tersebut tidak mempengaruhi variable yang di ukur maka hal tersebut dapat diabaikan. Di samping itu ada pertimbangan lain, yaitu kepraktisan dan psikologi responden (konsumen yang mengisi kuesioner)⁽³⁴⁾.

Tabel III. Item pernyataan yang dikeluarkan dari kuesioner.

Dimensi	Pernyataan
<i>Reliability</i>	Menurut saya apoteker di Apoteker ini dapat melayani kebutuhan sesuai dengan harapan(11)
<i>Responsiveness</i>	Menurut saya apoteker di apotek ini selalu bersedia membantu saya dengan cepat(22)
	Menurut saya apoteker di apotek ini memberikan penjelasan secara jelas kapan obat akan diberikan(23)
	Waktu penerimaan obat tidak lebih dari 30 menit(25)
	Bila ada masalah pemahaman tentang penggunaan obat apoteker apotek ini langsung bersedia mengulang informasi(26)
	Apoteker peka terhadap kebutuhan mengenai informasi obat yang kurang dipahami(29)
<i>Assurance</i>	Apoteker di apotek ini selalu sopan dan ramah dalam melayani saya(31)
	Apoteker menjelaskan tentang cara penggunaan obat yang tepat(35)
	Apoteker di apotek ini dapat dipercaya(36)
	Saya merasa yakin dengan obat yang diterima(37)
	Apoteker menuliskan cara pemakaian obat dengan benar(40)
<i>Empathy</i>	Menurut saya apoteker di apotek ini berdedikasi dan bekerja sepenuh hati(42)
	Tidak ada masalah komunikasi antara saya dan apoteker(43)
	Apoteker di apotek ini mengingat keluhan saya mengenai informasi obat sebelumnya(46)
	Apoteker apotek ini paham kebutuhan informasi obat yg saya harus terima(50)

2. Uji Reabilitas

Reabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan yang berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tersebut tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama⁽²⁹⁾.

Pengukuran atau uji reabilitas dilakukan dengan menggunakan teknik analisa *Alpha Cronbach*, yaitu dengan mengetahui besarnya koefisien reabilitasnya atau koefisien reabilitas alpha, dimana instrumen menyatakan reliabel jika punya nilai koefisien $\alpha > 0,6$. Jika nilai koefisien reabilitas $< 0,6$ maka butir yang bersangkutan dinyatakan tidak reliabel. Pengujian reabilitas menggunakan bantuan SPSS versi 18.0.

Tabel IV. Hasil Uji Reabilitas Kenyataan.

Item	Koefisien Cronbach's Alpha
1-14	0,889
15-28	0,914

Sumber: data primer yang diolah

Tabel V. Hasil Uji reliabilitas Harapan.

Item	Koefisien Cronbach's Alpha
1-14	0,870
15-28	0,878

Sumber: data primer yang diolah

Dari hasil uji reabilitas kenyataan dan harapan yang di dapat maka di ketahui bahwa nilai koefisien $\alpha > 0,6$, sehingga pernyataan dapat dikatakan reliabel.

H. Analisis Data

1. Analisis Karakteristik Konsumen

Analisis variasi populasi diperlukan dengan adanya karakteristik konsumen yang diperoleh dari demografi konsumen. Karakteristik konsumen terdiri dari jenis kelamin, usia, taraf pendidikan, pekerjaan, jumlah kunjungan, tingkat keparahan penyakit dan jarak rumah ke apotek. Maka digunakan metode analisis

statistik deskriptif dengan analisis frekuensi. Variasi frekuensi setiap karakteristik konsumen diolah dalam bentuk persentase dan disajikan dalam bentuk gambar.

2. Analisis Atribut Pemberian Informasi Obat Hasil Lembar Observasi

Kegiatan pelaksanaan pemberian informasi obat yang dilakukan oleh apoteker yaitu dengan melakukan *checklist* terhadap masing-masing informasi yang diberikan. Selanjutnya dilakukan *scoring* 0-1, skor 1 untuk informasi yang dilakukan dan skor 0 yang tidak dilakukan. Kemudian dilakukan perhitungan presentase masing-masing informasi obat yang diberikan oleh apoteker karena lembar observasi ini digunakan hanya sebagai data pendukung untuk perbandingan jawaban konsumen pada kuisisioner.

Tabel VI. Skala Pengukuran Pelaksanaan Pemberian Informasi oleh Apoteker.

Informasi Apoteker	Skor
Dilakukan	1
Tidak dilakukan	0

Atribut pemberian informasi obat hasil lembar observasi dalam penelitian ini merupakan item informasi obat yang diberikan apoteker saat obat diserahkan, dimana peneliti mengobservasi interaksi tersebut. Data hasil lembar observasi pelaksanaan pemberian informasi obat oleh apoteker di analisis statistik deskriptif dengan analisis frekuensi dan kemudian setiap item informasi diolah dalam bentuk persentase dan disajikan dalam bentuk tabel.

3. Analisis Tingkat Kepuasan Konsumen dengan Uji Deskriptif

Tingkat kesesuaian antara harapan dan kepuasan konsumen terhadap pemberian informasi obat di analisis dengan tingkat kepentingan dan kinerja. Analisis ini merupakan model deskriptif kualitatif dan kuantitatif yang disesuaikan dengan penelitian ini⁽¹⁴⁾. Tingkat kepentingan/harapan dan kepuasan konsumen diukur dengan skala *Likert*.

Pada kuisisioner kepuasan konsumen terhadap pemberian informasi obat dianalisis dengan melakukan penilaian (*scoring*) terhadap masing-masing jawaban dengan skala *Likert* yaitu 1-4. Kuisisioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner persepsi dan harapan yang disusun berdasar lima dimensi

SERVQUAL. Tingkat kepuasan konsumen terhadap apotek diukur berdasarkan dimensi *tangibles* (sarana fisik, perlengkapan, pegawai dan lain-lain), dimensi keandalan pelayanan (*reliability*), dimensi ketanggapan pelayanan (*resposiveness*), dimensi keyakinan/jaminan (*assurance*) dan dimensi perhatian untuk memahami kebutuhan pelanggan (*empathy*).

Total nilai yang diperoleh untuk semua item pertanyaan berdasarkan skala likert selanjutnya dianalisis menggunakan nilai tengah untuk mengetahui distribusi frekuensi konsumen. Kuisisioner juga berisi demografi pasien yang digunakan untuk memberi gambaran latar belakang pasien. Demografi pasien berisikan nama, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, jarak dari rumah ke apotek, jumlah kunjungan, tingkat keparahan penyakit.

Skala yang digunakan untuk mengukur persepsi dan harapan konsumen dapat diuraikan di tabel VII.

Tabel VII. Skala Pengukuran Jawaban Konsumen Di Apotek Berdasar Skala *Likert*.

Persepsi responden	Skor
Sangat setuju	4
Setuju	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

Analisis ini dilakukan dengan cara penilaian terhadap jawaban kuisisioner yang diisi konsumen, dan skor yang dihasilkan diinterpretasikan berdasar nilai tengah (*mean*) menjadi tingkat-tingkat kepuasan melalui suatu kategori, kemudian data diolah secara deskriptif.

Data yang diperoleh dari konsumen dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan presentase untuk mengetahui keberadaannya dalam populasi. Proses perhitungan statistika dilakukan dengan program SPSS versi 18.

4. Analisis Indeks Kepuasan Konsumen

Indeks kepuasan konsumen merupakan hasil dari perbandingan nilai persepsi (kinerja) dengan nilai tingkat harapan (kepentingan) yang secara matematis dapat dirumuskan persamaan⁽¹²⁾ sebagai berikut :

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

Keterangan :

Tki = tingkat kesesuaian konsumen

Xi = total nilai kinerja/persepsi (tingkat kepuasan)

Yi = total nilai harapan (tingkat kepentingan)

Hasil ini kemudian digambarkan dalam diagram kartesius, yang terdiri dari 2 sumbu, yaitu Sumbu X dan Sumbu Y. Sumbu X adalah nilai tingkat kepuasan konsumen dari berbagai item/butir pertanyaan, dan Sumbu Y adalah nilai tingkat harapan konsumen terhadap item/butir pertanyaan. Setiap item/butir pertanyaan ditempatkan dalam diagram kartesius pada posisi (X;Y) dengan rumus⁽¹⁴⁾ :

$$X = \frac{Xi}{N} \qquad Y = \frac{Yi}{N}$$

Keterangan :

Xi = total kinerja/persepsi (tingkat kepuasan)

Yi = total nilai harapan (tingkat kepentingan)

N = jumlah konsumen

Diagram kartesius dibagi menjadi 4 kuadran oleh dua baris yang saling berpotongan di titik koordinat (x;y), yaitu dirumuskan sebagai berikut⁽¹⁴⁾ :

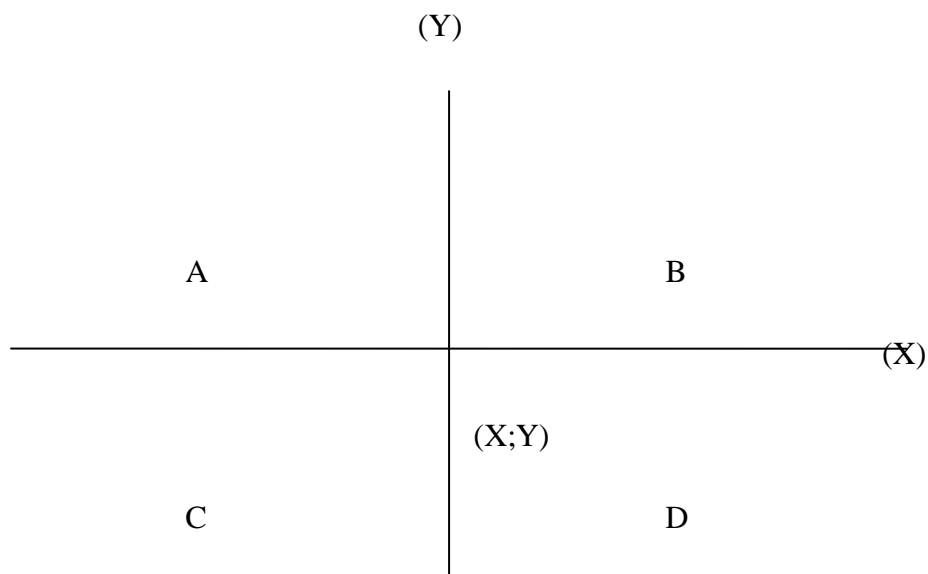
$$X = \frac{\sum_{i=1}^N Xi}{k} \qquad Y = \frac{\sum_{i=1}^N Yi}{k}$$

Keterangan :

Xi = total kinerja/persepsi

Yi = total nilai harapan (tingkat kepentingan)

k = jumlah item pertanyaan (28 item)



Gambar 4. Pembagian Kuadran Diagram Kartesius

Keterangan :

- Kuadran A : Item termasuk penting, namun konsumen belum puas atas pemberian informasi.
- Kuadran B : Item termasuk penting, konsumen sudah puas atas pemberian informasi.
- Kuadran C : Item yang memiliki prioritas dianggap kurang penting, tetapi memiliki tingkat kepuasan cukup baik
- Kuadran D : Item dianggap kurang penting, tetapi tingkat kepuasan konsumen sudah sangat puas.

5. Analisa Servqual Uji *GAP* (kesenjangan)

Hasil data dari kuisisioner untuk harapan dan persepsi konsumen terhadap pemberian informasi obat di apotek setelah dilakukan *scoring*/penilaian, selanjutnya atribut-atribut yang termasuk ke dalam masing-masing dimensi tersebut dirata-ratakan sehingga akan didapat rata-rata untuk kelima dimensi.

Hasil perhitungan rata-rata kinerja dikurangi harapan konsumen terhadap pemberian informasi akan diperoleh nilai $GAP^{(16)}$.

Setelah didapatkan *GAP score*, kemudian ditentukan apakah *GAP* tersebut bernilai tinggi atau rendah. Penentuan skalanya berdasar pada *Servqual*, yang dibagi atas:

$X < (-0,01)$ = kinerja kurang dari harapan (tidak puas)

$(X = 0)$ = kinerja sama dengan harapan (puas)

$(0,01) < X$ = kinerja melebihi harapan (sangat puas)

Untuk mempresentasikan hasil nilai dari *Servqual* secara visual, maka digunakan model *two dementional difference plane*/model diagram kartesius⁽¹⁴⁾.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Konsumen

Atribut karakteristik konsumen yang akan diteliti yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, jarak dari rumah ke apotek, tingkat keparahan penyakit serta jumlah kunjungan ke apotek. Di bawah ini adalah hasil persentase masing-masing karakteristik konsumen yang didapat dari 100 konsumen apotek.

Tabel VIII. Distribusi Persentase Karakteristik Konsumen

No	Karakteristik Konsumen	Parameter	Frekuensi (%)
1	Jenis Kelamin	Perempuan	57
		Laki-laki	43
2	Usia	<21 tahun	27
		21-30 tahun	26
		31-40 tahun	19
		41-50 tahun	15
		>50 tahun	13
3	Pendidikan Terakhir	SD	2
		SMP	4
		SMA/Sederajat	47
		S1	23
		Akademi/Diploma	21
		Lainnya	3
4	Jenis Pekerjaan	PNS/TNI/POLRI	8
		Guru/Dosen	4
		Wiraswasta	17
		Pegawai/Karyawan Swasta	25
		Buruh/Petani	1
		Lainnya	45
5	Jarak dari Rumah ke Apotek	<1 km	21
		1-2 km	15
		2-3 km	16
		3-4 km	14
		4-5 km	4
		>5 km	30
6	Tingkat Keparahan Penyakit	Tidak Sehat	53
		Semakin Baik/Sembuh	35
		Tidak Ada Perubahan	1
		Tidak Tahu	11
7	Jumlah Kunjungan ke Apotek	2 kali	57
		3-5 kali	26
		>5 kali	17

Sumber: data primer yang di olah

1. Jenis Kelamin

Distribusi jenis kelamin diperlukan untuk mengetahui apakah terdapat dominasi antara responden laki-laki dan perempuan. Disamping itu walaupun demikian diharapkan mampu mewakili keadaan dari keduanya.

