

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
KEFARMASIAN DI APOTEK BARENG KOTA MALANG**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**LAILATUL BADRIYA**

**NIM. 15670030**



**PROGRAM STUDI FARMASI**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM**

**MALANG**

**2021**

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
KEFARMASIAN DI APOTEK BARENG KOTA MALANG**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**LAILATUL BADRIYA**

**NIM. 15670030**

**Diajukan Kepada:**

**Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan**

**Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang**

**Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam**

**Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)**

**PROGRAM STUDI FARMASI**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM**

**MALANG**

**2021**

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
KEFARMASIAN DI APOTEK BARENG KOTA MALANG**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**LAILATUL BADRIYA**

**NIM. 15670030**

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:

Tanggal: 29 Desember 2021

Pembimbing 1



apt. Ach. Syahrir, M.Farm.

NIP. 19660526 20180201 1 206

Pembimbing 2



apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.

NIP. 19851216 20160801 1 086

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi



apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.

NIP. 19761214 200912 1 002

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
KEFARMASIAN DI APOTEK BARENG KOTA MALANG**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**LAILATUL BADRIYA**

**NIM. 15670030**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Tugas Akhir/Skripsi dan  
Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Farmasi (S.Farm)

Tanggal: 29 Desember 2021

Ketua Penguji : apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.

NIP. 19851216 20160801 1 086

Anggota Penguji : Dhani Wijaya, M.Farm.Klin.

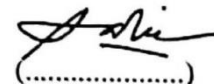
NIP. 198550531 20191120 1 251

apt. Ach. Syahrir, M.Farm.

NIP. 19660526 20180201 1 206

Prof. Dr. apt. Roihatul Muti'ah, M.Kes.

NIP. 19800203 200912 2 003



Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi



apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.

NIP. 19761214 200912 1 002

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Teriring do'a dan rasa syukur,

Skripsi ini penulis persembahkan kepada

Allah Subhanahu wata'ala,

Rasulallah Shallallahu 'alaihi wassalam

Untukmu, Bapak Moch. Alih dan Ibu Marnilem, Suami Rendri Fachriyul Korib, Kakak pertama Samsul Hilal dan keluarga, Kakak kedua Hj. Siti Mariyam dan keluarga, Kakak Ketiga Sanatul Urifa dan keluarga, serta keponakanku yang lucu si Zara, Farah, Vina, Haikal, Bela, dan Faisol yang selalu mendoakan disetiap sujudnya, memberikan dukungan dan semangat tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan lancar.

Untukmu, Para dosen dan segenap sivitas akademi program studi farmasi yang senantiasa membimbing dan menularkan ilmunya dengan ikhlas dan sabar.

Untukmu, Sahabat dan Teman Seperjuangan Farmasi 2015 A, Pharmajelly, dan banyak sekali pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu terima kasih atas energi positif dan semangat yang selalu diberikan kepada penulis. Semoga persaudaraan dan pertemanan ini bisa terus terjalin hingga kapanpun dan semoga semuanya menjadi orang yang sukses dunia akhirat.

Semoga Allah membalas dengan kebaikan yang berlipat, Amiin.

## **MOTO**

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai kesanggupannya”

QS. Al-Baqarah ayat 286

## KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lailatul Badriya

NIM : 15670030

Fakultas / Jurusan : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan / Farmasi

Judul Penelitian : Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian  
di Apotek Bareng Kota Malang

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa hasil penelitian saya ini merupakan hasil karya penulisan saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan data, tulisan ataupun pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka.

Apabila hasil penelitian ini terbukti terdapat unsur plagiasi atau hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Malang, 27 Desember 2021

Yang membuat peraturan,



Lailatul Badriya

Nim. 15670030

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alakum Wr. Wb.*

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat, rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis mampu menyelesaikan studi sekaligus menyelesaikan tugas akhir/skripsi ini dengan baik dengan judul **“TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK BARENG KOTA MALANG”** di Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Selanjutnya dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu terselesainya skripsi ini. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. M. Zainuddin, MA., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Ibu Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati PW, M. Kes, Sp. Rad (K)., selaku dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Bapak apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm., selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Bapak apt. Ach. Syahrir, M.Farm., selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.



5. Bapak apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H., selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Ibu Dhani Wijaya, M.Farm.Klin., selaku penguji utama pada skripsi ini.
7. Ibu Prof. Dr. apt. Roihatul Muti'ah, M.kes., selaku penguji agama pada ujian skripsi ini.
8. Segenap civitas akademika Program Studi Farmasi, terutama seluruh dosen Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang terima kasih atas segenap ilmu dan bimbingannya.
9. Ayah, Ibu, Suami, dan kakak-kakak yang selalu memberikan dukungan, nasihat, serta doa kepada penulis.
10. Semua rekan-rekan farmasi angkatan 2015 yang selalu memberikan motivasi kepada penulis.
11. Dan semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah ikut memberikan bantuan dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan penulis berharap semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat kepada para pembaca khususnya bagi penulis secara pribadi.

*Aamiin Aamiin Aamiin Ya Rabbal Alamin*

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb*

Malang, 27 Desember 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iv
MOTTO .....	v
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
ABSTRAK .....	xvi
ABSTRACT .....	xvii
مستخلص البحث .....	xviii

### BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.4 Manfaat Penelitian .....	9
1.5 Batasan Masalah .....	10

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek	
2.1.1 Pengertian Apotek .....	11
2.1.2 Tujuan Apotek .....	12
2.1.3 Tugas dan Fungsi Apotek .....	12
2.1.4 Kegiatan Dalam Lingkungan Apotek .....	12
2.1.5 Jenis Pelayanan di Apotek	
2.1.5.1 Pelayanan Resep .....	15
2.1.5.2 Pelayanan Non Resep .....	16
2.2 Apotek Bareng .....	18
2.3 Pelayanan Kefarmasian	

2.3.1 Pengertian Pelayanan Kefarmasian .....	18
2.3.2 Pelayanan Farmasi Klinik .....	19
2.3.2.1 Pengkajian dan Pelayanan Resep .....	20
2.3.2.2 Dispensing .....	21
2.3.2.3 Pelayanan Informasi Obat (PIO) .....	23
2.3.2.4 Konseling .....	25
2.3.2.5 Pelayanan Kefarmasian di Rumah (Home Pharmacy Care) .....	27
2.3.2.6 Pemantauan Terapi Obat (PTO) .....	27
2.3.2.7 Monitoring Efek Samping Obat (MESO) .....	29
2.4 Evaluasi Pelayanan Kefarmasian	
2.4.1 Penampilan Apotek .....	30
2.4.2. Keramahan Petugas .....	31
2.4.3 Pelayanan Informasi Obat .....	31
2.4.4 Ketersediaan Obat .....	32
2.4.5 Kecepatan Pelayanan .....	33
2.5 Kepuasan	
2.5.1 Pengertian Kepuasan .....	34
2.5.2 Tipe Kepuasan .....	35
2.5.3 Manfaat Kepuasan .....	36
2.5.4 Metode Mengukur Kepuasan Pasien .....	37
2.5.5 Kepuasan Pelayanan .....	38
2.5.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan .....	40
2.6 Tinjauan Islam tentang Pelayanan .....	41

### **BAB III KERANGKA KONSEPTUAL**

3.1 Bagan Kerangka Konseptual .....	44
3.2 Uraian Kerangka Konseptual .....	45

### **BAB IV METODE PENELITIAN**

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian .....	47
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	47
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	
4.3.1 Populasi Penelitian .....	48
4.3.2 Sampel Penelitian .....	48
4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	
4.4.1 Variabel Penelitian .....	51
4.4.2 Definisi Operasional .....	52
4.5 Instrumen Penelitian .....	59
4.5.1 Skala Pengukuran .....	60
4.6 Prosedur Penelitian .....	63
4.7 Uji Validitas .....	63
4.8 Uji Reliabilitas .....	64
4.9 Analisis Data .....	65