Dari tabel VIII nomor 1 dapat dilihat bahwa perempuan menjadi mayoritas konsumen apotek yaitu persentase konsumen perempuan 57%, sedangkan sisanya adalah konsumen laki-laki 43%. Dalam hal ini, konsumen perempuan lebih banyak dikarenakan pada beberapa apotek yang diteliti, pada saat peneliti melakukan observasi, dokter yang melakukan praktek adalah dokter kandungan, sehingga konsumen mayoritas adalah perempuan.

2. Usia

Usia merupakan faktor yang dapat mempengaruhi penilaian terhadap persepsi dikarenakan banyaknya pengalaman yang dimiliki oleh seseorang dengan adanya perbedaan usia.

Usia konsumen apotek diklasifikasikan menjadi lima kelompok, yaitu <21 tahun, 25-30 tahun, 31- 40 tahun, 41-50 tahun, dan >50 tahun. Berdasarkan gambar 6, diantara kelima *range* usia di atas yang memiliki persentase paling tinggi yaitu usia antara <21 tahun, dan di bawahnya tidak terlalu signifikan yaitu usia antara 21-30 tahun. Dapat dikatakan mayoritas konsumen berusia <21 tahun dan antara 21-30 tahun.

Hasil observasi peneliti selama berinteraksi dengan konsumen di apotek (pengambilan data), banyaknya konsumen usia <21 dan 21-30 tahun dikarenakan banyak dari mereka mengalami sakit yang bersifat ringan dibanding usia yang lebih dari 30 tahun yang banyak mengalami sakit sedang sampai berat. Disamping itu, peneliti melakukan pengambilan data saat cuaca tidak menentu, sehingga banyak konsumen pada usia produktif (21-30 tahun) yang mengalami sakit ringan.

3. Pendidikan Terakhir

Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan daya tanggap atau pemahaman konsumen terhadap suatu informasi, sikap dan minat untuk dapat memberikan pendapat.

Tabel VIII nomor 3 menunjukkan jumlah konsumen dengan pendidikan terakhir SMA/Sederajat memiliki minat yang paling banyak untuk dapat memberikan pendapat.

4. Jenis Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi perilaku konsumen, pola hubungan, dan interaksi sosial di masyarakat. Selain itu, lingkungan pekerjaan juga dapat memberikan informasi yang mampu mengubah sikap, dan persepsi seseorang terhadap sesuatu.

Jenis pekerjaan yang digunakan untuk melihat karakteristik konsumen ada lima jenis, yaitu PNS/TNI/POLRI, Guru/Dosen, Wiraswasta, Pegawai/Karyawan Swasta, dan Buruh/Petani. Konsumen yang memiliki pekerjaan di luar tersebut di atas dimasukkan dalam kelompok lainnya.

Hasil survey menunjukkan mayoritas konsumen bekerja sebagai pegawai/karyawan swasta adalah 25%, kemudian disusul oleh konsumen yang bekerja sebagai wiraswasta. Konsumen yang bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI, Guru/Dosen dan Buruh/Petani hanya berkisar 8%, 4% dan 1 %.

5. Jarak dari rumah ke apotek

Konsumen apotek banyak bertempat tinggal dengan jarak >5 km yaitu 30%, kemudian disusul dengan konsumen yang bertempat tinggal dengan jarak <1 km, 2-3 km, 1-2 km, 3-4 km, dan 4-5 km. Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas konsumen apotek bukan dari daerah sekitarnya, walaupun yang berasal dari daerah sekitarnya sebanyak 21%.

6. Tingkat Keparahan Penyakit (Status Kesehatan)

Tingkat keparahan penyakit atau status kesehatan menggambarkan progresivitas penyakit konsumen yang salah satu faktornya adalah pemberian informasi obat. Tingkat keparahan penyakit konsumen berdasarkan hasil distribusi frekuensi, didapat persentase paling tinggi yaitu konsumen tidak sehat sebanyak 53%, konsumen semakin baik/sembuh sebanyak 35%, tidak tahu 11% dan tidak ada perubahan sebanyak 1%.

Simpulan yang dapat ditarik adalah kebanyakan konsumen yang datang ke apotek merupakan konsumen dengan keluhan baru, dimana konsumen dengan status kesehatan semakin baik/sembuh, tidak ada perubahan atau tidak tahu merupakan konsumen yang sebelumnya sudah datang dengan keluhan yang sama.

7. Jumlah Kunjungan ke Apotek

Tabel VIII nomor 7 menunjukkan bahwa 57% konsumen pernah 2 kali mendapatkan pemberian informasi obat di apotek, 26% 3-5 kali, dan 17% lebih dari 5 kali. Sehingga dapat disimpulkan persentase terbesar adalah konsumen dengan jumlah kunjungan 2 kali. Hal tersebut dikarenakan konsumen yang datang ke apotek adalah konsumen dengan keluhan-keluhan penyakit ringan. Konsumen yang datang lebih lebih dari 2 kali biasanya merupakan pasien rutin dengan penyakit sedang sampai berat.

B. Atribut Informasi Obat Dari Lembar Observasi

Apoteker diharuskan untuk memberikan informasi yang benar dan seharusnya diterima konsumen tentang obat. Pada saat obat diserahkan, informasi tersebut antara lain yaitu dosis obat, indikasi obat, frekuensi penggunaan obat, lama pengobatan, cara pemakaian, efek samping, aturan pakai, kekuatan sediaan, dan cara penyimpanan obat.

Tabel IX. Distribusi Persentase Informasi Obat di Apotek Wilayah Kota Yogyakarta

Jenis Informasi	Frekuensi (%)	
	Dilakukan	Tidak Dilakukan
Dosis	100	0
Indikasi	100	0
Frekuensi pemakain	100	0
Lama pengobatan	70	30
Cara pemakaian	44	56
Efek samping	48	52
Kontraindikasi	0	100
Cara penyimpanan	42	58
Kekuatan sediaan	19	81
Aturan Pakai	100	0

Sumber: data primer yang diolah

Tabel IX menunjukkan persentase atribut informasi obat keseluruhan apotek. Pada informasi dosis, indikasi, frekuensi penggunaan, dan aturan pakai memiliki persentase frekuensi 100%. Dengan demikian dapat dikatakan seluruh apoteker di Apotek selalu memberikan informasi dosis kepada konsumen.

Persentase paling rendah yaitu 19% untuk informasi kekuatan sediaan. Dari hasil observasi peneliti di apotek, hal tersebut dikarenakan apoteker di apotek pada saat itu hanya memberikan informasi kekuatan sediaan untuk obat dalam bentuk sediaan suspensi dan emulsi.

Tabel IX menunjukkan bahwa apoteker di Apotek di wilayah Kota Yogyakarta sudah melakukan pemberian informasi obat dengan sangat baik, yaitu pada informasi tentang dosis, indikasi, frekuensi penggunaan dan aturan pakai, sedangkan untuk pemberian informasi tentang lama pengobatan, cara pakai, efek samping, cara penyimpanan dan kekuatan sediaan masih perlu ditingkatkan lagi.

C. Kesesuaian Tingkat Harapan dengan Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek di Wilayah Kota Yogyakarta

Tingkat kepuasan merupakan hasil perbandingan antara skor persepsi dengan skor harapan. Hal ini diperlukan untuk mengetahui tingkat prioritas faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen berdasarkan dimensi yang digunakan oleh peneliti yaitu dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

Seperti sudah disebutkan, kepuasan adalah hasil perbandingan antara hasil penilaian persepsi dengan harapan dari konsumen. Pada analisa tingkat persepsi dan harapan, nilai yang dibandingkan adalah nilai total persepsi dibandingkan dengan nilai total harapan konsumen. Hasil perbandingan keduanya kemudian didapat nilai kepuasan konsumen.

Tabel XI dan XII merupakan hasil penilaian (*scoring*) dari 100 responden terhadap 28 item pertanyaan mengenai penilaian terhadap persepsi (kinerja) dan mengenai sudut pandang pasien yang berupa harapan konsumen. Tabel XI berisi hasil penilaian (*scoring*) dan jumlah total nilai harapan konsumen, sedangkan tabel XII berisi hasil penilaian (*scoring*) dan jumlah total nilai persepsi serta tabel

XIII berisi rata-rata nilai persepsi dan harapan serta persentase nilai kepuasan (TKi).

Tabel X. Rekapitulasi Kesesuaian Penilaian Persepsi terhadap Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan di Apotek Wilayah Kota Yogyakarta

No	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan	SS	S	TS	STS	Nilai Xi
<i>Dimensi Tangibles</i>						
1	Apoteker yang ada cukup banyak	23	68	9	0	314
2	Di apotek ini tersedia brosur, leaflet, poster dll sebagai informasi obat/kesehatan	35	53	12	0	323
3	Leaflet, poster dll sebagai informasi obat/kesehatan cukup banyak	18	61	21	0	297
4	Di apotek ini tersedia peralatan kesehatan yang dibutuhkan	28	70	2	0	326
<i>Dimensi Reability</i>						
5	Informasi tentang obat di apotek sudah disampaikan dengan jelas dan tidak bertele-tele	36	64	0	0	336
6	Apoteker memberikan informasi tentang aturan pemakaian obat	58	42	0	0	358
7	Apoteker memberikan keterangan tentang kegunaan atau tujuan pemakaian obat	47	49	4	0	343
8	Apoteker menjelaskan tentang efek samping obat dan kontraindikasi obat	17	52	31	0	286
9	Apoteker memberikan informasi dosis obat	42	52	6	0	336
10	Apoteker memberikan informasi frekuensi pemakaian obat dengan singkat dan jelas	39	57	4	0	335
11	Apoteker menyampaikan lama pengobatan (lamanya obat digunakan)	28	48	24	0	304
12	Apoteker memberikan informasi tentang cara pemakaian obat	32	66	2	0	330
13	Apoteker menjelaskan cara penyimpanan obat	19	42	36	3	277
<i>Dimensi Responsiveness</i>						
14	Pemberian informasi obat sudah dilakukan dengan cepat dan efisien	37	59	4	0	333
15	Informasi obat yang diberikan mudah dipahami	31	69	0	0	331
16	Apoteker merespon dengan cepat terhadap keluhan konsumen terkait informasi obat	33	66	1	0	332
17	Apoteker peka terhadap kebutuhan konsumen mengenai informasi obat	36	57	7	0	329
18	Apoteker berespon cepat terhadap permintaan pengulangan informasi obat	31	62	7	0	324
<i>Dimensi Assurance</i>						
19	Kelengkapan peralatan di Apotek sudah bisa memungkinkan apoteker untuk dapat melayani sesuai dengan harapan	34	65	1	0	333
20	Apoteker berhati-hati dalam memberikan informasi obat sehingga tidak terjadi kesalahan penerimaan informasi obat	33	66	1	0	332
21	Keyakinan dan kepercayaan setiap menebus obat di apotek	49	45	6	0	343

Lanjutan tabel X....

22	Apoteker memiliki kemampuan sangat baik dalam memberikan informasi obat	37	63	0	0	337
23	Apoteker mengetahui jenis obat yang ditebus konsumen	36	62	2	0	334
<i>Dimensi Empathy</i>						
24	Apoteker memahami setiap keingintahuan saya mengenai informasi obat	22	76	2	0	320
25	Apoteker memberikan perhatian yang maksimal kepada konsumen	29	67	4	0	325
26	Apoteker dalam memberikan informasi selalu bersikap sopan	49	51	0	0	349
27	Apoteker bersikap ramah ketika konsumen mengajukan pertanyaan tentang informasi obat yang kurang dimengerti	50	50	0	0	350
28	Apoteker selalu sabar dalam memberikan informasi obat kepada konsumen	54	46	0	0	354

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XI. Rekapitulasi Kesesuaian Penilaian Harapan terhadap Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan di Apotek Wilayah Kota Yogyakarta

No	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan	SS	S	TS	STS	Nilai Yi
<i>Dimensi Tangibles</i>						
1	Apoteker yang ada cukup banyak	45	50	5	0	340
2	Di apotek ini tersedia brosur, leaflet, poster dll sebagai informasi obat/kesehatan	45	51	4	0	341
3	Leaflet, poster dll sebagai informasi obat/kesehatan cukup banyak	30	62	8	0	322
4	Di apotek ini tersedia peralatan kesehatan yang dibutuhkan	42	56	2	0	340
<i>Dimensi Reability</i>						
5	Informasi tentang obat di apotek ini sudah disampaikan dengan jelas&tidak bertele-bertelete	42	56	2	0	340
6	Apoteker memberikan informasi tentang aturan pemakaian obat	55	43	2	0	353
7	Apoteker memberikan keterangan tentang kegunaan atau tujuan pemakaian obat	56	40	4	0	352
8	Apoteker menjelaskan tentang efek samping obat dan kontraindikasi obat	31	66	3	0	328
9	Apoteker memberikan informasi dosis obat	54	46	0	0	354
10	Apoteker memberikan informasi frekuensi pemakaian obat dengan singkat dan jelas	47	51	2	0	345
11	Apoteker menyampaikan lama pengobatan (lamanya obat digunakan)	36	62	2	0	334
12	Apoteker memberikan informasi tentang cara pemakaian obat	43	57	0	0	343
13	Apoteker menjelaskan cara penyimpanan obat	23	73	4	0	319
<i>Dimensi Responsiveness</i>						
14	Pemberian informasi obat sudah dilakukan dengan cepat dan efisien	48	50	2	0	346
15	Informasi obat yang diberikan mudah dipahami	44	54	2	0	342

Lanjutan tabel XI....