<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
5.1 Validitas dan Reliabilitas Kuesioner .....	66
5.1.1 Uji Validitas .....	66
5.1.2 Uji Reliabilitas .....	67
5.2 Karakteristik Responden .....	68
5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	68
5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur .....	70
5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	71
5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	72
5.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan dalam 1 Bulan .....	73
5.2.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Membeli Obat di apotek ini .....	74
5.3 Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Penampilan Apotek .....	75
5.4 Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Keramahan Petugas .....	79
5.5 Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Pelayanan Informasi Obat .....	82
5.6 Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Ketersediaan Obat .....	85
5.7 Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Kecepatan Pelayanan .....	89
5.8 Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Bareng .....	92
5.9 Integrasi Pelayanan dengan Konsep Islam .....	97
 <b>BAB VI PENUTUP</b>	
6.1 Kesimpulan .....	100
6.2 Saran .....	100
6.2.1 Bagi Pihak Apotek Bareng Kota Malang .....	100
6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya .....	101
 <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>102</b>
 <b>LAMPIRAN .....</b>	<b>113</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional .....	52
Tabel 4.2 Konstruk Penelitian .....	54
Tabel 4.3 Kategori Skala Pengukuran Kepuasan .....	61
Tabel 4.4 Range Skala Tingkat Kepuasan .....	62
Tabel 5.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepuasan Pasien .....	67
Tabel 5.2 Hasil Uji Reliabilitas kuesioner kepuasan pasien .....	68
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	69
Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur .....	70
Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	71
Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	72
Tabel 5.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Dalam 1 Bulan	73
Tabel 5.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Membeli Obat di apotek ini .....	74
Tabel 5.9 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Penampilan Apotek .....	76
Tabel 5.10 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Keramahan Petugas .....	80
Tabel 5.11 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Pelayanan Informasi Obat .....	83
Tabel 5.12 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Ketersediaan Obat .....	86
Tabel 5.13 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Kecepatan Pelayanan .....	90
Tabel 5.14 Frekuensi Jawaban Responden Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bareng .....	93
Tabel 6.1 Jumlah responden yang memilih jawaban pada pelayanan kefarmasian penampilan apotek .....	136
Tabel 6.2 Frekuensi jawaban responden pada evaluasi pelayanan kefarmasian penampilan apotek .....	136
Tabel 6.3 Jumlah responden yang memilih jawaban pada pelayanan kefarmasian keramahan petugas .....	137
Tabel 6.4 Frekuensi jawaban responden pada evaluasi pelayanan kefarmasian keramahan petugas .....	137
Tabel 6.5 Jumlah responden yang memilih jawaban pada pelayanan kefarmasian pelayanan informasi obat .....	138
Tabel 6.6 Frekuensi jawaban responden pada evaluasi pelayanan kefarmasian pelayanan informasi obat .....	138

Tabel 6.7 Jumlah responden yang memilih jawaban pada pelayanan kefarmasian ketersediaan obat .....	139
Tabel 6.8 Frekuensi jawaban responden pada evaluasi pelayanan kefarmasian ketersediaan obat .....	139
Tabel 6.9 Jumlah responden yang memilih jawaban pada pelayanan kefarmasian kecepatan pelayanan .....	140
Tabel 6.10 Frekuensi jawaban responden pada evaluasi pelayanan kefarmasian kecepatan pelayanan .....	140

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual .....	44
Gambar 4.1 Prosedur Penelitian .....	60

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar PSP .....	114
Lampiran 2. Surat persetujuan menjadi responden .....	116
Lampiran 3. Kuesioner .....	117
Lampiran 4. Data Responden .....	121
Lampiran 5. Data Kuesioner .....	125
Lampiran 6. Data Uji Validitas Kuesioner Tingkat Kepuasan .....	130
Lampiran 7. Data Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Kepuasan .....	137
Lampiran 8. r Tabel Product Moment .....	138
Lampiran 9. Perhitungan Tingkat Kepuasan .....	139
Lampiran 10. Surat Keterangan Layak Etik .....	145
Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian .....	146



## ABSTRAK

Badriya, Lailatul. 2021. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang. Skripsi. Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing I: apt. Ach. Syahrir, M.Farm.; Pembimbing II: apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.

Kesehatan merupakan salah satu faktor yang menunjang kualitas hidup manusia dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang banyak dikunjungi oleh masyarakat. Pelayanan kefarmasian di apotek yang berkualitas dapat memuaskan masyarakat sebagai pasien, loyalitas pasien, serta dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang. Jenis penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Cara pengambilan sampel dengan metode *non probability sampling* dengan teknik *accidental sampling*. Sampel yang diperoleh sebanyak 100 responden. Metode perhitungan tingkat kepuasan pasien menggunakan *SPSS Statistics 24*. Hasil penelitian didapatkan tingkat kepuasan pada indikator pelayanan kefarmasian penampilan apotek didapatkan hasil 83,15% (sangat puas). Keramahan petugas didapatkan hasil 83,81% (sangat puas). Pelayanan informasi obat didapatkan hasil 79,83% (sangat puas). Ketersediaan obat didapatkan hasil 81,05% (sangat puas). Dan kecepatan pelayanan didapatkan hasil 84,16% (sangat puas). Sehingga secara keseluruhan pasien merasa sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang.

Kata kunci: Tingkat Kepuasan Pasien, Apotek, Pelayanan Kefarmasian.

## **ABSTRACT**

Badriya, Lailatul. 2021. The Level of Patient Satisfaction to Pharmaceutical Services at The Pharmacy Bareng of Malang City. Thesis. Departemen of Pharmacy, Faculty of Medicine and Health Sciences, Islamic State University of Maulana Malik Ibrahim Malang. Supervisor I: apt. Ach. Syahrir, M.Farm.; Supervisor II: apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.

Health is one of the factors that support the quality of human life by improving the quality of health services. Pharmacies are one of the health care facilities that are visited by many people. Quality pharmaceutical services in pharmacies can satisfy the community as patients, patient loyalty, and can improve the quality of life of patients. The purpose of this study was to determine the level of patient satisfaction with pharmaceutical services at Apotek Bareng Malang City. This type of descriptive observational research with a quantitative approach. The sampling method is non-probability sampling method with accidental sampling technique. The samples obtained were 100 respondents. The method of calculating the level of patient satisfaction using SPSS Statistics 24. The results of the study obtained that the level of satisfaction on the pharmacy service indicator of the appearance of the pharmacy was 83.15% (very satisfied). The friendliness of the officers was found to be 83.81% (very satisfied). Drug information service results obtained 79.83% (very satisfied). Availability of drugs obtained results of 81.05% (very satisfied). And the speed of service obtained results of 84.16% (very satisfied). So that overall patients feel very satisfied with pharmaceutical services at the Bareng Pharmacy, Malang City.

**Keywords:** Patient Satisfaction Level, Pharmacy, Pharmaceutical Services

## نبذة مختصرة

بدرية ، ليلة. 2020. مستوى أهداف الخدمات الصيدلانية في صيدلية بارينج بمدينة مالانج. مقال. شعبة الصيدلة، كلية الطب والعلوم الصحية، الجامعة الإسلامية الحكومية مولانا مالك إبراهيم مالانج. المشرف الأول: ص. أحمد شهير، الماجستير؛ المشرف الثاني: ص. هاجر سوقيهنتر، م.ف.ح.

الصحة هي أحد العوامل التي تدعم جودة حياة الإنسان من خلال تحسين جودة الخدمات الصحية. الصيدلة هي إحدى منشآت الرعاية الصحية التي يزورها الكثير من الناس. يمكن للخدمات الصيدلانية عالية الجودة في الصيدليات أن ترضي المجتمع كمرضى وولاء المريض ويمكن أن تحسن نوعية حياة المرضى. الغرض من هذه الدراسة هو تحديد مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصيدلانية في صيدلية بارينج بمدينة مالانج. هذا النوع من البحث الوصفي القائم على الملاحظة بنهج كمي. طريقة أخذ العينات هي طريقة أخذ العينات غير الإحصائية بتقنية أخذ العينات العرضية. كانت العينات التي تم الحصول عليها 100 مستجيب. طريقة ووجدت نتائج الدراسة أن مستوى الرضا عن SPSS 24 حساب رضا المريض هي باستخدام إحصائيات مؤشر خدمة الصيدلية عن مظهر الصيدلية حصل على نتيجة 83.15% (راض جداً). حصل ود الضباط على نتيجة 83.81% (راض جداً). حصلت نتائج خدمة المعلومات الدوائية على 79.83% (راض جداً). حصل توافر الأدوية على نتائج 81.05% (راض جداً). وسرعة الخدمة 84.16% (راض جداً). لذلك كان المرضى عموماً راضين جداً عن الخدمات الصيدلانية في صيدلية بارينج ، مدينة مالانج.

.الكلمات المفتاحية: مستوى المريض ، صيدلية ، خدمات صيدلانية

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan hal yang penting bagi umat manusia. Hal ini dikarenakan kesehatan merupakan salah satu faktor yang menunjang kualitas hidup manusia. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas hidup manusia adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Arifiyanti dan Djamaludin, 2017). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 47 Tahun 2016 menyatakan bahwa terdapat jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang banyak dijumpai oleh masyarakat, salah satunya adalah apotek (Depkes RI, 2016).

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang banyak dikunjungi oleh masyarakat. Dikarenakan apotek menjadi tempat rujukan pertama oleh masyarakat untuk berobat. Penelitian yang dilakukan oleh Sujono dan Sabiti (2020) yang menyatakan bahwa sebesar 87,2% konsumen (pasien) yang berkunjung ke apotek memilih terdekat dari rumah. Penelitian Dysyandi, dkk (2019), sebesar 52% responden (pasien) datang ke apotek untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dengan membeli obat-obatan baik membeli obat resep dan swamedikasi. Sebagian besar pasien apotek memilih berkunjung ke apotek berdasarkan jarak tempuh yang dekat, harga obat, pelayanan cepat dan ramah, obat yang lengkap, mudah dijangkau dengan kendaraan umum, dan terdapat dokter

praktek (Handayani dkk, 2009). Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang ada di apotek yaitu pelayanan kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes, 2016). Pelayanan kefarmasian apotek diperlukan oleh masyarakat untuk memberikan jaminan pengobatan rasional (efektif, aman, tersedia, dan biaya terjangkau). Selain itu juga diperlukan pelayanan yang berkualitas agar dapat memuaskan masyarakat sebagai konsumen (Aditama, 2002). Mutu kualitas pelayanan kefarmasian dapat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Pelayanan kefarmasian selain menjadi tuntutan profesionalisme juga dapat dilihat sebagai faktor untuk mengevaluasi kepuasan pasien. Indikator pelayanan kefarmasian untuk mengevaluasi kepuasan pasien meliputi penampilan apotek, keramahan petugas, pelayanan informasi obat, ketersediaan obat, serta kecepatan pelayanan yang ada di apotek. Penelitian yang dilakukan oleh Kawahe, dkk (2015) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien.

Kepuasan menurut Kotler (2005) dinyatakan sebagai tingkat perasaan dimana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk atau jasa yang diterima dan yang diharapkan. Salah satu metode yang banyak dipakai untuk mengukur kepuasan adalah menggunakan metode *SERVQUAL (Service Quality)* dengan cara membuat survey penilaian kepuasan secara komprehensif bagi

pelayanan di bidang barang dan jasa yang menggunakan aspek pelayanan. Penelitian Putri (2017) menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian memiliki pengaruh positif terhadap loyalitas pasien sehingga semakin tinggi tingkat kepuasan semakin loyal pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Nikmatuzaroh (2018) menyatakan bahwa sebanyak 98,15% pasien merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian di apotek wilayah Kota Yogyakarta. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Akhmad, dkk (2019), menyatakan bahwa 58,08% pasien apotek di Kecamatan Sukarame tidak puas terhadap pelayanan apotek yang didapatkan. Dengan terciptanya kepuasan pada pasien, maka dapat memberikan manfaat yakni hubungan perusahaan (apotek) dengan pelanggan (pasien) menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan (pasien), membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut, dan laba yang diperoleh meningkat (Tjiptono, 2003) dan kesetiaan pelanggan (pasien) yang tinggi (Kotler, 1997).

Penampilan apotek merupakan penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan jasa karena pelayanan jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba, atau didengar tetapi hanya bisa dirasakan sehingga aspek yang dapat dilihat menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan jasa (Prihandiwati dkk, 2018). Menurut Far'ie (2017), dalam penelitiannya menyatakan bahwa penampilan apotek berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Apotek Ikhlas. Penelitian Akhmad, dkk (2019), menyatakan bahwa 87,82% pasien sangat puas dengan penampilan apotek di Kecamatan Sukarame. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Wateh (2020), didapatkan hasil -0,41 pada dimensi bukti fisik

(penampilan fisik) bahwa pasien tidak puas dengan kualitas pelayanan yang ada di Apotek Merjosari.

Keramahan petugas merupakan sikap dan perilaku petugas apotek dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Chusna, dkk (2018), yakni keramahan petugas farmasi sangat mempengaruhi kepuasan pasien sehingga membuat pasien terasa nyaman. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Yaqin (2017) menyatakan bahwa 72,25% pasien puas terhadap keramahan petugas farmasi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Arifiyanti (2017), sebesar 52% pasien tidak merasa puas terhadap keramahan petugas farmasi dikarenakan pekerjaan petugas yang menumpuk. Keramahan petugas farmasi sangat penting untuk mengukur tingkat kepuasan pasien karena dapat membuat pasien mau datang kembali untuk berobat (Stevani dkk, 2018). Apabila pasien yang diperlakukan kurang baik cenderung untuk mengabaikan saran dan nasehat petugas kesehatan, atau tidak mau membeli obat ditempat tersebut (Yunevy dan Haksama, 2013).

Pelayanan informasi obat bertujuan agar pasien mengetahui penggunaan obat dan bisa meningkatkan tingkat kesembuhan pasien dari penyakit yang dideritanya (Dianita dan Latifah, 2017). Menurut Supartiningsih (2017), dalam penelitiannya menyatakan bahwa pasien pelayanan informasi obat mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Akbar, dkk (2018), bahwa 78,68% pasien puas terhadap pelayanan informasi obat. Penelitian Sari dan Mardhiyah (2019) menyatakan bahwa 91,3% pasien merasa sangat puas dengan pelayanan informasi obat yang diberikan petugas

farmasi Apotek Buring Farma Malang. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sholiha (2019), bahwa 55% pasien merasa kurang puas dengan pelayanan informasi obat di Apotek Rahmah Medika Farma. Pelayanan informasi obat yang diberikan tidak harus ilmiah yang terpenting penerima mudah mengerti, memahami, dan menerima informasi yang dibutuhkan (Trimurthy, 2009). Kepuasan pasien tergantung pemberian informasi yang mudah dipahami dan harus menjadi perhatian bagi apotek, pemberian informasi obat terkait dengan keterampilan komunikasi dari petugas apotek (Helni, 2015).