16	Apoteker merespon dengan cepat terhadap keluhan konsumen terkait informasi obat	47	52	1	0	346
17	Apoteker peka terhadap kebutuhan konsumen mengenai informasi obat	50	45	5	0	345
18	Apoteker berespon cepat terhadap permintaan pengulangan informasi obat	53	43	4	0	349
<i>Dimensi Assurance</i>						
19	Kelengkapan peralatan di Apotek sudah bisa memungkinkan apoteker untuk dapat melayani sesuai dengan harapan	48	50	2	0	346
20	Apoteker berhati-hati dalam memberikan informasi obat sehingga tidak terjadi kesalahan penerimaan informasi obat	47	53	0	0	347
21	Keyakinan dan kepercayaan setiap menebus obat di apotek	57	38	5	0	352
22	Apoteker memiliki kemampuan sangat baik dalam memberikan informasi obat	43	54	3	0	340
23	Apoteker mengetahui jenis obat yang ditebus konsumen	40	53	7	0	333
<i>Dimensi Empathy</i>						
24	Apoteker memahami setiap keingintahuan saya mengenai informasi obat	38	60	2	0	336
25	Apoteker memberikan perhatian yang maksimal kepada konsumen	40	58	2	0	338
26	Apoteker dalam memberikan informasi selalu bersikap sopan	55	45	0	0	355
27	Apoteker bersikap ramah ketika konsumen mengajukan pertanyaan tentang informasi obat yang kurang dimengerti	58	42	0	0	358
28	Apoteker selalu sabar dalam memberikan informasi obat kepada konsumen	60	39	1	0	359

Sumber: data primer yang diolah

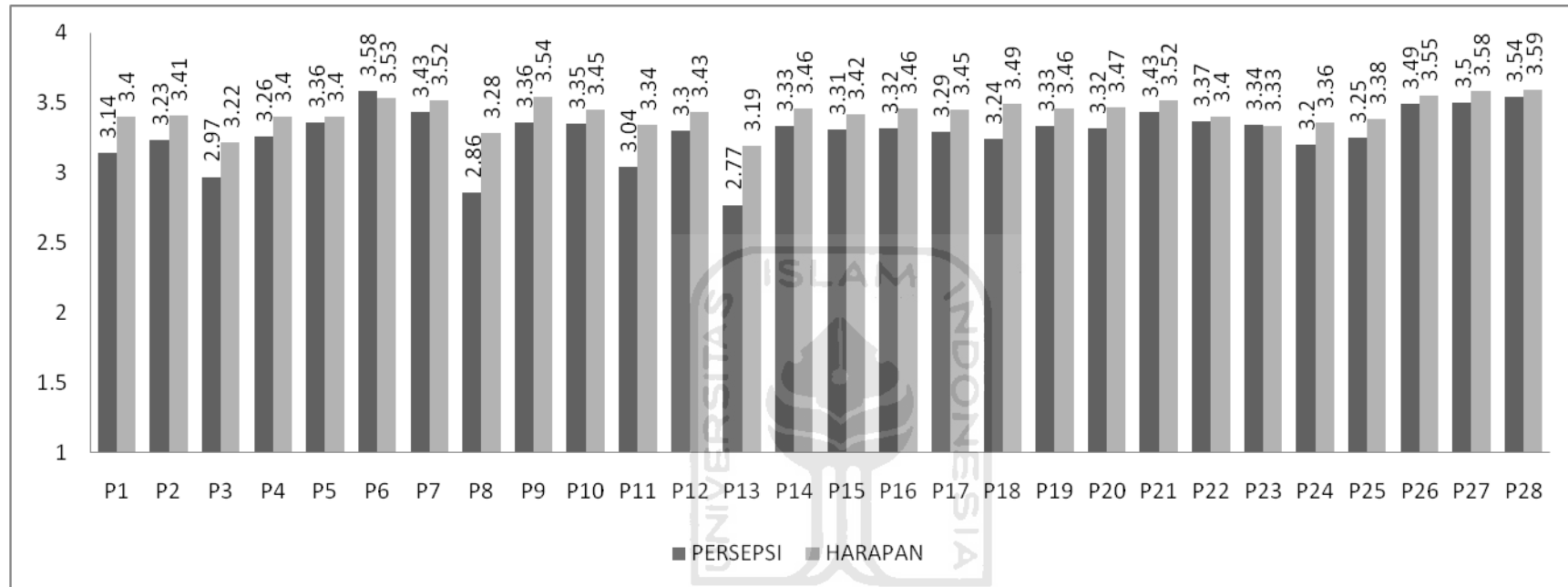
Tabel XII. Rekapitulasi dan Rata-Rata Hasil Analisis Kesesuaian Tingkat Kepuasan Konsumen dengan Tingkat Harapan terhadap Konsumen Apotek Wilayah Kota Yogyakarta

No	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan	Xi	Yi	X	Y	Tki
<i>Dimensi Tangibles</i>						
1	Apoteker yang ada cukup banyak	314	340	3,14	3,40	92,35
2	Di apotek ini tersedia brosur, leaflet, poster dll sebagai informasi obat/kesehatan	323	341	3,23	3,41	94,72
3	Leaflet, poster dll sebagai informasi obat/kesehatan cukup banyak	297	322	2,97	3,22	92,24
4	Di apotek ini tersedia peralatan kesehatan yang dibutuhkan	326	340	3,26	3,40	95,88
<i>Dimensi Reability</i>						
5	Informasi tentang obat di apotek sudah disampaikan dengan jelas&tidak bertele-tele	336	340	3,36	3,40	98,82
6	Apoteker memberikan informasi tentang aturan pemakaian obat	358	353	3,58	3,53	101,42

Lanjutan tabel XII....

7	Apoteker memberikan keterangan tentang kegunaan atau tujuan pemakaian obat	343	352	3,43	3,52	97,44
8	Apoteker menjelaskan tentang efek samping obat dan kontraindikasi obat	286	328	2,86	3,28	87,20
9	Apoteker memberikan informasi dosis obat	336	354	3,36	3,54	94,92
10	Apoteker memberikan informasi frekuensi pemakaian obat dengan singkat dan jelas	335	345	3,35	3,45	97,10
11	Apoteker menyampaikan lama pengobatan (lamanya obat digunakan)	304	334	3,04	3,34	91,02
12	Apoteker memberikan informasi tentang cara pemakaian obat	330	343	3,30	3,43	96,21
13	Apoteker menjelaskan cara penyimpanan obat	277	319	2,77	3,19	79,37
<i>Dimensi Responsiveness</i>						
14	Pemberian informasi obat sudah dilakukan dengan cepat dan efisien	333	346	3,33	3,46	96,24
15	Informasi obat yang diberikan mudah dipahami	331	342	3,31	3,42	96,78
16	Apoteker merespon dengan cepat terhadap keluhan konsumen terkait informasi obat	332	346	3,32	3,46	95,95
17	Apoteker peka terhadap kebutuhan konsumen mengenai informasi obat	329	345	3,29	3,45	95,36
18	Apoteker berespon cepat terhadap permintaan pengulangan informasi obat	324	349	3,24	3,49	92,84
<i>Dimensi Assurance</i>						
19	Kelengkapan peralatan di Apotek sudah bisa memungkinkan apoteker untuk dapat melayani sesuai dengan harapan	333	346	3,33	3,46	96,24
20	Apoteker berhati-hati dalam memberikan informasi obat sehingga tidak terjadi kesalahan penerimaan informasi obat	332	347	3,32	3,47	95,68
21	Keyakinan dan kepercayaan setiap menebus obat di apotek	343	352	3,43	3,52	97,44
22	Apoteker memiliki kemampuan sangat baik dalam memberikan informasi obat	337	340	3,37	3,40	99,12
23	Apoteker mengetahui jenis obat yang ditebus konsumen	334	333	3,34	3,33	100,30
<i>Dimensi Empathy</i>						
24	Apoteker memahami setiap keingintahuan saya mengenai informasi obat	320	336	3,20	3,36	95,24
25	Apoteker memberikan perhatian yang maksimal kepada konsumen	325	338	3,25	3,38	96,15
26	Apoteker dalam memberikan informasi selalu bersikap sopan	349	355	3,49	3,55	98,31
27	Apoteker bersikap ramah ketika konsumen mengajukan pertanyaan tentang informasi obat yang kurang dimengerti	350	358	3,50	3,58	97,77
28	Apoteker selalu sabar dalam memberikan informasi obat kepada konsumen	354	359	3,54	3,59	98,61

Sumber: data primer yang diolah



Gambar 5. Perbandingan Skor Persepsi dan Harapan Seluruh Pernyataan

Keterangan: P = Pernyataan

Skor 1= Sangat tidak setuju

Skor 3 = Setuju

Skor 2 = Tidak setuju

Skor 4 = Sangat setuju

Gambar 5 dapat dilihat rata-rata skor dari masing-masing pernyataan baik dari segi persepsi maupun harapan konsumen. Dilihat dari persepsi konsumen, pernyataan dan persepsi konsumen memiliki skor total rata-rata di atas 3, dimana hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas konsumen menjawab setuju terhadap kinerja apoteker dalam memberikan informasi obat kepada konsumen. Tetapi pada pernyataan 3, 8 dan 13 total skor persepsi yang didapat adalah di bawah 3, yang menunjukkan bahwa banyak konsumen yang menjawab tidak setuju terhadap kinerja apoteker dalam memberikan informasi obat.

Keseluruhan pernyataan dari segi harapan, memiliki rata-rata skor total di atas 3 dan lebih besar dari skor persepsi. Hal tersebut dapat dikatakan konsumen mayoritas menjawab setuju bahkan mendekati sangat setuju dan memiliki harapan agar kinerja lebih ditingkatkan lagi. Pada pernyataan 6 dan 23, skor total persepsi didapat lebih besar daripada skor total harapan, hal tersebut menunjukkan bahwa konsumen sangat puas dengan kinerja apoteker dalam memberikan informasi obat.

1. Jumlah Apoteker yang ada cukup banyak

Apoteker memiliki tanggung jawab dalam memberikan informasi obat kepada pasien. Kecepatan dan waktu yang tidak terlalu lama menjadi hal penting yang dapat mempengaruhi kepuasan konsumen. Hal tersebut diimbangi dengan apoteker yang jumlahnya memadai untuk memberikan obat sekaligus memberikan informasi obat.

Tabel XIII. Apoteker yang ada cukup banyak di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	23	92	45	180
S	S	3	68	204	50	150
TS	TS	2	9	18	5	10
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				314		340

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XIII menunjukkan lebih dari 90 % konsumen setuju bahwa apoteker yang ada cukup banyak dan lebih dari 90% konsumen menginginkan agar jumlah apoteker yang ada lebih ditingkatkan lagi.

Tabel XII item nomor 1 dapat dilihat bahwa item apoteker yang ada cukup banyak, dan memiliki tingkat kesesuaian sebesar 92,35%. Hal tersebut menunjukkan bahwa apoteker yang ada jumlahnya sudah memadai.

2. Di apotek tersedia brosur, leaflet, poster dan lain-lain sebagai sarana informasi obat/kesehatan

Informasi obat tidak hanya didapat dari apoteker saat obat diserahkan. Sarana lain seperti leaflet, brosur, poster dan lain-lain dapat dijadikan sebagai informasi obat dan kesehatan. Apotek sudah semestinya menyediakan sarana tersebut.

Tabel XII nomor 2 dapat dilihat tingkat kesesuaian sebesar 94,72% yang berarti bahwa di apotek sudah tersedia sarana brosur, leaflet dan poster sebagai sarana informasi obat.

Tabel XIV. Di apotek tersedia brosur, leaflet, poster dan lain-lain sebagai sarana informasi obat/kesehatan di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	35	140	45	180
S	S	3	53	159	51	153
TS	TS	2	12	24	4	8
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				323		341

Sumber: data primer yang diolah

Berdasar tabel XIV, bisa diketahui bahwa hampir 90% konsumen setuju bahwa di apotek tersedia brosur, leaflet, poster sebagai informasi obat dan kesehatan. Dan dari tabel XIV diketahui bahwa hampir 100% konsumen menginginkan hal tersebut dapat ditingkatkan.

3. Brosur, leaflet, poster dan lain-lain sebagai sarana informasi obat/kesehatan cukup banyak.

Selain faktor ketersediaan leaflet, poster dan lain-lain, jumlah yang cukup banyak juga merupakan faktor yang penting agar setiap konsumen bisa mendapatkan sarana tersebut. Dilihat dari gambar 14, dapat dijelaskan bahwa

konsumen dari seluruh apotek yaitu apotek A, B, C, D, dan E, menginginkan agar leaflet, poster dan lain-lain yang merupakan sarana informasi obat dan kesehatan dapat ditingkatkan lagi jumlahnya.

Berdasarkan tabel XII nomor 3, didapatkan tingkat kesesuaian sebesar 92,24% yang berarti bahwa di apotek sudah tersedia sarana brosur, leaflet dan poster sebagai sarana informasi obat yang cukup banyak.

Tabel XV. Brosur, leaflet, poster dan lain-lain sebagai sarana informasi obat/kesehatan cukup banyak di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	18	72	30	120
S	S	3	61	183	62	186
TS	TS	2	21	42	8	16
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				297		322

Sumber: data primer yang diolah

Berdasar tabel XV, bisa memperlihatkan bahwa hampir 80% konsumen setuju bahwa di apotek tersedia brosur, leaflet, poster sebagai informasi obat dan kesehatan yang cukup banyak, dan lebih dari 90% konsumen menginginkan agar ditingkatkan lagi jumlah tersebut.

4. Di apotek tersedia peralatan kesehatan yang dibutuhkan

Peralatan kesehatan diperlukan untuk menunjang kelengkapan sarana apotek. Hal tersebut dapat membuat konsumen merasa apotek memiliki kelengkapan yang memadai dapat mempengaruhi kepuasan konsumen.

Tabel XVI. Di apotek tersedia peralatan kesehatan yang dibutuhkan di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	28	112	42	168
S	S	3	70	210	56	168
TS	TS	2	2	4	2	4
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				326		340

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XII nomor 4 memperlihatkan tingkat kesesuaian sebesar 95,88%. Hal tersebut berarti bahwa di apotek sudah tersedia peralatan kesehatan yang dibutuhkan.