Ketersediaan obat yang ada di apotek merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang ada di apotek. Menurut Putri, dkk (2018), ketersediaan obat dapat berpengaruh signifikan dan positif terhadap kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Sinala, dkk (2018), menyatakan bahwa 69,2% pasien merasa puas terhadap ketersediaan obat di Apotek Puskesmas Baraka. Sebanyak 70% masyarakat menyatakan ketersediaan obat yang lengkap merupakan hal yang penting (Firdaus dan Muhlisin, 2010). Sedangkan penelitian Janah (2017), 51,5% pasien tidak merasa puas terhadap ketersediaan obat dikarenakan obat yang dibutuhkan kosong. Dengan ketersediaan obat yang lengkap, pasien akan lebih mudah dalam memperoleh obat tidak harus mencari ke apotek lain. Ketersediaan obat yang lengkap juga merupakan strategi apotek dalam menghadapi persaingan dengan apotek lain (Maharani dkk, 2016).

Kecepatan pelayanan merupakan tanggapan atau persepsi pasien terhadap cepat dan tanggap terhadap petugas apotek dalam melayani pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Jayanti (2015), terdapat pengaruh positif antara kecepatan



pelayanan terhadap kepuasan pasien saat mendapatkan pelayanan kefarmasian di Apotek Kimia Farma Atmo Palembang. Penelitian Wibowo (2018), bahwa 72,59% pasien merasa puas terhadap cepat dan tanggap petugas apotek dalam melayani pasien di Apotek Ary Farma Karanganyar. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Yaqin (2017), bahwa pasien tidak puas dengan kecepatan pelayanan yang diberikan oleh petugas farmasi dengan nilai interval IKM 2,40. Kecepatan pelayanan berkaitan dengan waktu, sehingga semakin cepat pasien dapat dilayani maka semakin cepat pasien dapat mengkonsumsi obat yang diberikan.

Agama Islam mengajarkan bahwa hendaknya memberikan pelayanan yang baik karena pelayanan yang baik akan mempengaruhi pada usaha yang dilakukan. Sebagaimana firman Allah SWT, dalam Al-Qur'an An-Nisa ayat 86 (Depag RI, 1989), sebagai berikut:

وَإِذَا حُيِّئْتُمْ بِهِ خَيْرٌ فَحَيُّوا بِأَحْسَنَ مِنْهَا أَوْ رُدُّوهَا ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا حَكِيمًا

*“Apabila kamu diberi penghormatan dengan sesuatu penghormatan, maka balaslah penghormatan itu dengan yang lebih baik dari padanya, atau balaslah penghormatan itu (dengan yang serupa). Sesungguhnya Allah SWT memperhitungkan segala sesuatu”.*

Dari ayat diatas maka dapat disimpulkan bahwa sesama manusia harus saling menghormati, jika dihubungkan dengan apotek bisa menjadi landasan bagi petugas farmasi untuk menghormati konsumennya. Salah satu bentuk memberikan penghormatan yaitu dengan memberikan kualitas pelayanan yang baik kepada konsumennya. Jadi segala sesuatu dalam melakukan pelayanan haruslah memberikan pelayanan yang baik, dengan pelayanan yang baik maka akan dapat memberikan efek bagi apotek yaitu kepuasan kepada konsumen. Begitu pula halnya

dengan Apotek Bareng Kota Malang pelayanan yang berkualitas serta tanpa membeda-bedakan ras dan suku dapat menumbuhkan dan mempengaruhi keputusan serta kepercayaan pasien dalam menimbulkan kepuasan menggunakan jasa pelayanan kefarmasian.

Apotek Bareng menjadi tempat penelitian bagi peneliti. Apotek Bareng memiliki letak yang strategis di pusat Kota Malang yakni berada dipinggir jalan raya, berjarak 10 meter dari Pasar Kasin, dan dekat dengan perkampungan yang padat penduduk. Dengan lokasi yang padat dengan penduduk, maka banyak pasien yang datang ke Apotek Bareng. Apotek Bareng juga terdapat praktek dokter umum.

Menurut observasi yang telah peneliti lakukan di Apotek Bareng Kota Malang, rata-rata data kunjungan pasien yang melakukan pelayanan kefarmasian sebanyak 70-80 orang setiap harinya. Pada pukul 16.00 - 21.00 WIB dan pada waktu praktek dokter, Apotek Bareng ramai pengunjung sekitar 50 orang dengan terdapat 3 petugas farmasi. Sedangkan standar waktu tunggu pasien yang mendapat pelayanan kefarmasian yakni dengan pelayanan obat racikan adalah 25 menit (Suwaryo dkk, 2011) dan pelayanan obat non racikan adalah 15 menit (Harijono dan Soepangkat, 2011). Selanjutnya ada permasalahan terhadap indikator penampilan apotek yakni, ruang tunggu yang kurang memadai sehingga banyak pasien yang menunggu antrian dengan berdiri serta Apotek Bareng juga belum pernah ada penelitian tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian sebelumnya.

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

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dalam penelitian ini didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang meliputi penampilan apotek, keramahan petugas, pelayanan informasi obat, ketersediaan obat, dan kecepatan pelayanan?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang meliputi penampilan apotek, keramahan petugas, pelayanan informasi obat, ketersediaan obat, dan kecepatan pelayanan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

#### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran untuk dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama ini dan diharapkan dapat menambah

pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang.

## 2. Bagi Apotek Bareng Kota Malang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan informasi bagi pihak Apotek Bareng Kota Malang untuk meningkatkan mutu pelayanannya guna menunjang pelayanan kesehatan di apotek. Apotek Bareng Kota Malang dapat melaksanakan peran serta fungsinya dengan baik untuk kepentingan dan kesejahteraan pasien dan dapat meningkatkan jumlah kunjungan pasien yang pada akhirnya akan menyebabkan peningkatan pendapatan keuangan Apotek Bareng Kota Malang.

## 3. Bagi Akademik

Diharapkan penelitian ini dapat memperkuat teori-teori tentang kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, serta mengungkap faktor-faktor penyebab kepuasan pasien, dan dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya di bidang kepuasan pasien oleh peneliti selanjutnya.

### **1.5 Batasan Masalah**

Batasan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Peneliti hanya dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang pada bulan Desember tahun 2020 dengan mengukur kualitas layanan dengan indikator pelayanan kefarmasian yaitu: Penampilan apotek, Keramahan

petugas, Pelayanan informasi obat, Ketersediaan obat, dan Kecepatan pelayanan.

2. Responden yang diteliti adalah pengunjung Apotek Bareng yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Apotek**

##### **2.1.1 Pengertian Apotek**

Apotek berasal dari bahasa Yunani, yaitu “*apotheca*” yang secara harfiah berarti penyimpanan. Sedangkan dalam bahasa Belanda, apotek disebut “*apothek*” yang berarti tempat menjual dan meramu obat. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes, 2016). Praktik kefarmasian yang dimaksud adalah sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Apotek dipimpin oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang telah diberikan izin mengelola apotek. Dalam mengelola apotek, apoteker dibantu oleh beberapa Asisten Apoteker (AA) (Kepmenkes, 2004). Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (Permenkes, 2017).

### **2.1.2 Tujuan Apotek**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 tahun 2017, tujuan apotek adalah sebagai berikut (Permenkes, 2017)

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.
- b. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek.
- c. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek.