Tabel XVI menunjukkan bahwa lebih dari 95% konsumen setuju bahwa di apotek tersedia peralatan kesehatan yang dibutuhkan, serta hampir 100% konsumen menginginkan agar ditingkatkan lagi untuk sarana peralatan kesehatan.

5. Informasi tentang obat di apotek sudah disampaikan dengan jelas dan tidak bertele-tele

Kejelasan dan sikap dalam memberikan informasi obat dapat mempengaruhi penerimaan informasi yang diterima konsumen. Hal tersebut dapat berpengaruh pada pelaksanaan terapi konsumen.

Tabel XVII. Informasi tentang obat di apotek sudah disampaikan dengan jelas dan tidak bertele-berte di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	36	144	42	168
S	S	3	64	192	56	168
TS	TS	2	0	0	2	4
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				336		340

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XVII menerangkan bahwa 100% konsumen menyatakan setuju dan sangat setuju bahwa di apotek tersedia peralatan kesehatan yang dibutuhkan, dan hampir 100% konsumen menginginkan agar ditingkatkan lagi untuk sarana peralatan kesehatan. Tabel XII nomor 5 menunjukkan tingkat kesesuaian sebesar 98,82%. Hal itu berarti bahwa apoteker sudah menyampaikan informasi tentang obat dengan jelas dan tidak bertele-tele.

6. Apoteker memberikan informasi tentang aturan pemakaian obat

Aturan pemakaian obat sangat berpengaruh pada kesembuhan pasien, dimana pemberian informasi tentang aturan pemakaian obat berefek pada penatalaksanaan terapi penyakit. Bila terjadi kesalahan aturan pemakaian obat maka dapat mempengaruhi hasil terapi.

Berdasarkan tabel XII nomor 6, diketahui bahwa tingkat kesesuaian persepsi dan harapan terhadap faktor pemberian informasi tentang aturan pakai obat sebesar 101,42% yang berarti apoteker selalu memberikan informasi tentang aturan pakai obat kepada konsumen.

Tabel XVIII. Apoteker memberikan informasi tentang aturan pemakaian obat di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	58	232	55	220
S	S	3	42	126	43	129
TS	TS	2	0	0	2	4
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				358		353

Sumber: data primer yang diolah

Dari hasil tabel XVIII, yaitu dapat dilihat 100% konsumen setuju bahwa apoteker memberikan informasi aturan pakai obat. Dalam hal ini apoteker sudah memberikan informasi aturan pakai dengan sangat baik, hal tersebut dapat dilihat dari persentase harapan (98%) yang berada dibawah persentase persepsi (100%). Dimana jika persepsi lebih besar dari harapan maka dapat dikatakan kinerja sudah sangat baik.

7. Apoteker memberikan keterangan tentang kegunaan atau tujuan pemakaian obat

Masing-masing obat memiliki indikasi yang dapat dikatakan tidak sama, sehingga indikasi obat dibutuhkan agar pasien mengetahui tentang kegunaan atau tujuan pemakaian obat yang ditebus terkait dengan penyakit yang diderita.

Tabel XIX. Apoteker memberikan keterangan tentang kegunaan atau tujuan pemakaian obat di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	47	188	56	224
S	S	3	49	147	40	120
TS	TS	2	4	8	4	8
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				343		352

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XII nomor 7 menggambarkan bahwa tingkat kesesuaian antara persepsi dengan harapan terhadap faktor tersebut adalah sebesar 97,44% yang berarti apoteker telah memberikan keterangan tentang kegunaan obat dengan baik, selain itu tabel XIX memperlihatkan bahwa hampir 100% konsumen mengharapkan agar pemberian informasi tentang kegunaan atau tujuan pemakaian obat ditingkatkan lagi.

8. Apoteker menjelaskan tentang efek samping obat dan kontraindikasi

Informasi tentang efek samping sangat penting dalam menunjang kesembuhan pasien. Ketidaktahuan pasien tentang efek samping dari obat akan menyebabkan konsumen salah persepsi dalam penggunaan obat. Informasi tentang efek samping obat sangat diperlukan pada obat-obat tertentu, sebagai contoh pada obat tuberkulosis yaitu rifampicin/INH memiliki efek samping perubahan warna urin menjadi kemerahan. Oleh karena itu, informasi tentang efek samping sangat diperlukan terutama untuk obat-obat yang memiliki potensi efek samping yang dapat mempengaruhi kondisi pasien.

Tabel XX. Apoteker menjelaskan tentang efek samping obat di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	17	68	31	124
S	S	3	52	156	66	198
TS	TS	2	31	62	3	6
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				286		328

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XX menggambarkan bahwa hampir 100% konsumen mengharapkan agar apoteker memberikan informasi tentang efek samping obat, dan hanya sekitar 60% informasi efek samping diberikan oleh apoteker. Hal lain yang dijelaskan dalam tabel XII nomor 8 bahwa tingkat kesesuaian sebesar 87,20% yang berarti apoteker sudah memberikan informasi efek samping kepada konsumen, walaupun belum secara keseluruhan.

9. Apoteker memberikan informasi dosis obat

Informasi dosis sangat mempengaruhi penatalaksanaan terapi pasien. karena jika terjadi kesalahan dosis akan berdampak terhadap kesembuhan pasien. Dari tabel XII nomor 9, menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian terhadap faktor apoteker melakukan pemberian informasi dosis obat adalah sebesar 94,92% yang berarti apoteker memberikan informasi dosis obat kepada konsumen dengan baik. Tabel XXI memperlihatkan konsumen yang mengharapkan agar apoteker selalu memberikan informasi dosis obat dan memberikan kinerja yang lebih baik lagi sebanyak 100%.

Tabel XXI. Apoteker memberikan informasi dosis obat di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	42	168	54	216
S	S	3	52	156	46	138
TS	TS	2	6	12	0	0
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				336		354

Sumber: data primer yang diolah

10. Apoteker memberikan informasi frekuensi pemakaian obat dengan singkat dan jelas

Frekuensi pemakaian obat sangat berhubungan dengan ketepatan penggunaan obat yang mempengaruhi penatalaksanaan terapi. Maka dari itu, informasi frekuensi sangat penting untuk disampaikan.

Tabel XXII. Apoteker memberikan informasi frekuensi pemakaian obat dengan singkat dan jelas di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	39	156	47	188
S	S	3	57	171	51	153
TS	TS	2	4	8	2	4
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				335		345

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XXII menunjukkan bahwa hampir 100% konsumen mengharapkan agar apoteker selalu memberikan informasi tentang frekuensi pemakaian obat dengan

singkat dan jelas, dan dari tabel XII nomor 10, diketahui bahwa tingkat kesesuaian sebesar 97,10% yang berarti apoteker sudah memberikan informasi frekuensi penggunaan obat kepada konsumen dengan singkat dan jelas.

11. Apoteker menyampaikan lama pengobatan

Dalam penggunaan obat, lama pengobatan atau lamanya obat digunakan dapat mempengaruhi jumlah obat dalam tubuh. Hal tersebut dapat berpengaruh pada hasil terapi.

Apabila lama pemberian lebih singkat dari masa penggunaan obat yang sesungguhnya, maka akan mengalami kekambuhan pada penyakit tersebut atau hasil menjadi tidak optimal. Sebagai contoh penggunaan antibiotik yang seharusnya digunakan sampai habis agar tidak terjadi resistensi. Sebaliknya, jika lama pemberian lebih panjang dari yang lama penggunaan yang seharusnya, maka terjadi akumulasi obat dalam tubuh, contohnya pada penggunaan NSAID jangka panjang yang menyebabkan gangguan gastrointestinal.

Tabel XXIII memperlihatkan sekitar 76% konsumen setuju bahwa apoteker menyampaikan lama pengobatan, sisanya apoteker dinilai tidak memberikan informasi tersebut. Hampir 100% konsumen mengharapkan agar apoteker menyampaikan lama pengobatan obat.

Tabel XXIII. Apoteker menyampaikan lama pengobatan di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	28	112	36	144
S	S	3	48	144	62	186
TS	TS	2	24	48	2	4
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				304		334

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XII nomor 11 menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian sebesar 91,02% yang berarti apoteker sudah memberikan informasi lama pengobatan kepada konsumen, walaupun masih belum keseluruhan.

12. Apoteker memberikan informasi cara pakai obat

Informasi cara pemakaian obat harus selalu diberikan kepada konsumen yang menebus obat. Informasi cara tersebut sangat berpengaruh terhadap penatalaksanaan terapi. Salah satu kasus yang terjadi karena kurangnya perhatian dalam hal ini yaitu pemakaian kapsul yang seharusnya ditelan bersamaan dengan cangkangnya, tetapi karena kurangnya informasi dan memilih yang praktis, konsumen hanya meminum serbuknya saja tanpa cangkang. Sehingga dapat mempengaruhi keberadaan zat aktif obat di dalam tubuh.

Berdasarkan tabel XXIV, terlihat 98% konsumen setuju bahwa apoteker memberikan informasi cara pemakaian, sisanya apoteker dinilai tidak memberikan informasi tersebut, dan 100% konsumen mengharapkan agar penyampaian cara pemakaian obat ditingkatkan lagi.

Tabel XXIV. Apoteker memberikan informasi cara pemakaian obat di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	32	128	43	172
S	S	3	66	198	57	171
TS	TS	2	2	4	0	0
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				330		343

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XII nomor 12 menunjukkan bahwa item pemberian informasi cara pemakaian obat memiliki tingkat kesesuaian sebesar 96,21%. Hal tersebut menunjukkan bahwa apoteker telah memberikan informasi tentang cara pemakaian obat dengan dengan jelas dan benar.

13. Apoteker menjelaskan cara penyimpanan obat

Cara penyimpanan obat dapat mempengaruhi stabilitas obat, karena setiap obat memiliki zat aktif dan bahan tambahan yang dapat rentan terhadap udara atau kelembapan tempat obat tersebut disimpan. Konsumen yang mengharapkan agar apoteker meningkatkan pemberian informasi cara penyimpanan obat dalam tabel XXV sejumlah 96%.

Tabel XXV. Apoteker menjelaskan cara penyimpanan obat di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	19	76	23	92
S	S	3	42	126	73	219
TS	TS	2	36	72	4	8
STS	STS	1	3	3	0	0
TOTAL				277		319

Sumber: data primer yang di olah

Tabel XII nomor 13 memperlihatkan bahwa item pemberian informasi cara penyimpanan obat memiliki tingkat kesesuaian sebesar 79,37%. Hal tersebut menunjukkan bahwa apoteker telah memberikan informasi tentang cara pemakaian obat dengan dengan jelas, walaupun belum banyak dilakukan.

14. Pemberian informasi obat sudah dilakukan dengan cepat dan efisien

Kecepatan dan efisiensi pada saat pemberian informasi obat sangat berpengaruh pada kepuasan konsumen, apalagi mayoritas pengunjung apotek adalah orang yang sedang sakit, sehingga hal tersebut sangat dibutuhkan dalam pelayanan.

Tabel XXVI memperlihatkan 96% konsumen menyetujui bahwa informasi obat sudah disampaikan dengan cepat dan efisien, selain itu, hampir 100% konsumen menginginkan pemberian informasi obat dilakukan dengan lebih cepat dan efisien.

Tabel XXVI. Pemberian informasi obat sudah dilakukan dengan cepat dan efisien di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	37	148	48	192
S	S	3	59	177	50	150
TS	TS	2	4	8	2	4
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				333		346

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XII nomor 14 menunjukkan bahwa item pemberian informasi obat sudah dilakukan dengan cepat dan efisien, serta memiliki tingkat kesesuaian sebesar 96,24%. Hal tersebut menunjukkan bahwa apoteker telah memberikan informasi obat dengan dengan cepat dan efisien.

15. Informasi obat yang diberikan mudah dipahami

Pemberian informasi yang benar dan jelas serta dimengerti dan dipahami pasien akan menurunkan resiko kesalahan pemakaian obat, serta meningkatkan efektivitas pelaksanaan terapi. Kepahaman konsumen mengenai segala hal tentang kejelasan informasi obat yang diberikan oleh apoteker merupakan hal yang sangat penting. Tabel XXVII menjelaskan bahwa lebih dari 90% konsumen sudah merasa jelas dan paham dengan pemberian informasi obat oleh apoteker di apotek.

Tabel XXVII. Informasi obat yang diberikan mudah dipahami di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	31	124	44	176
S	S	3	69	207	54	162
TS	TS	2	0	0	2	4
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				331		342

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XII item nomer 15 menunjukkan tingkat kesesuaian antara persepsi dan harapan terhadap faktor kejelasan dan kephahaman konsumen saat pemberian informasi obat yaitu 96,78% dimana hal tersebut menunjukan bahwa apoteker telah apoteker telah memberikan informasi obat dengan jelas dan mudah dipahami.

16. Apoteker merespon dengan cepat terhadap keluhan konsumen terkait informasi obat

Konsumen di apotek sebagian besar adalah orang yang sedang sakit. Pelayanan yang cepat dan langsung merespon terhadap keluhan konsumen saat itu sangat dibutuhkan. Suatu masalah informasi obat yang diantisipasi dengan baik

dan cepat oleh apoteker dapat memberikan kesan yang baik kepada konsumen. Hal tersebut mencerminkan tanggung jawab apotek terhadap konsumen.

Tabel XXVIII. Apoteker merespon dengan cepat terhadap keluhan konsumen terkait informasi obat di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	33	132	47	188
S	S	3	66	198	52	156
TS	TS	2	1	2	1	2
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				332		346

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XXVIII menjelaskan bahwa lebih dari 95% konsumen sudah merasa setuju apoteker sudah merespon dengan cepat terhadap keluhan terkait informasi obat. Dari 100 konsumen yang diteliti, tingkat kesesuaian antara persepsi dan harapan terhadap faktor apoteker merespon cepat terhadap keluhan konsumen terkait informasi obat sebesar 95,95% yang tertera pada tabel XII nomor 16.