### **2.1.3 Tugas dan Fungsi Apotek**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009, tugas dan fungsi apotek adalah (Depkes RI, 2009)

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
- b. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
- c. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku, obat tradisional dan kosmetika.
- d. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

### **2.1.4 Kegiatan Dalam Lingkungan Apotek**

- a. Pengelola apotek

Apotek merupakan sarana dan pelayanan yang melakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi (obat, bahan obat, obat tradisional, bahan obat tradisional, alat kesehatan, dan kosmetik) kepada masyarakat. Apotek dipimpin oleh seorang apoteker pengelola apotek (APA) yang telah diberi izin mengelola apotek. Apotek dikelola oleh apoteker dibantu oleh seorang asisten apoteker (AA) (Ahaditomo, 2000). Pengelola apotek, meliputi

1. Pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, dan penyerahan obat atau bahan obat.
2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
3. Pelayanan informasi, meliputi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan pada dokter, tenaga kesehatan lainnya maupun pada masyarakat.
4. Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya atau mutu obat dan perbekalan farmasi.
5. Pelayanan informasi wajib didasarkan pada kepentingan masyarakat.

b. Pelayanan Apotek

Keberadaan apotek sebagai sarana pelayanan obat-obatan dan bahan farmasi lainnya diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal tersebut dituangkan dalam Peraturan Pemerintah No.



25 tahun 1980 yang menetapkan distribusi dan pelayanan obat kepada masyarakat antara lain melalui apotek (Ahaditomo, 2000).

Apotek wajib melayani resep dokter, dokter gigi, dan dokter hewan. Pelayanan resep sepenuhnya atas tanggung jawab apoteker pengelola apotek:

1. Dalam melayani resep harus sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesi apoteker dengan dilandasi kepentingan masyarakat.
2. Apoteker tidak boleh mengambil obat generik dalam resep dengan obat paten. Bila pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis dalam resep apoteker wajib konsultasi dengan dokter untuk memilih obat yang lebih tepat.
3. Apoteker wajib memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan pada pasien. Penggunaan obat yang tepat, aman, rasional atas permintaan masyarakat.
4. Bila apoteker berpendapat ada kekeliruan dalam resep atau penulisan tidak tepat, apoteker harus memberi tahu dokter penulis resep. Bila dokter penulis resep tetap pada pendiriannya, dokter wajib menyatakan secara tertulis atau membubuhkan tanda tangan yang lazim diatas resep:
  - a) Copy resep (salinan resep) harus di tanda tangani apoteker.

- b) Resep harus dirahasiakan dan disimpan baik dalam waktu tiga tahun. Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat pasien bersangkutan, petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c) Apoteker pengelola apotek, apoteker pendamping atau apoteker pengganti diizinkan menjual obat keras yang termasuk daftar obat wajib apotek (OWA) tanpa resep.
- d) Apabila apoteker pengelola apotek berhalangan melakukan tugas pada jam buka apotek, dapat menunjuk apoteker pendamping. Apabila apoteker pendamping juga berhalangan, dapat menunjuk apoteker pengganti (Anief, 2000).

## **2.1.5 Jenis Pelayanan di Apotek**

### **2.1.5.1 Pelayanan Resep**

Pelayanan resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter, dokter gigi, dokter hewan yang diberi izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku kepada apoteker pengelola apotek untuk menyiapkan dan atau membuat, meracik serta menyerahkan obat kepada pasien (Syamsuni, 2006). Sedangkan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027 Tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek, pelayanan

resep adalah suatu pelayanan terhadap permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi atau dokter hewan yang diberi izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku mulai dari penomoran, verifikasi, penulisan etiket, peracikan, pengemasan, pengecekan, sampai dengan penyerahan obat (Kepmenkes, 2004). Jenis-jenis resep menurut Jas (2009), yakni

- a. Resep standar (R/. Officinalis), yaitu resep yang komposisinya telah dibakukan dan dituangkan ke dalam buku farmakope atau buku standar lainnya. Penulisan resep sesuai dengan buku standar.
- b. Resep magistrales (R/. Polifarmasi), yaitu resep yang sudah dimodifikasi atau diformat oleh dokter, bisa berupa campuran atau tunggal yang diencerkan dalam pelayanannya harus diracik terlebih dahulu.
- c. Resep medicinal, yaitu resep obat jadi, bisa berupa obat paten, merek dagang maupun generik, dalam pelayanannya tidak mengalami peracikan. Buku referensi: Organisasi Internasional untuk Standarisasi (ISO), Indonesia Index Medical Specialities (IIMS), Daftar Obat di Indonesia (DOI), dan lain-lain.
- d. Resep obat generik, yaitu penulisan resep obat dengan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu. Dalam pelayanannya bisa atau tidak mengalami peracikan.

#### **2.1.5.2 Pelayanan Non Resep**

Pelayanan non resep merupakan pelayanan kepada pasien yang ingin melakukan pengobatan sendiri, dikenal dengan swamedikasi (Purwanti dkk,

2004). Swamedikasi merupakan tindakan mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obatan sederhana yang dibeli bebas di apotek atau toko obat. Tindakan ini didasari atau inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter (Tjay dan Rahardja, 2010). Menurut WHO, swamedikasi dapat diartikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat, termasuk pengobatan herbal dan tradisional oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit. Yaitu dengan menggunakan obat-obat yang dijual secara bebas di pasaran atau tanpa resep dokter, bila dirasa menderita penyakit atau gejala penyakit yang dianggap ringan (*minor illness*) yang dapat sembuh sendiri (*self limiting*), misalnya sakit kepala, selesma, batuk (WHO, 1998). Jadi dapat disimpulkan swamedikasi (pengobatan sendiri) berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat yang dibeli bebas di apotek atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter, tetapi harus berkonsultasi dengan dokter.

Kehadiran pasien di apotek didasarkan atas keperluan untuk mendapatkan obat dan untuk berkonsultasi tentang penyakit serta kaitannya dengan pengobatan kepada tenaga kefarmasian khususnya apoteker. Dalam swamedikasi dibutuhkan penggunaan obat yang tepat atau rasional. Penggunaan obat yang rasional adalah bahwa pasien menerima obat yang tepat dengan keadaan kliniknya, dalam dosis yang sesuai dengan adaan individunya, pada waktu yang tepat dan dengan harga terjangkau. Swamedikasi sendiri bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan secara tepat, aman, dan rasional. Oleh sebab itu peran apoteker di apotek dalam pelayanan KIE (komunikasi, informasi dan

edukasi) serta pelayanan obat kepada masyarakat perlu ditingkatkan dalam rangka peningkatan pengobatan sendiri (Tjay dan Rahardja, 2007).

## **2.2 Apotek Bareng**

Apotek Bareng merupakan sebuah apotek yang bertempat di jalan I.R. Rais No. 284 Kelurahan Bareng, Kecamatan Klojen Kota Malang. Apotek Bareng memiliki letak yang strategis yakni, di pusat Kota Malang dan berjarak 10 meter dari Pasar Kasin. Apotek Bareng Kota Malang berdiri pada tahun 1991 dengan apoteker Sabdha Agung T. S.Farm., Apt dan memiliki 7 tenaga teknis kefarmasian yang dibagi menjadi 2 shift pagi dan sore. Pelayanan di Apotek Bareng setiap hari senin - sabtu dimulai pada pukul 07.00 – 21.00 WIB dan pada hari minggu dan hari besar pukul 07.00 – 20.00 WIB. Apotek Bareng melayani pembelian obat dengan menggunakan resep maupun tanpa resep. Serta terdapat praktek dokter umum yang berada di dalam Apotek Bareng setiap hari senin - jum'at yang dimulai pada pagi hari pukul 07.00 – 10.00 WIB dan sore hari pukul 15.30 - 18.00 WIB. Rata-rata kunjungan pasien yang melakukan pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng sebanyak 70-80 orang setiap harinya.

## **2.3 Pelayanan Kefarmasian**

### **2.3.1 Pengertian Pelayanan Kefarmasian**

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

sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di apotek menurut Permenkes Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek meliputi 2 standar, yaitu

- a. Pelayanan farmasi klinik; dan
- b. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

### **2.3.2 Pelayanan Farmasi Klinik**

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

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

- a. pengkajian dan pelayanan resep
- b. dispensing
- c. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- d. konseling
- e. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)
- f. Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan
- g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

### 2.3.2.1 Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian dan pelayanan resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

Kajian administrasi meliputi

- a. Nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan
- b. Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf, dan
- c. Tanggal penulisan resep.