17. Apoteker peka terhadap kebutuhan konsumen mengenai informasi obat

Kepekaan apoteker terhadap kebutuhan konsumen terkait informasi yang harus diterima pasien merupakan hal yang dapat membuat konsumen merasa puas dengan pelayanan di apotek tersebut, selain itu konsumen akan merasa percaya untuk selalu menebus obat di apotek tersebut.

Tabel XXIX. Apoteker peka terhadap kebutuhan konsumen mengenai informasi obat di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	36	144	50	200
S	S	3	57	171	45	135
TS	TS	2	7	14	5	10
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				329		345

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XXIX menjelaskan bahwa 95% konsumen menginginkan agar apoteker lebih peka terhadap kebutuhan konsumen mengenai informasi obat. Tabel XII

item nomer 17 menunjukkan tingkat kesesuaian antara persepsi dan harapan terhadap faktor tersebut yaitu 95,36%. Hal tersebut menunjukkan bahwa apoteker telah apoteker peka terdapat kebutuhan konsumen terkait informasi obat.

18. Apoteker berespon cepat terhadap permintaan pengulangan informasi obat

Respon yang cepat ketika konsumen meminta apoteker untuk mengulang informasi obat dapat membuat konsumen merasa mendapatkan perhatian yang maksimal. Tabel XXX menjelaskan bahwa lebih dari 90% konsumen sudah menyetujui bahwa apoteker berespon cepat terhadap permintaan pengulangan informasi obat. Tabel XII item nomer 18 memperlihatkan tingkat kesesuaian antara persepsi dan harapan terhadap hal tersebut yaitu 92,84%, hal tersebut memiliki makna bahwa apoteker telah berespon cepat terhadap permintaan pengulangan informasi obat.

Tabel XXX. Apoteker berespon cepat terhadap permintaan pengulangan informasi obat di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	31	124	53	212
S	S	3	62	186	43	129
TS	TS	2	7	14	4	8
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				324		349

Sumber: data primer yang diolah

19. Kelengkapan peralatan di apotek sudah bisa memungkinkan apoteker untuk melayani sesuai dengan harapan

Kepuasan konsumen akan didapat jika persepsi sudah mencapai harapan. Kelengkapan peralatan di apotek dapat mendukung apoteker untuk melayani sesuai dengan harapan konsumen.

Tabel XXXI. Kelengkapan peralatan di apotek sudah bisa memungkinkan apoteker untuk melayani sesuai dengan harapan di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	34	136	48	192
S	S	3	65	195	50	150
TS	TS	2	1	2	2	4
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				333		346

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XXXI menjelaskan bahwa hampir 100% konsumen menyetujui bahwa kelengkapan di apotek sudah menunjang apoteker melayani sesuai harapan. Tabel XII item nomer 19 menunjukkan tingkat kesesuaian antara persepsi dan harapan terhadap faktor tersebut yaitu 96,24%. Hal tersebut berarti bahwa kelengkapan di apotek sudah menunjang apoteker melayani sesuai harapan konsumen.

20. Apoteker dalam memberikan informasi obat berhati-hati sehingga tidak terjadi kesalahan penerimaan informasi obat

Sikap kehati-hatian dalam memberikan informasi akan membuat kesalahan tidak terjadi dalam penerimaan informasi obat. Selain itu, kepercayaan dan keyakinan konsumen menebus obat di apotek akan semakin besar. Tabel XXXII menjelaskan bahwa 100% konsumen mengharapkan agar apoteker lebih berhati-hati dalam memberikan informasi obat agar tidak terjadi kesalahan dalam penerimaan informasi.

Tabel XXXII. Apoteker dalam memberikan informasi obat berhati-hati sehingga tidak terjadi kesalahan penerimaan informasi obat di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	33	132	47	188
S	S	3	66	198	53	159
TS	TS	2	1	2	0	0
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				332		347

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XII item nomer 20 menunjukkan tingkat kesesuaian antara persepsi dan harapan terhadap faktor tersebut yaitu 95,68%. Hal tersebut bermakna bahwa apoteker telah berhati-hati dalam memberikan informasi obat sehingga tidak terjadi kesalahan penerimaan informasi.

21. Keyakinan dan kepercayaan setiap menebus obat di apotek

Keyakinan dan kepercayaan konsumen setiap menebus obat merupakan hal penting. Salah satu alasan mengapa sebagian besar masyarakat mempercayai apotek dalam memberikan informasi obat adalah karena kebenaran terhadap informasi obat yang diberikan. Hal tersebut sesuai dengan yang tertera pada tabel XII nomor 21, yaitu tingkat kesesuaian antara persepsi dan harapan terhadap faktor keyakinan dan kepercayaan setiap menebus di apotek adalah sebesar 97,44%. Hasil dalam tabel XXXIII memperlihatkan bahwa 90 konsumen sudah yakin dan percaya setiap menebus obat di apotek.

Tabel XXXIII. Keyakinan dan kepercayaan setiap menebus obat di apotek di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	49	196	57	228
S	S	3	45	135	38	114
TS	TS	2	6	12	5	10
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				343		352

Sumber: data primer yang diolah

22. Apoteker memiliki kemampuan yang sangat baik dalam memberikan informasi obat

Apoteker sebagai tenaga ahli farmasi yang paling berwenang, dituntut agar dapat memberikan informasi yang benar dan lengkap karena memiliki basis keilmuan tentang obat-obatan yang lebih, serta memiliki kewenangan untuk menghasilkan keputusan mengenai terapi obat. Oleh karena itu kemampuan yang sangat baik sangat dibutuhkan untuk memenuhi hal tersebut.

Tabel XXXIV. Apoteker memiliki kemampuan yang sangat baik dalam memberikan informasi obat di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	37	148	43	172
S	S	3	63	189	54	162
TS	TS	2	0	0	3	6
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				337		340

Sumber: data primer yang diolah

Tingkat kesesuaian antara persepsi dan harapan terhadap faktor apoteker memiliki kemampuan yang sangat baik dalam memberikan informasi obat sebesar 99,12%, yang tertera pada tabel XII nomor 22. Hasil penilaian tersebut memiliki makna bahwa apoteker memiliki kemampuan yang sangat baik dalam memberikan informasi obat.

23. Apoteker mengetahui jenis obat yang ditebus konsumen

Apoteker dituntut untuk memiliki kemampuan dan pengetahuan tentang jenis-jenis obat, sehingga saat menerima resep dari konsumen, apoteker dapat memberikan informasi obat dengan benar. Tabel XXXV menunjukkan bahwa 98% konsumen menyetujui bahwa apoteker mengetahui jenis obat yang ditebus konsumen, dan dilihat dari jumlah skor, konsumen mengharapkan agar faktor tersebut dapat ditingkatkan lagi.

Tabel XXXV. Apoteker mengetahui jenis obat yang ditebus konsumen di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	36	144	40	160
S	S	3	62	186	53	159
TS	TS	2	2	4	7	14
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				334		334

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XII item nomor 23, menunjukkan tingkat kesesuaian antara persepsi dan harapan terhadap faktor ini yaitu 100,30%. Persentase melebihi 100%

mengartikan bahwa persepsi sudah melebihi harapan, sehingga dapat dikatakan apoteker mengetahui dengan sangat baik jenis obat yang ditebus konsumen.

24. Apoteker memahami setiap keingintahuan konsumen mengenai informasi obat

Komunikasi yang baik akan berpengaruh pada pemahaman akan setiap keingintahuan konsumen. Apoteker yang memahami setiap keingintahuan konsumen terutama mengenai informasi obat dan mampu memberikan informasi yang ingin diketahui konsumen akan meningkatkan kepuasan yang dirasakan konsumen.

Tabel XXXVI menunjukkan 98% konsumen menyetujui bahwa apoteker memahami setiap keingintahuan konsumen mengenai informasi obat. Dilihat dari jumlah skor, konsumen mengharapkan agar faktor tersebut dapat ditingkatkan.

Tabel XXXVI. Apoteker memahami setiap keingintahuan konsumen mengenai informasi obat di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	22	88	38	152
S	S	3	76	228	60	180
TS	TS	2	2	4	2	4
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				320		336

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XII item nomor 24 menunjukkan tingkat kesesuaian antara persepsi dan harapan terhadap faktor ini yaitu 95,24%, yang berarti bahwa apoteker memahami dengan baik setiap keingintahuan konsumen mengenai informasi obat.

25. Apoteker memberikan perhatian yang maksimal kepada konsumen

Keinginan untuk dihargai adalah sifat dasar yang ada dalam diri manusia. Oleh karena itu, akan sangat baik jika dalam pemberian informasi obat, apoteker memberikan perhatian yang maksimal kepada konsumen apotek dalam memberikan informasi obat.

Tabel XXXVII. Apoteker memberikan perhatian yang maksimal kepada konsumen di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	29	116	40	160
S	S	3	67	201	58	174
TS	TS	2	4	8	2	4
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				325		338

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XXXVII memperlihatkan 96% konsumen setuju bahwa apoteker memberikan perhatian yang maksimal kepada konsumen dan 98% menginginkan agar apoteker selalu memberikan perhatian yang maksimal kepada konsumen. Tabel XII nomor 25 menjelaskan bahwa tingkat kesesuaian sebesar 96,15% yang berarti apoteker sudah memberikan perhatian yang maksimal kepada konsumen.

26. Apoteker selalu bersikap sopan dalam memberikan informasi obat

Kesopanan memiliki efek pada tingkat kepercayaan dan kenyamanan konsumen dalam mendapatkan informasi obat, apalagi jika hal ini dilakukan terhadap orang yang sakit. Hal tersebut akan mempengaruhi dan memotivasi konsumen untuk segera sembuh. Tabel XXXVIII menunjukkan bahwa 100% konsumen mengharapkan agar apoteker selalu bersikap sopan dalam memberikan informasi obat, dan tabel XII nomor 26 menunjukkan tingkat kesesuaian sebesar 98,31% yang berarti apoteker selalu sopan dalam memberikan informasi obat kepada konsumen.

Tabel XXXVIII. Apoteker selalu bersikap sopan dalam memberikan informasi obat di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	49	196	55	220
S	S	3	51	153	45	135
TS	TS	2	0	0	0	0
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				349		355

Sumber: data primer yang diolah

27. Apoteker bersikap ramah ketika konsumen mengajukan pertanyaan tentang informasi obat yang kurang dimengerti

Pemberian informasi obat yang ramah, disamping akan memberikan kesan yang positif pada konsumen terhadap pelayanan, konsumen juga tidak ragu untuk mengajukan pertanyaan tentang informasi obat jika ada kurang dimengerti. Tabel XXXIX menjelaskan bahwa 100% konsumen mengharapkan agar apoteker dapat selalu bersikap ramah ketika konsumen mengajukan pertanyaan tentang informasi obat yang kurang dimengerti. Tabel XII nomor 27 menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian sebesar 97,77% yang berarti apoteker bersikap ramah dalam memberikan informasi kepada konsumen dan ketika konsumen mengajukan pertanyaan tentang informasi obat yang kurang dimengerti.

Tabel XXXIX. Apoteker bersikap ramah ketika konsumen mengajukan pertanyaan tentang informasi obat yang kurang dimengerti di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	50	200	58	232
S	S	3	50	150	42	126
TS	TS	2	0	0	0	0
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				350		358

Sumber: data primer yang diolah

28. Apoteker selalu sabar dalam memberikan informasi obat kepada konsumen

Kesabaran dalam memberikan informasi berefek pada tingkat kenyamanan konsumen. Hal ini juga berefek pada kelengkapan informasi yang harusnya diterima konsumen.

Tabel XL. Apoteker selalu sabar dalam memberikan informasi obat kepada konsumen di keseluruhan apotek.

Jawaban Konsumen		Skor (S)	Persepsi		Harapan	
Persepsi	Harapan		Frekuensi (F)	F x S	Frekuensi (F)	F x S
SS	SS	4	54	216	60	240
S	S	3	46	138	39	117
TS	TS	2	0	0	1	2
STS	STS	1	0	0	0	0
TOTAL				354		357

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XL memperlihatkan hampir 100% konsumen mengharapkan agar apoteker selalu sabar dalam memberikan informasi obat, dan tabel XII nomor 28 menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian sebesar 98,61% yang berarti apoteker selalu sabar dalam memberikan informasi kepada konsumen.

D. Data Deskriptif Penelitian

Data penelitian dikumpulkan melalui kuisioner dengan skala jawaban 1 sampai 4, yaitu skor 1 (sangat tidak setuju), skor 2 (tidak setuju), skor 3 (setuju), dan skor 4 (sangat setuju). Skor rata-rata menggambarkan respon konsumen terhadap persepsi (kinerja) pemberian informasi obat. Hasil rata-rata tersebut dapat diinterpretasikan untuk konsumen yang bisa menerima (sangat setuju) dengan pelayanan di apotek, terutama terhadap pemberian informasi obat yang diberikan, sehingga dapat dikatakan konsumen merasa cocok, atau paling tidak memberikan apresiasi yang positif. Namun sebaliknya, bagi konsumen yang kurang setuju dengan pelayanan, terutama pemberian informasi obat yang diberikan, dapat dikatakan konsumen memberikan apresiasi yang kurang positif.

Tabel XLI. Persepsi Konsumen Terhadap Pemberian Informasi Obat.

Parameter	<i>Tangibles</i>	<i>Reliability</i>	<i>Responsiveness</i>	<i>Assurance</i>	<i>Empathy</i>
Mean	3,15	3,227	3,298	3,358	3,396
Median	3,00	3,11	3,00	3,00	3,3
Mode	3	3,11	3	3,2	3,2
SD	0,578	0,6	0,533	0,518	0,495
Variance	0,338	0,370	0,287	0,271	0,245

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XLI, menunjukkan bahwa semua dimensi memiliki skor rata-rata lebih dari 3 atau sudah melampaui skor 3. Demikian juga dengan skor median dan mode memiliki skor 3. Ketiga parameter tersebut menunjukkan respon mayoritas konsumen adalah setuju, yang dapat dilihat dari skala 1-4. Oleh karena itu, dapat diinterpretasikan bahwa konsumen dapat menerima dengan baik kinerja (persepsi) terhadap pemberian informasi obat, yang dapat dilihat dari kemauan untuk membantu konsumen (*responsiveness*), pengetahuan yang mencukupi sehingga mampu memberikan kepastian informasi obat (*assurance*), kepedulian untuk memberi perhatian kepada konsumen (*empathy*), sarana fisik yang

mendukung untuk pemberian informasi obat/kesehatan seperti adanya leaflet, brosur dan lain-lain (*tangibles*), dan kemampuan melaksanakan pemberian informasi obat secara handal dan akurat (*reliability*) dinilai sudah baik.

Homogenitas respon (jawaban) dari seluruh konsumen juga terlihat relatif sama pada tiap dimensi. Hal tersebut terlihat dari nilai standar deviasi dan varian yang nilainya tidak jauh berbeda, sehingga dapat dikatakan konsumen mayoritas menjawab setuju.

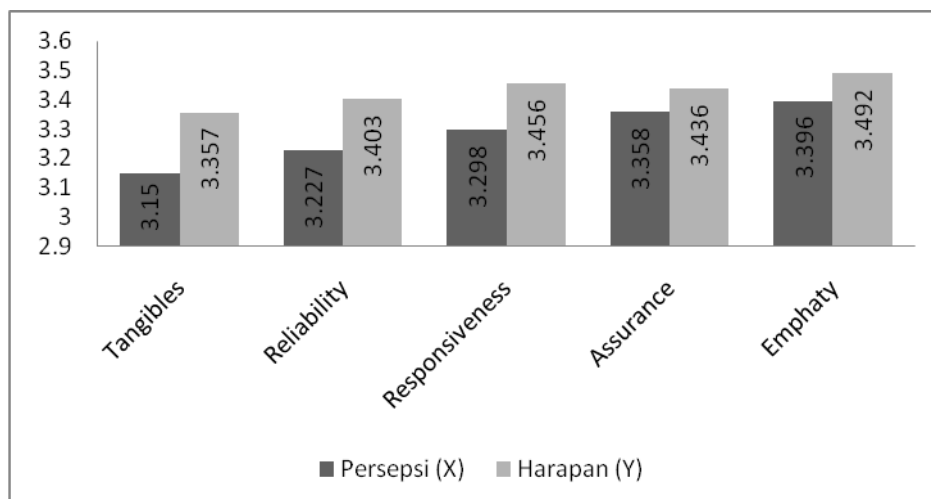
Kemampuan apoteker di apotek wilayah Kota Yogyakarta memberikan persepsi konsumen yang baik adalah suatu fakta keberhasilan apotek, namun sejalan dengan itu, konsumen juga mengalami peningkatan harapan terhadap pelayanan, terutama pemberian informasi obat.

Tabel XLII. Harapan Konsumen terhadap Pemberian Informasi Obat.

Parameter	<i>Tangibles</i>	<i>Reliability</i>	<i>Responsiveness</i>	<i>Assurance</i>	<i>Empathy</i>
Mean	3,357	3,403	3,456	3,436	3,492
Median	3,00	3,333	3,3	3,2	3,6
Mode	3	3,333	3,4	3,2	3,6
SD	0,584	0,532	0,553	0,558	0,512
Variance	0,342	0,284	0,306	0,312	0,262

Sumber: data primer yang diolah

Tabel XLII menunjukkan harapan terhadap pemberian informasi obat dari konsumen di apotek rata-rata lebih besar dibandingkan dengan persepsi yang dijelaskan sebelumnya, sehingga konsumen mengakui bahwa persepsi (kinerja) apoteker di apotek sudah baik namun juga masih mengharapkan dapat ditingkatkan lagi, karena fakta harapan konsumen selalu lebih besar dibandingkan dengan persepsi.



Gambar 6. Diagram antara Persepsi dan Harapan Pemberian Informasi Obat Seluruh Dimensi.

E. Indeks Kepuasan Konsumen

Analisis indeks kepuasan dapat menjelaskan tingkat kepuasan konsumen lebih baik meskipun selalu ada selisih antara harapan dan persepsi. Tabel XLI berisi rata-rata persepsi dan tabel XLII memuat rata-rata harapan, yang dapat dihitung indeks kesesuaian $TK_i = X_i/Y_i$. Tabel XLIII menunjukkan tingkat kesesuaian yaitu antara 0,94 - 0,97, dari yang paling rendah yaitu dimensi *tangibles* dan *reliability* yang memiliki tingkat kesesuaian 0,94 atau 94% serta yang paling tinggi yaitu dimensi *assurance* dan *empathy* 0,97 atau 97%. Dimensi *responsiveness* memiliki tingkat kesesuaian 0,95 atau 95%.

Tabel XLIII. Tingkat kesesuaian Persepsi dan Harapan.

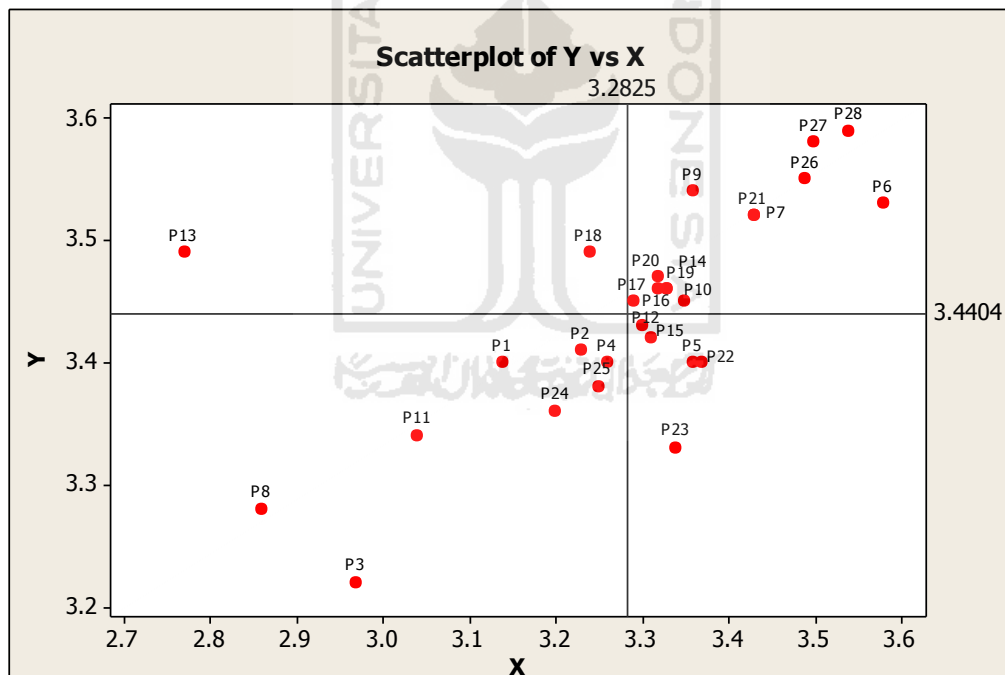
Dimensi	Persepsi (X)	Harapan (Y)	Tki
<i>Tangibles</i>	3,15	3,35	0,940
<i>Reliability</i>	3,22	3,40	0,947
<i>Responsiveness</i>	3,29	3,45	0,953
<i>Assurance</i>	3,35	3,43	0,976
<i>Empathy</i>	3,39	3,49	0,971
Rata-rata Tki			0,957

Sumber: data primer yang diolah

Rentang indeks kesesuaian masing-masing dimensi lebih dari 0,9 atau lebih dari 90% dan secara rata-rata total dari semua dimensi sebesar 0,957 atau

95%. Hal tersebut menjelaskan persepsi (kinerja) pemberian informasi obat mendekati harapan konsumen.

Gambar 7 adalah diagram kartesius yang menunjukkan sebaran pernyataan dimana terdapat empat daerah kuadran, dan masing-masing daerah kuadran yaitu A, B, C dan D memiliki tingkat prioritas item dan kepuasan. Setiap item pertanyaan ditempatkan dalam diagram pada posisi (x;y) dimana nilai x diperoleh dari pembagian antara X_i (total skor persepsi) dengan N (jumlah sampel konsumen) dan nilai y diperoleh dari pembagian antara Y_i (total skor harapan) dengan N (jumlah sampel konsumen). Titik dalam diagram tersebut ada 28 yang merupakan sebaran pernyataan pada diagram. Setelah didapat 28 titik sebaran pernyataan, dengan menjumlahkan seluruh nilai 28 titik tersebut lalu dibagi dengan jumlah item pernyataan maka didapat nilai perpotongan sumbu X;Y yaitu 3,2825 dan 3,4404.



Gambar 7. Diagram Kartesius Sebaran Pernyataan.

Keterangan:

X = titik perpotongan sumbu persepsi

Y = titik perpotongan sumbu harapan

1. Kuadran A

Kuadran A adalah kuadran yang menunjukkan pernyataan atau item yang merupakan prioritas utama. Pernyataan-pernyataan di kuadran A merupakan faktor-faktor yang harus ditingkatkan oleh pihak apotek khususnya apoteker, karena pada daerah ini konsumen memiliki harapan yang tinggi. Persepsi konsumen (kinerja) dari apoteker masih dinilai kurang memenuhi harapan oleh konsumen, sehingga konsumen merasa kurang puas. Item-item tersebut adalah sebagai berikut.

- a. Pernyataan 13 (apoteker menjelaskan tentang cara penyimpanan obat)
- b. Pernyataan 18 (apoteker merespon cepat terhadap permintaan pengulangan informasi obat)

Permasalahan faktor-faktor di atas tersebut dapat diatasi dengan meningkatkan pelayanan terutama pada pemberian informasi obat yang banyak tidak diberikan kepada konsumen serta respon yang cepat dalam melayani konsumen.

2. Kuadran B

Kuadran B merupakan daerah prestasi yang harus dipertahankan. Item-item yang masuk dalam daerah ini memiliki harapan yang tinggi, dan apotek khususnya apoteker telah memberikan kinerja yang baik. Item-item tersebut adalah sebagai berikut.

- a. Pernyataan 6 (Apoteker memberikan informasi tentang aturan pemakaian obat)
- b. Pernyataan 7 (Apoteker memberikan keterangan tentang kegunaan atau tujuan pemakaian obat)
- c. Pernyataan 9 (Apoteker memberikan informasi dosis obat)
- d. Pernyataan 10 (Apoteker memberikan informasi frekuensi pemakaian obat dengan singkat dan jelas)
- e. Pernyataan 14 (Pemberian informasi obat sudah dilakukan dengan cepat dan efisien)
- f. Pernyataan 16 (Apoteker merespon dengan cepat terhadap keluhan konsumen terkait informasi obat)

- g. Pernyataan 17 (Apoteker peka terhadap kebutuhan konsumen mengenai informasi obat)
- h. Pernyataan 19 (Kelengkapan peralatan di apotek sudah bisa memungkinkan apoteker untuk dapat melayani sesuai dengan harapan)
- i. Pernyataan 20 (Apoteker berhati-hati dalam memberikan informasi obat sehingga tidak terjadi kesalahan penerimaan informasi obat)
- j. Pernyataan 21 (Keyakinan dan kepercayaan setiap menebus obat di apotek)
- k. Pernyataan 26 (Apoteker dalam memberikan informasi obat selalu bersikap sopan)
- l. Pernyataan 27 (Apoteker bersikap ramah ketika konsumen mengajukan pertanyaan tentang informasi obat yang kurang dimengerti)
- m. Pernyataan 28 (Apoteker selalu sabar dalam memberikan informasi obat kepada konsumen)

Tugas apoteker di apotek adalah lebih meningkatkan kinerja agar lebih baik lagi, terutama item-item yang belum masuk kuadran ini.

3. Kuadran C

Kuadran C merupakan daerah item yang memiliki prioritas dianggap kurang penting, tetapi memiliki tingkat kepuasan cukup baik. Item tersebut adalah sebagai berikut.

- a. Pernyataan 1 (Apoteker yang ada cukup banyak)
- b. Pernyataan 2 (Di apotek ini tersedia brosur, leaflet, poster dll sebagai informasi obat/kesehatan)
- c. Pernyataan 3 (Leaflet, poster dan lain-lain sebagai informasi obat/kesehatan cukup banyak)
- d. Pernyataan 4 (Di apotek ini tersedia peralatan kesehatan yang dibutuhkan)
- e. Pernyataan 8 (Apoteker menjelaskan tentang efek samping obat dan kontraindikasi obat)
- f. Pernyataan 11 (Apoteker menyampaikan lama pengobatan)

- g. Pernyataan 24 (Apoteker memahami setiap keingintahuan saya mengenai informasi obat)
- h. Pernyataan 25 (Apoteker memberikan perhatian yang maksimal kepada konsumen)

4. Kuadran D

Daerah kuadran D adalah daerah yang menunjukkan prioritas item dianggap kurang penting, tetapi tingkat kepuasan konsumen sudah sangat puas. Item-item tersebut adalah sebagai berikut.

- a. Pernyataan 5 (Informasi tentang obat di apotek sudah disampaikan dengan jelas dan tidak bertele-tele)
- b. Pernyataan 12 (Apoteker memberikan informasi tentang cara pemakaian obat)
- c. Pernyataan 15 (Informasi obat yang diberikan mudah dipahami)
- d. Pernyataan 22 (Apoteker mempunyai kemampuan sangat baik dalam memberikan informasi obat)
- e. Pernyataan 23 (Apoteker mengetahui jenis obat yang ditebus konsumen)

Tugas apoteker adalah tetap mempertahankan kinerja item-item tersebut walaupun dirasa kurang penting bagi konsumen, karena dengan begitu akan ada pengaruhnya bagi kepuasan konsumen.