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan
- b. Stabilitas, dan
- c. Kompatibilitas (ketercampuran obat).

Pertimbangan klinis meliputi

- a. Ketetapan indikasi dan dosis obat
- b. Aturan, cara dan lama penggunaan obat
- c. Duplikasi dan/atau polifarmasi
- d. Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain)
- e. Kontra indikasi, dan
- f. Interaksi

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis resep.

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*).

Petunjuk teknis mengenai pengkajian dan pelayanan resep akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

### **3.3.2.2 Dispensing**

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat.

Setelah melakukan pengkajian resep dilakukan hal sebagai berikut:

1. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep:
  - a. Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep
  - b. Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat
2. Melakukan peracikan obat bila diperlukan
3. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
  - a. Warna putih untuk obat dalam/oral



- b. Warna biru untuk obat luar dan suntik
  - c. Menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi
4. Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah

Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut:

1. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep)
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
4. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat
5. Memberikan informasi obat cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain
6. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil
7. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya

8. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan)
9. Menyimpan resep pada tempatnya
10. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan Formulir 5 sebagaimana terlampir.

Apoteker di apotek juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

#### **2.3.2.3 Pelayanan Informasi Obat (PIO)**

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal.

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, teraupetik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain.

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di apotek meliputi:

1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan

2. Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet/, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan)
3. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien
4. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi
5. Melakukan penelitian penggunaan obat
6. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah
7. Melakukan program jaminan mutu

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan Formulir 6 sebagaimana terlampir.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan informasi obat:

1. Topik pertanyaan
2. Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan
3. Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon)
4. Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alahergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium)
5. Uraian pertanyaan
6. Jawaban pertanyaan
7. Referensi

8. Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, pertelepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.

#### **2.3.2.4 Konseling**

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawasi konseling, Apoteker menggunakan *three prime questions*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

1. Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/ atau ginjal, ibu hamil dan menyusui)
2. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi)
3. Pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*)
4. Pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin)
5. Pasien dengan polifarmasi, pasien menerima beberapa obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk

pemberian lebih dari satu obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis obat

6. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Tahap kegiatan konseling:

1. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
2. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui *Three Prime Questions*, yaitu:
  - a. Apa yang disampaikan dokter tentang obat anda?
  - b. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian obat anda?
  - c. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah anda menerima terapi obat tersebut?
3. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan obat
4. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat
5. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien

Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling dengan menggunakan Formulir 7 sebagaimana terlampir.

### **2.3.2.5 Pelayanan Kefarmasian di Rumah (Home Pharmacy Care)**

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

Jenis Pelayanan Kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh Apoteker, meliputi:

1. Penilaian/pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan
2. Identifikasi kepatuhan pasien
3. Pendampingan pengelolaan obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian obat asma, penyimpanan insulin
4. Konsultasi masalah obat atau kesehatan secara umum
5. Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien
6. Dokumentasi pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di rumah dengan menggunakan Formulir 8 sebagaimana terlampir.

### **2.3.2.6 Pemantauan Terapi Obat (PTO)**

Pemantauan terapi obat merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Kriteria pasien:

1. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui
2. Menerima obat lebih dari 5 (lima) jenis
3. Adanya multidiagnosis
4. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati
5. Menerima obat dengan indeks terapi sempit
6. Menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan

Kegiatan:

1. Memilih pasien yang memenuhi kriteria
2. Mengambil data yang dibutuhkan yaitu riwayat pengobatan pasien yang terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan obat dan riwayat alergi, melalui wawancara dengan pasien atau keluarga pasien atau tenaga kesehatan lain.
3. Melakukan identifikasi masalah terkait obat. Masalah terkait obat antara lain adalah adanya indikasi tetapi tidak diterapi, pemberian obat tanpa indikasi, pemilihan obat yang tidak tepat, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah, terjadinya reaksi obat yang tidak diinginkan atau terjadinya interaksi obat
4. Apoteker menentukan prioritas masalah tersebut sesuai kondisi pasien menentukan apakah masalah tersebut sudah atau berpotensi akan terjadi

5. Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut yang berisi rencana pemantauan dengan tujuan memastikan pencapaian efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki
6. Hasil identifikasi masalah terkait obat dan rekomendasi yang telah dibuat oleh apoteker harus dikomunikasikan dengan tenaga kesehatan terkait untuk mengoptimalkan tujuan terapi
7. Melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi obat dengan menggunakan Formulir 9 sebagaimana terlampir.

#### **2.3.2.7 Monitoring Efek Samping Obat (MESO)**

Monitoring efek samping obat merupakan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Kegiatan:

1. Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat
2. Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
3. Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional dengan menggunakan Formulir 10 sebagaimana terlampir.

Faktor yang perlu diperhatikan:

1. Kerjasama dengan tim kesehatan lain
2. Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.



## **2.4 Evaluasi Pelayanan Kefarmasian**

### **2.4.1 Penampilan Apotek**

Dalam hal pemilihan lokasi apotek hendaknya mempertimbangkan keadaan sekitar, misalnya adanya sarana kesehatan baik rumah sakit, praktek dokter, mantri (desa), bidan, klinik, dan puskesmas, selain itu hendaknya dipilih daerah yang dekat dengan pusat keramaian seperti pasar atau terminal dan juga pemukiman penduduk (Muslichah, 2010).

Penampilan apotek adalah keadaan secara fisik dari penampilan apotek menyangkut penataan ruang tunggu dan desain interior (etalase obat), kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu serta fasilitas penunjang lainnya seperti adanya TV, AC, koran, toilet, telepon, dan penampilan petugas, serta informasi secara umum berupa poster maupun papan pemberitahuan tentang prosedur pelayanan. Lingkungan fisik apotek harus tersedia ruangan, peralatan dan fasilitas lain yang mendukung administrasi, profesionalis dan fungsi teknik pelayanan farmasi sehingga menjamin terselenggaranya pelayanan farmasi yang fungsional dan profesional (Ifmaily, 2006).

Fasilitas yang baik tergantung dari letak pencahayaan, tata letak pengaturan interior, dan kebersihan, sehingga akan meningkatkan loyalitas pasien untuk berkunjung ketempat tersebut dan merkomendasikan tempat tersebut ke orang lain (Ryu & Han, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Purbohastuti (2018) menyatakan bahwa penampilan fisik berpengaruh positif terhadap loyalitas konsumen. Hal ini sejalan dengan penelitian Mardianingsih dan Tamri (2018)

bahwa bukti fisik (penampilan fisik) terdapat hubungan dengan minat kunjungan ulang.

#### **2.4.2. Keramahan Petugas**

Sistem pelayanan kepada pelanggan harus ramah (senyum, sapa, salam), cepat, tepat, serta dengan informasi yang jelas. Keramahan pada pelanggan sangat penting agar mereka merasa dihargai, sehingga bisa menjadi pelanggan yang setia. Petugas melakukan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan (Walgito, 2006). Hal tersebut dapat dicapai apabila jumlah petugas cukup, sehingga beban pekerjaan tidak terlalu berat, dengan demikian akan memberi kesempatan kepada petugas untuk bersikap ramah. Baik atau buruknya suatu pelayanan kesehatan menurut pasien diantaranya adalah dari sikap petugas kesehatan. Pelayanan kesehatan dipandang baik karena petugasnya ramah, bersahabat, sabar dan komunikatif. Sebaliknya jika pelayanan kesehatan dianggap kurang baik karena petugasnya kasar dan berbicara kurang sopan (Yunevy dan Haksama, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh ada hubungan yang signifikan antara keramahan petugas terhadap loyalitas pasien (Rahayu dan Siswani, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian Manurung (2010), bahwa keramahan petugas memiliki hubungan positif dengan minat kembali menebus resep obat.