F. Hasil Uji GAP

Hasil uji GAP menunjukkan dimensi yang perlu diperhatikan dan ditingkatkan yaitu kinerja pemberian informasi obatnya. Tabel berikut adalah tabel yang berisi nilai GAP atau kesenjangan.

Tabel XLIV. Uji GAP.

Kategori	N	Persepsi – Harapan	Gap
<i>Tangibles</i>	100	3,15 – 3,35	- 0,2
<i>Reliability</i>	100	3,22 – 3,40	- 0,18
<i>Responsiveness</i>	100	3,29 – 3,45	- 0,16
<i>Assurance</i>	100	3,35 – 3,43	- 0,8
<i>Empathy</i>	100	3,39 – 3,49	- 0,10

Sumber: data primer yang diolah

Nilai GAP (kesenjangan) diperoleh dari nilai rata-rata persepsi di kurangi dengan nilai rata-rata harapan. Tabel XLIV menunjukkan bahwa kesenjangan yang terjadi antara persepsi dan harapan terjadi di semua dimensi. GAP terbesar yang dianggap signifikan adalah dimensi *tangibles*. Kesenjangan terjadi karena kinerja belum memenuhi harapan, sehingga pihak apotek yaitu apoteker perlu melakukan usaha perbaikan.

Semua nilai gap dimensi dan nilai gap total berada pada $X < (-0,01)$, yang berarti kinerja hampir mendekati harapan. Konsumen masih belum puas dengan kinerja apoteker dalam pemberian informasi obat di apotek karena masih terdapat gap (kesenjangan).

G. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian masih terdapat berbagai kelemahan dan kekurangan, walaupun penulis telah berupaya semaksimal mungkin dengan berbagai usaha untuk membuat hasil penelitian ini bisa menjadi sempurna. Peneliti menyadari bahwa keterbatasan penelitian ini antara lain :

1. Kuisisioner penelitian ini masih menampilkan faktor-faktor yang tidak berhubungan langsung dengan kinerja pemberian informasi obat, yaitu pada dimensi fisik seperti tersedianya peralatan kesehatan yang dibutuhkan serta pengetahuan apoteker tentang jenis obat, sedangkan masih banyak faktor yang mendukung dari dimensi fisik, seperti penampilan fisik dari apoteker yang memberikan informasi obat.
2. Pada pra-penelitian dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuisisioner, sehingga didapatkan pernyataan-pernyataan yang valid, namun demikian masih ada kelemahan-kelemahan seperti jawaban konsumen yang kurang cermat, menjawab asal-asalan dan tidak jujur, serta pertanyaan yang kurang dipahami oleh konsumen.
3. Pada saat pengumpulan data, waktu pengambilan data persepsi konsumen dan observasi terhadap kinerja apoteker dalam pemberian informasi obat masih terdapat beberapa yang tidak sama waktunya, sehingga persepsi yang digunakan adalah ingatan konsumen sebelum konsumen menerima informasi pada saat observasi dilakukan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat ditarik dengan berdasarkan hasil dan pembahasan pada bab sebelumnya yaitu :

1. Konsumen di Apotek Wilayah Kota Yogyakarta belum merasa puas terhadap pemberian informasi obat yang diberikan oleh apoteker dilihat dari nilai GAP total yang berada pada $X < (-0,01)$, walaupun jika dilihat dari nilai indeks kepuasan yang rata-ratanya 0,95 atau 95% yang dapat dikatakan bahwa persepsi mendekati harapan.
2. Dimensi yang memiliki kesenjangan (GAP) paling besar adalah dimensi *tangibles* sebesar (-0,2) dan *reliability* sebesar (-0,18). Item dimensi *tangibles* (fisik) seperti kesediaan brosur, leaflet dan informasi kesehatan, dan item dimensi *reliability* (keandalan) yaitu penjelasan tentang efek samping obat dan kontraindikasi serta cara penyimpanan obat. Kedua dimensi tersebut diharapkan mendapatkan prioritas utama untuk perlu dibenahi terlebih dahulu.

B. Saran

Saran yang dapat disampaikan peneliti adalah :

1. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan pada semua apotek dengan jumlah sampel responden yang lebih banyak sehingga data yang diperoleh lebih baik dan merata.
2. Pihak apotek diharapkan agar lebih meningkatkan pelayanan yaitu pada faktor yang memiliki kesenjangan terbesar yaitu tersediannya brosur yang cukup, penjelasan tentang efek samping dan cara penyimpanan kepada konsumen saat obat diserahkan agar konsumen lebih mengetahui dan paham akan pentingnya informasi obat demi kepentingan pengobatan yang mereka jalani. Ada hal-hal yang masih perlu ditingkatkan terutama pada pemberian informasi obat, yaitu informasi-informasi obat yang jarang diberikan, antara lain cara pakai, kekuatan sediaan dan lama pengobatan, serta kecepatan respon terhadap permintaan konsumen, khususnya dalam pemberian informasi obat.



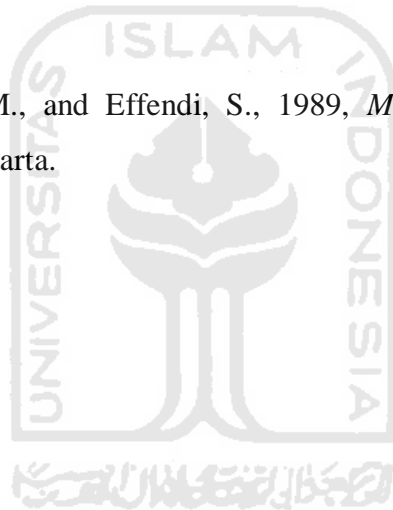
DAFTAR PUSTAKA

- (1) Anonim, 2009, Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, *available at* http://www.litbang.depkes.go.id/download/regulasi/UU_36_2009.pdf (diakses 20 Maret 2012)
- (2) Anonim, 2006, *Pedoman Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit*, Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan Depkes RI, Jakarta
- (3) Depkes, 2004_a, *Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1027/Kep/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- (4) Siregar, C.J.P., 2003, *Farmasi Rumah Sakit teori dan Penerapan*, EGC, Jakarta.
- (5) Handayani, R. S., Gitawati, R., Muktiningsih, S. R., Raharni, 2006, *Eksplorasi Pelayanan Informasi Yang Dibutuhkan Konsumen Apotek dan Kesiapan Apoteker Memberi Informasi Terutama Untuk Penyakit Kronik dan Degeneratif*, dalam *Majalah Ilmu Kefarmasian*, Vol. III, No. 1, April 2006, 38-46
- (6) Agrawal, A., 2009, Medication Errors: Prevention Using Information Technology Systems, *British Journal of Clinical Pharmacology*, 67: 681-686.
- (7) Echols, J. M., and Shadily, H., 2000, *Kamus Inggris-Indonesia*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- (8) Depdiknas, 2008, "*Kamus Besar Bahasa Indonesia*", Gramedia Pustaka Indonesia.

- (9) Lababa, D., 2008, Evaluasi Program : Sebuah Pengantar, *available at* <http://evaluasiendidikan.blogspot.com/2008/03/evaluasi-program-sebuah-pengantar.html> (diakses 25 Maret 2012).
- (10) Crawford, J., 2000, Ed. 2, *Evaluation of Libraries and Information Services*, Aslib, the association for information management and information management international, London.
- (11) Kotler, P., 2005, *Manajemen Pemasaran*, Jilid 1 Edisi III, Erlangga, Jakarta.
- (12) Anonim, 2011, *Konsumen*, *available at* <http://pkditjenpdn.depdeg.go.id/index> (diakses 10 Juli 2011)
- (13) Rangkuti, F., 2000, *Business Plan: Teknik Membuat Perencanaan Bisnis dan Analisis Kasus*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- (14) Supranto, J., 2006, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan, Untuk Menaikan Pangsa Pasar*, Rineka Cipta, Jakarta.
- (15) Anief, M., 2000, *Prinsip dan Dasar Manajemen: Pemasaran Umum dan Farmasi*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- (16) Parasuraman, A., V. A. Zeithaml, and L. L. Berry, 1988, SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality, *Journal of Marketing*, Vol. 64, No. 1.
- (17) Kotler, P., and Kellen, K. L., 1997, *Prinsip-Prinsip Pemasaran*, Edisi Ketiga, PT Prenhallindo, Jakarta.
- (18) Anonim, 2009, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*, *available at* <http://www.isfinalional.or.id/download/category/7-perundang-undangan-kefarmasian.html?download=16%3App-nomor-51-tahun-2009-tentang-pekerjaan-kefarmasian>. (diakses 20 Juni 2011)

- (19) Anonim, 2008, *Perkembangan Praktek Kefarmasian Dikutip dari laporan kertas kerja WHO dan FIP, edisi 2006, available at <http://www.isfinational.or.id/artikel/25/153-perkembangan-praktek-kefarmasian>*. (diakses 19 Juni 2011)
- (20) Febrianti, I., 2008, *Tinjauan Sosiologi Terhadap Pengaturan Mengenai Pekerjaan Kefarmasian di Apotek, available at www.portalapoteker.com* (diakses 10 Juni 2011)
- (21) Siregar, C.J.P., 2005, *Farmasi Klinik Teori dan Penerapan*, EGC, Jakarta.
- (22) Depkes, 2006, *Pedoman Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- (23) Amerson, A. B and Harper, M. L. G., 2003, *Introduction to The Concept of Medication Information*, dalam Malone, P. M., Mosdell, K. W., Kier, K. L., Stanovich, J. E., *Drug Information, A Guide For Pharmacists 2nd edition*, Penebit McGraw-Hill, USA.
- (24) Depkes, 2004_b, *Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- (25) Anonim, 2000, *IONI (Informatorium Obat Nasional Indonesia) 2000*, Depkes RI, Jakarta
- (26) Anief, M., 1991, *Apa yang Perlu Diketahui Tentang Obat*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- (27) Hartono, H., 2003, *Manajemen Apotik, Depot Informasi Obat*, Jakarta.
- (28) Depkes, 2008, *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Apotek (SK Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004)*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta

- (29) Notoadmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- (30) Zuriah, N., 2006, *Metode Penelitian Sosial dan Pendidikan*, PT Bumi Aksara, Jakarta
- (31) Hosmer, D. W., and Lemeshow, S., 1997, *Applied Survival Analysis Regression Modeling of Time to Event Data*, John Wiley and Sons, Inc, New York.
- (32) Azwar, S., 2007, *Reabilitas dan Validitas*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- (33) Sugiyono, 2002, *Metode Penelitian Administrasi*, Penerbit Alfabeta, Bandung.
- (34) Singarimbun, M., and Effendi, S., 1989, *Metode Penelitian Survei*, LP3ES, Yogyakarta.



LAMPIRAN



PERIZINAN



II. Kuisisioner

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Sdr/I Konsumen

di

Tempat

Dengan hormat,

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

*Sebagai perkenalan, saya adalah mahasiswa Fakultas MIPA/Jurusan Farmasi Universitas Islam Indonesia yang saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul **EVALUASI KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP PEMBERIAN INFORMASI OBAT OLEH APOTEKER DI APOTEK WILAYAH KOTA YOGYAKARTA** yang bertujuan untuk mengetahui kepuasan konsumen terhadap pelayanan pemberian informasi obat yang dilakukan oleh apoteker di apotek wilayah Kota Yogyakarta.*

Bantuan Bapak/Ibu/Sdr/i dengan mengisi kuisisioner ini sangat berarti bagi saya dalam menunjang kelancaran penelitian ini.

Atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Aisyah Aprianti

IDENTITAS KONSUMEN

Nama :

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan(coret yang tidak perlu)

Usia :

Pendidikan terakhir :

- | | | |
|--------|--------|--------------------|
| a. SD | c. SMA | e. Akademi/Diploma |
| b. SMP | d. S1 | f. Lainnya |

Pekerjaan :

- | | | |
|------------------|----------------------------|-----------------|
| a. PNS/TNI/POLRI | c. Wiraswasta | e. Buruh/Petani |
| b. Guru/Dosen | d. Pegawai/Karyawan Swasta | f. Lainnya... |

Jarak dari rumah ke apotek

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| a. <1 km | c. 2-3 km | e. 4-5 km |
| b. 1-2 km | d. 3-4 km | f. >5 km |

Tingkat keparahan penyakit

- a. Tidak sehat
- b. Semakin baik/sembuh
- c. Tidak ada perubahan
- d. Tidak tahu

Jumlah kunjungan ke apotek

- | | |
|-------------|------------|
| a. 2 kali | c. >5 kali |
| b. 3-5 kali | |

Tanda Tangan Konsumen

.....

III. Lembar Observasi Pemberian Informasi Obat

**LEMBAR OBSERVASI PELAKSANAAN INFORMASI OBAT OLEH
APOTEKER SAAT OBAT DISERAHKAN**

No.	INFORMASI YANG DIBERIKAN APOTEKER KEPADA PASIEN SAAT PENYERAHAN OBAT	SKOR	
		DILAKUKAN	TIDAK DILAKUKAN
1	Dosis obat		
2	Indikasi Obat		
3	Frekuensi pemakaian obat		
4	Lama pengobatan		
5	Cara pemakaian		
6	Efek samping		
7	Kontraindikasi		
8	Cara penyimpanan obat		
9	Kekuatan sediaan		
10	Aturan pakai		

IV. Data Primer Skor Persepsi

Tangibles				Reliability								Responsiveness					Assurance					Empathy							
3	2	2	2	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	
2	2	2	3	4	4	4	3	2	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	3	2	4	4	4	3	3	4	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	
3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	2	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	
4	4	4	4	3	4	4	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	
4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	
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	3	3	3	
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	4	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	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	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	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	
4	3	3	3	3	3	4	2	4	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	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	4	4	3	4	3	4	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	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	
3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	2	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	
3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	
3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	
3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	
3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
2	3	2	4	4	4	4	2	3	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
3	3	2	4	4	4	3	3	4	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	
3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	2	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	
4	4	4	4	3	4	4	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	
4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	
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	3	3	3	
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	4	4	4	4	4	2	2	4	4	2	3	2	4	4	2	2	4	3	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3	
4	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	3	3	
3	4	3	3	3	4	4	2	4	4	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	
3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	2.0	2.0	2.0
	2	4	4.0	4.0	6.0
	3	47	47.0	47.0	53.0
	4	23	23.0	23.0	76.0
	5	21	21.0	21.0	97.0
	6	3	3.0	3.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	8	8.0	8.0	8.0
	2	4	4.0	4.0	12.0
	3	17	17.0	17.0	29.0
	4	25	25.0	25.0	54.0
	5	1	1.0	1.0	55.0
	6	45	45.0	45.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Jarak dr Rumah ke Apotek

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	21	21.0	21.0	21.0
	2	15	15.0	15.0	36.0
	3	16	16.0	16.0	52.0
	4	14	14.0	14.0	66.0
	5	4	4.0	4.0	70.0
	6	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Tingkat Keparahan Penyakit

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	53	53.0	53.0	53.0
2	35	35.0	35.0	88.0
3	1	1.0	1.0	89.0
4	11	11.0	11.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Jumlah Kunjungan ke Apotek

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	57	57.0	57.0	57.0
2	26	26.0	26.0	83.0
3	17	17.0	17.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

VII. Data Primer Lembar Observasi Informasi Obat

Frequency Table**DOSIS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid DILAKUKAN	100	100.0	100.0	100.0

INDIKASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid DILAKUKAN	100	100.0	100.0	100.0

FREKUENSI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid DILAKUKAN	100	100.0	100.0	100.0

LAMA PNGOB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK DILAKUKAN	38	38.0	38.0	38.0
	DILAKUKAN	62	62.0	62.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

CARA PAKAI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK DILAKUKAN	56	56.0	56.0	56.0
	DILAKUKAN	44	44.0	44.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

ES&KI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK DILAKUKAN	52	52.0	52.0	52.0
	DILAKUKAN	48	48.0	48.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

CARA SIMPAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK DILAKUKAN	58	58.0	58.0	58.0
	DILAKUKAN	42	42.0	42.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

KEK SEDIAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK DILAKUKAN	81	81.0	81.0	81.0
	DILAKUKAN	19	19.0	19.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

ATURAN PAKAI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid DILAKUKAN	100	100.0	100.0	100.0

VIII. Data Primer Item Pernyataan Persepsi

Frequency Table**PRNYATAAN 1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	9	9.0	9.0	9.0
S	68	68.0	68.0	77.0
SS	23	23.0	23.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	12	12.0	12.0	12.0
S	53	53.0	53.0	65.0
SS	35	35.0	35.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	21	21.0	21.0	21.0
S	61	61.0	61.0	82.0
SS	18	18.0	18.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	2.0	2.0	2.0
S	70	70.0	70.0	72.0
SS	28	28.0	28.0	100.0

PRNYATAAN 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	2.0	2.0	2.0
S	70	70.0	70.0	72.0
SS	28	28.0	28.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid S	64	64.0	64.0	64.0
SS	36	36.0	36.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid S	42	42.0	42.0	42.0
SS	58	58.0	58.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	4	4.0	4.0	4.0
S	49	49.0	49.0	53.0
SS	47	47.0	47.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	31	31.0	31.0	31.0
S	52	52.0	52.0	83.0
SS	17	17.0	17.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	6	6.0	6.0	6.0
	S	52	52.0	52.0	58.0
	SS	42	42.0	42.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	4	4.0	4.0	4.0
	S	57	57.0	57.0	61.0
	SS	39	39.0	39.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	24	24.0	24.0	24.0
	S	48	48.0	48.0	72.0
	SS	28	28.0	28.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.0	2.0	2.0
	S	66	66.0	66.0	68.0
	SS	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	3	3.0	3.0	3.0
	TS	36	36.0	36.0	39.0
	S	42	42.0	42.0	81.0
	SS	19	19.0	19.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	4	4.0	4.0	4.0
	S	59	59.0	59.0	63.0
	SS	37	37.0	37.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	69	69.0	69.0	69.0
	SS	31	31.0	31.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.0	1.0	1.0
	S	66	66.0	66.0	67.0
	SS	33	33.0	33.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	7	7.0	7.0	7.0
	S	57	57.0	57.0	64.0
	SS	36	36.0	36.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	7	7.0	7.0	7.0
	S	62	62.0	62.0	69.0
	SS	31	31.0	31.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.0	1.0	1.0
	S	65	65.0	65.0	66.0
	SS	34	34.0	34.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.0	1.0	1.0
	S	66	66.0	66.0	67.0
	SS	33	33.0	33.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 21

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	6	6.0	6.0	6.0
	S	45	45.0	45.0	51.0
	SS	49	49.0	49.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 22

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	63	63.0	63.0	63.0
	SS	37	37.0	37.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.0	2.0	2.0
	S	62	62.0	62.0	64.0
	SS	36	36.0	36.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 24

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.0	2.0	2.0
	S	76	76.0	76.0	78.0
	SS	22	22.0	22.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	4	4.0	4.0	4.0
	S	67	67.0	67.0	71.0
	SS	29	29.0	29.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 26

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	51	51.0	51.0	51.0
	SS	49	49.0	49.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 27

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	50	50.0	50.0	50.0
	SS	50	50.0	50.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 28

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	46	46.0	46.0	46.0
	SS	54	54.0	54.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

IX. Data Primer Item Pernyataan Harapan

Frequency Table**PRNYATAAN 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	5	5.0	5.0	5.0
	S	50	50.0	50.0	55.0
	SS	45	45.0	45.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	4	4.0	4.0	4.0
	S	51	51.0	51.0	55.0
	SS	45	45.0	45.0	100.0

PRNYATAAN 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	4	4.0	4.0	4.0
	S	51	51.0	51.0	55.0
	SS	45	45.0	45.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	8	8.0	8.0	8.0
	S	62	62.0	62.0	70.0
	SS	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.0	2.0	2.0
	S	56	56.0	56.0	58.0
	SS	42	42.0	42.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.0	2.0	2.0
	S	56	56.0	56.0	58.0
	SS	42	42.0	42.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.0	2.0	2.0
	S	43	43.0	43.0	45.0
	SS	55	55.0	55.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	4	4.0	4.0	4.0
	S	40	40.0	40.0	44.0
	SS	56	56.0	56.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	3	3.0	3.0	3.0
	S	66	66.0	66.0	69.0
	SS	31	31.0	31.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	46	46.0	46.0	46.0
	SS	54	54.0	54.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.0	2.0	2.0
	S	51	51.0	51.0	53.0
	SS	47	47.0	47.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.0	2.0	2.0
	S	62	62.0	62.0	64.0
	SS	36	36.0	36.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	57	57.0	57.0	57.0
	SS	43	43.0	43.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	4	4.0	4.0	4.0
	S	73	73.0	73.0	77.0
	SS	23	23.0	23.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.0	2.0	2.0
	S	50	50.0	50.0	52.0
	SS	48	48.0	48.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.0	2.0	2.0
	S	54	54.0	54.0	56.0
	SS	44	44.0	44.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.0	1.0	1.0
	S	52	52.0	52.0	53.0
	SS	47	47.0	47.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	5	5.0	5.0	5.0
	S	45	45.0	45.0	50.0
	SS	50	50.0	50.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	4	4.0	4.0	4.0
	S	43	43.0	43.0	47.0
	SS	53	53.0	53.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.0	2.0	2.0
	S	50	50.0	50.0	52.0
	SS	48	48.0	48.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	53	53.0	53.0	53.0
	SS	47	47.0	47.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 21

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	5	5.0	5.0	5.0
	S	38	38.0	38.0	43.0
	SS	57	57.0	57.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 22

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	3	3.0	3.0	3.0
	S	54	54.0	54.0	57.0
	SS	43	43.0	43.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	7	7.0	7.0	7.0
	S	53	53.0	53.0	60.0
	SS	40	40.0	40.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 24

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.0	2.0	2.0
	S	60	60.0	60.0	62.0
	SS	38	38.0	38.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.0	2.0	2.0
	S	58	58.0	58.0	60.0
	SS	40	40.0	40.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 26

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	45	45.0	45.0	45.0
	SS	55	55.0	55.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 27

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	42	42.0	42.0	42.0
	SS	58	58.0	58.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

PRNYATAAN 28

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.0	1.0	1.0
	S	39	39.0	39.0	40.0
	SS	60	60.0	60.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

X. Data Uji Reliabilitas dan Validitas

B. Uji Reliabilitas

Persepsi

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.889
		N of Items	14 ^a
	Part 2	Value	.914
		N of Items	14 ^b
	Total N of Items		28
Correlation Between Forms			.764
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.866
	Unequal Length		.866
Guttman Split-Half Coefficient			.866

Harapan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.870
		N of Items	14 ^a
	Part 2	Value	.878
		N of Items	14 ^b
	Total N of Items		28
Correlation Between Forms			.652
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.789
	Unequal Length		.789
Guttman Split-Half Coefficient			.788



C. Uji Validitas

Persepsi

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pernyataan 7	89.67	68.851	.707	.	.938
pernyataan 8	89.60	71.283	.460	.	.940
pernyataan 9	89.57	70.185	.586	.	.939
pernyataan 10	89.70	70.700	.602	.	.939
pernyataan 12	89.57	70.116	.595	.	.939
pernyataan 13	89.53	71.913	.364	.	.941
pernyataan 14	89.53	68.189	.546	.	.940
pernyataan 15	89.77	67.564	.752	.	.937
pernyataan 16	89.53	68.326	.579	.	.940
pernyataan 17	89.43	70.047	.579	.	.939
pernyataan 18	89.60	70.455	.566	.	.939
pernyataan 19	89.47	70.051	.580	.	.939
pernyataan 20	89.73	70.754	.631	.	.939
pernyataan 21	89.60	71.559	.425	.	.941
pernyataan 24	89.73	72.340	.395	.	.941
pernyataan 27	89.73	70.133	.725	.	.938
pernyataan 28	89.77	71.289	.594	.	.939
pernyataan 30	89.73	71.513	.517	.	.940
pernyataan 32	89.60	69.490	.598	.	.939
pernyataan 33	89.60	69.628	.672	.	.938
pernyataan 34	89.53	71.016	.473	.	.940
pernyataan 38	89.60	69.628	.672	.	.938
pernyataan 39	89.57	69.357	.691	.	.938
pernyataan 41	89.63	68.447	.735	.	.937
pernyataan 44	89.60	70.938	.504	.	.940
pernyataan 47	89.53	69.913	.609	.	.939
pernyataan 48	89.57	69.220	.708	.	.938
pernyataan 49	89.70	70.217	.671	.	.938

Harapan
Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pernyataan 7	90.60	58.386	.660	.	.913
pernyataan 8	90.53	60.533	.422	.	.917
pernyataan 9	90.40	60.248	.433	.	.917
pernyataan 10	90.53	59.223	.604	.	.914
pernyataan 12	90.50	59.500	.552	.	.915
pernyataan 13	90.40	60.869	.352	.	.918
pernyataan 14	90.47	58.395	.451	.	.918
pernyataan 15	90.70	57.321	.696	.	.912
pernyataan 16	90.47	58.464	.484	.	.917
pernyataan 17	90.37	59.620	.514	.	.916
pernyataan 18	90.53	59.706	.537	.	.915
pernyataan 19	90.40	59.559	.523	.	.916
pernyataan 20	90.67	59.747	.636	.	.914
pernyataan 21	90.53	60.809	.384	.	.918
pernyataan 24	90.63	61.344	.354	.	.918
pernyataan 27	90.63	59.206	.683	.	.914
pernyataan 28	90.60	61.076	.375	.	.918
pernyataan 30	90.57	61.357	.320	.	.918
pernyataan 32	90.43	59.495	.467	.	.917
pernyataan 33	90.53	58.947	.643	.	.914
pernyataan 34	90.47	60.464	.413	.	.917
pernyataan 38	90.53	58.878	.653	.	.914
pernyataan 39	90.43	59.013	.600	.	.914
pernyataan 41	90.53	58.051	.668	.	.913
pernyataan 44	90.47	60.189	.450	.	.917
pernyataan 47	90.47	59.292	.570	.	.915
pernyataan 48	90.47	59.292	.570	.	.915
pernyataan 49	90.53	60.051	.489	.	.916

Tabel Rekapitulasi Hasil Uji Validitas.

Dimensi	Item	Harapan	Persepsi
<i>Tangibles</i>	1	0,282	0,260
	2	0,232	0,642
	3	0,308	0,227
	4	0,251	0,641
	5	0,178	0,689
	6	0,361	0,339
	7	0,605	0,611
	8	0,457	0,451
	9	0,480	0,491
	10	0,616	0,641
<i>Reliability</i>	11	0,668	0,689
	12	0,601	0,606
	13	0,366	0,385
	14	0,368	0,374
	15	0,665	0,651
	16	0,424	0,409
	17	0,548	0,538
	18	0,496	0,508
	19	0,516	0,519
	20	0,593	0,642
<i>Responsiveness</i>	21	0,396	0,413
	22	0,563	0,558
	23	0,449	0,456
	24	0,376	0,366
	25	0,549	0,581
	26	0,693	0,678
	27	0,658	0,685
	28	0,427	0,464
	29	0,646	0,636
	30	0,387	0,398
<i>Assurance</i>	31	0,569	0,578
	32	0,501	0,529
	33	0,599	0,619
	34	0,469	0,466
	35	0,582	0,609
	36	0,475	0,424
	37	0,431	0,393
	38	0,656	0,668
	39	0,570	0,570
	40	0,592	0,591
<i>Empathy</i>	41	0,585	0,605
	42	0,570	0,586
	43	0,619	0,630
	44	0,420	0,451
	45	0,292	0,550
	46	0,483	0,511
	47	0,578	0,565
	48	0,644	0,649
	49	0,531	0,559
	50	0,639	0,619