#### **2.4.3 Pelayanan Informasi Obat**

Informasi obat adalah setiap data atau pengetahuan objektif diuraikan secara ilmiah dan terdokumentasi mencakup farmakologi, toksikologi, dan

farmakoterapi obat. Pelayanan informasi obat adalah pengumpulan, pengkajian, pengevaluasian, pengorganisasian, penyimpanan, peringkasan, pendistribusian, penyebaran, serta penyampaian informasi tentang obat dalam berbagai bentuk dan berbagai metode kepada pengguna. Perilaku penggunaan obat oleh pasien dapat dipengaruhi tingkat pengetahuan pasien dan efektivitas informasi yang diterima oleh pasien mengenai obat yang digunakan. Pelayanan informasi obat kepada pasien bertujuan agar pasien mengetahui penggunaan obat yang diterimanya. Informasi yang diberikan antara lain nama obat, indikasi obat, dosis, cara penggunaan, interaksi obat atau dengan makanan, efek samping, dan cara penyimpanan (Siregar, 2005). Sehingga dapat disimpulkan pelayanan informasi obat merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi serta rekomendasi obat yang akurat oleh apoteker kepada pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Supartiningsih (2017), menyatakan bahwa pasien pelayanan informasi obat mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Sama halnya dengan penelitian Ifmaily (2006) yang menyatakan bahwa pemberian informasi obat dapat mempengaruhi minat beli obat ulang.

#### **2.4.4 Ketersediaan Obat**

Lengkap dan akurat dalam penyediaan obat harus sesuai dengan standar penyediaan obat di apotek yaitu meliputi obat bebas obat bebas terbatas dan obat OWA (Obat Wajib Apotek). Obat bebas dan obat bebas terbatas merupakan obat yang memiliki logo lingkaran berwarna hijau dan lingkaran berwarna biru yang meliputi obat penurun panas, batuk, dan vitamin, sedangkan obat OWA meliputi obat oral kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut serta tenggorokan, obat

saluran nafas, obat yang mempengaruhi sistem *neuromuscular* (analgesik), anti parasit, dan obat kulit (BPOM, 2004). Ketersediaan obat merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang ada di dalam apotek. Ketersediaan obat di apotek merupakan faktor utama dalam menghadapi persaingan dengan apotek sekitarnya. Pemesanan obat dipesan dari PBF (Pedagang Besar Farmasi) dengan memberikan SP (Surat Pesanan) yang ditandatangani oleh apoteker penanggung jawab apotek. Ketersediaan obat dalam suatu apotek meliputi variasi jenis, tipe ukuran kemasan barang yang dijual, dan macam-macam rasa dari suatu produk yang akan dibeli (Yuliana, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Harijanto (2018), mengatakan bahwa ketersediaan obat dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Sama dengan penelitian Putri, dkk (2018), ketersediaan obat dapat berpengaruh signifikan dan positif terhadap kepuasan pasien. Dan penelitian yang dilakukan Oetomo (2012), bahwa keragaman produk akan mempengaruhi minat beli konsumen.

#### **2.4.5 Kecepatan Pelayanan**

Kecepatan yaitu suatu kemampuan untuk mencapai target secara cepat sesuai waktu yang ditentukan. Pelayanan adalah suatu bagian atau urutan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan (Oktavia dkk, 2012). Dapat disimpulkan kecepatan pelayanan adalah target pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggaraan pelayanan dengan tujuan tercapainya kepuasan pelanggan titik secara teoritis

pasien tidak ingin mengalami kesulitan atau membutuhkan waktu yang lama dan antrian yang panjang untuk menunggu, tidak berdaya serta merasa terlantar, apabila keinginan pasien dengan cepat mendapatkan pelayanan terpenuhi maka akan timbul rasa kepercayaan pasien untuk kembali membeli obat di tempat tersebut (Trimurthy, 2009). Pada dasarnya manusia ingin kemudahan, begitu juga dengan mencari pelayanan kesehatan, mereka suka pelayanan yang cepat mulai dari pendaftaran sampai pada waktu pulang (Naik dkk, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Jayanti (2015), mengatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara kecepatan pelayanan terhadap kepuasan pasien. Serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuniarta, dkk (2019), bahwa kecepatan pelayanan dapat berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pelanggan.

## **2.5 Kepuasan**

### **2.5.1 Pengertian Kepuasan**

Kepuasan berasal dari bahasa latin yaitu "*satis*" yang berarti cukup baik atau memadai dan "*facto*" berarti melakukan atau membuat (Tjiptono, 2014). Menurut Kamus Bahasa Indonesia, kepuasan adalah puas, senang, perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan, dan sebagainya). Sehingga kepuasan dapat diartikan sebagai rasa puas, rasa senang, dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa (Aaker, 2013).

Kepuasan menurut Kotler (2005) dinyatakan sebagai tingkat perasaan dimana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk atau jasa yang diterima dan yang diharapkan. Jika kinerja berada di bawah harapan maka pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan maka pelanggan amat puas atau senang (Kotler, 2006). Jadi, kepuasan merupakan fungsi dari persepsi atau kesan atas kinerja dan harapan.

Kepuasan pasien merupakan perasaan yang dimiliki pasien dan timbul sebagai hasil dari kinerja layanan kesehatan setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2006). Dengan terciptanya kepuasan pada pasien, maka dapat memberikan manfaat yakni hubungan perusahaan dengan pelanggan (pasien) menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan (pasien), membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut, dan laba yang diperoleh meningkat (Tjiptono, 2003) dan kesetiaan pelanggan (pasien) yang tinggi (Kotler, 1997).

### **2.5.2 Tipe Kepuasan**

Definisi kepuasan hingga saat ini masih banyak diperdebatkan, setidaknya ada dua tipe yang domain. Disatu pihak, kepuasan pelanggan dipandang sebagai *outcome* atau hasil yang didapatkan dari pengalaman konsumsi barang atau jasa spesifik (*outcome-oriented approach*). Di lain pihal, kepuasan pelanggan juga kerap kali dipandang sebagai proses (*processoriented approach*).

Kendati demikian, belakangan ini *outcome-oriented approach* lebih dominan. Penyebabnya, orientasi program dipandang lebih mampu mengungkap pengalaman konsumsi secara keseluruhan dibandingkan orientasi hasil. Orientasi proses menekankan perseptual, evaluatif, dan psikologis yang berkontribusi terhadap terwujudnya kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan, sehingga masing-masing komponen signifikan dapat ditelaah secara lebih spesifik (Hermanto, 2010)

### **2.5.3 Manfaat Kepuasan**

Menurut Tjiptono (2012), kepuasan pelanggan telah menjelma menjadi kewajiban menjadi kewajiban bagi setiap organisasi bisnis, peneliti pemasaran, eksekutif bisnis, bahkan politisi. Kualitas jasa yang unggul dan konsisten dapat menumbuhkan kepuasan pelanggan dan akan memberikan berbagai manfaat seperti:

1. Berdampak positif pada loyalitas pelanggan.
2. Berpotensi menjadi sumber pendapatan masa depan (terutama melalui pembelian ulang, *cross-selling*, dan *up-selling*).
3. Menekan biaya transaksi pelanggan di masa depan.
4. Meningkatkan toleransi harga.
5. Rekomendasi getok tular positif (dari mulut ke mulut).
6. Pelanggan cenderung lebih reseptif terhadap *product-line extensions*, *brand extensions*, dan *new add-on services* yang ditawarkan perusahaan.

7. Meningkatkan *bergaining power* relatif perusahaan terhadap jaringan pemasok, mitra bisnis, dan saluran distribusi.

Sedangkan menurut Irine (2009), ada beberapa manfaat kepuasan yaitu

- a. Kepuasan pelanggan merupakan sarana untuk menghadapi kompetisi di masa yang akan datang.
- b. Kepuasan pelanggan merupakan promosi terbaik.
- c. Kepuasan pelanggan merupakan aset perusahaan terpenting.
- d. Kepuasan pelanggan menjamin pertumbuhan dan perkembangan perusahaan.
- e. Pelanggan makin kritis dalam memilih produk.
- f. Pelanggan puas akan kembali.
- g. Pelanggan yang puas mudah memberikan referensi.

#### **2.5.4 Metode Mengukur Kepuasan Pasien**

Metode mengukur kepuasan pasien menurut Nursalam (2011), menyatakan ada empat metode yang banyak digunakan dalam mengukur kepuasan pelanggan, yaitu:

- a. Sistem keluhan dan saran pasien

Cara untuk melakukan sistem ini adalah dengan menyediakan kotak saran dan keluhan dari pasien. Pasien dapat menuliskan atau mengungkapkan keluhan dan saran untuk pelayanan di apotek. Kotak saran ditempatkan di tempat yang strategis dengan mungkin disediakan



kertas dan bolpoin, namun bisa juga kotak keluhan dan saran diberikan dengan melalui telepon bebas biaya, website, dan email.

b. Survey kepuasan pelanggan atau pasien

Kegiatan survey ini dapat dilakukan dengan melalui email, telepon, atau tatap muka secara langsung. Salah satu metode untuk survey kepuasan adalah dengan metode *Servqual*. Metode ini khusus mengukur kepuasan pelanggan atau pasien atas pelayanan dan jasa yang diberikan. Walaupun yang mengungkapkan keluhan hanya sedikit atau beberapa saja namun apotek juga harus selalu tanggap untuk mengetahui kepuasan pasien yaitu dengan melakukan survey secara berkala.

c. *Ghost shopping* (pembelanjaan misterius)

Cara ini dilakukan dengan memakai jasa orang untuk menyamar sebagai konsumen atau pasien di apotek pesaing dengan tujuan untuk mengetahui titik kuat dan titik lemah apotek pesaing. Hasil yang diperoleh dapat digunakan untuk upaya peningkatan pelayanan di apotek.

d. *Last Customer Analysis*

Menghubungi atau mewawancarai pasien yang telah beralih untuk memahami penyebab dan melakukan perbaikan pelayanan.

### **2.5.5 Kepuasan Pelayanan**

Menurut Satrianegara, dkk (2009), kepuasan terhadap pelayanan kesehatan akan dinyatakan melalui hal-hal sebagai berikut:

a. Komunikasi dari mulut ke mulut

Informasi yang diperoleh dari pasien atau masyarakat yang memperoleh pelayanan yang memuaskan ataupun tidak, akan menjadi informasi yang dapat digunakan sebagai referensi untuk menggunakan atau memilih jasa pelayanan kesehatan tersebut.

b. **Kebutuhan pribadi**

Pasien atau masyarakat selalu membutuhkan pelayanan kesehatan yang tersedia sebagai kebutuhan pribadi yang tersedia pada waktu dan tempat sesuai dengan kebutuhan. Pasien atau masyarakat mengharapkan adanya kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan baik dalam keadaan biasa ataupun gawat darurat.

c. **Pengalaman masa lalu**

Pasien atau masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan akan kembali ke pelayanan kesehatan yang terdahulu untuk memperoleh layanan yang memuaskan sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan pengalaman masa lalu.

d. **Komunikasi eksternal**

Sosialisasi yang luas dari sistem pelayanan kesehatan mengenai fasilitas, sumber daya manusia, serta kelebihan-kelebihan yang dimiliki suatu institusi pelayanan kesehatan akan mempengaruhi pemakaian jasa pelayanan oleh masyarakat atau pasien.

### 2.5.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan dapat mempertahankan pasien agar tetap loyal terhadap apotek. Menurut Anief (2000), ada lima faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu

a. Kualitas produk farmasi

Kualitas produk farmasi adalah kemampuan produk menyembuhkan penyakit. Hal ini menyangkut ketersediaan farmasi dan ketersediaan hayati sehingga tercapai tujuan efek terapi. Persepsi pasien terhadap produk farmasi dipengaruhi oleh dua hal, yaitu kenyataan sesungguhnya kualitas produk farmasi dan komunikasi.

b. Kualitas pelayanan terhadap pasien

Pasien akan merasa puas bila mereka dapat pelayanan yang baik, ramah, sesuai dengan yang diharapkan.

c. Komponen emosional

Komponen emosional adalah pengaruh atau pertimbangan yang bersifat emosional seperti, karene sugesti, angan-angan, gambaran yang indah, *emolotion* mencontoh orang yang terhormat atau terkenal, perasaan bangga, supaya kelihatan lain dari yang lain.

d. 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 bagi pasien untuk menentukan tingkat kepuasannya.

- e. Faktor biaya untuk memperoleh produk farmasi tersebut

Pasien tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan, juga tidak perlu membuang waktu untuk memperoleh obat tersebut. Maka bagi apotek perlu memperlengkap obat-obat yang disediakan.

## 2.6 Tinjauan Islam tentang Pelayanan

Islam menganjurkan penganutnya untuk memperlakukan seseorang dengan baik atau melayani seseorang dengan pelayanan yang terbaik, karena dengan memberikan pelayanan yang terbaik maka konsumen akan setia menggunakan pelayanannya. Pelayanan yang baik, efisien, dan efektif dapat memberikan kepuasan terhadap konsumen. Apabila konsumen merasa tidak puas terhadap pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak baik, efisien, dan efektif. Dengan memberikan pelayanan yang baik maka akan mempengaruhi pada usaha yang dilakukan dan menumbuhkan rasa puas. Sebagaimana firman Allah SWT, dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 267 (Depag RI, 1989):

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَنْفِقُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا أَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ ۗ وَلَا تَيَمَّمُوا الْخَبِيثَ مِنْهُ تُنْفِقُونَ وَلَسْتُمْ بِآخِذِيهِ إِلَّا تُغْمِضُوا فِيهِ ۗ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ عَنِّي حَمِيدٌ ﴿٢٦٧﴾

*“Hai orang-orang yang beriman, nafkahkanlah (di jalan Allah) sebagian dari hasil usahamu yang baik-baik dan sebagian dari apa yang Kami keluarkan dari bumi untuk kamu, dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk lalu kamu menafkahkan daripadanya. Padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memincingkan mata terhadapnya dan ketahuilah, bahwa Allah Maha Kaya lagi Maha Terpuji.”*

Berdasarkan ayat diatas, menurut Ibnu Abbas dalam Ibnu Katsir mengemukakan bahwa mereka diperintahkan untuk menginfakkan harta kekayaan

yang paling baik, paling bagus, dan paling berharga. Dan dia melarang berinfak dengan hal-hal yang remeh dan hina. Dan itulah yang dimaksud dengan (الْخَبِيثَاتِ) pada ayat diatas. Oleh karena itu, Dia berfirman “*Dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk*” yang memiliki maksud yakni sengaja memberikan yang buruk-buruk. “*Lalu kamu nafkahkan darinya, padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memicingkan mata terhadapnya*” yang memiliki maksud yakni seandainya hal itu diberikan kepada kalian, niscaya kalian tidak akan mengambilnya dan bahkan akan memicingkan mata. Sesungguhnya Allah SWT lebih tidak membutuhkan hal semacam itu dari kalian. Maka janganlah kalian memberikan kepada Allah SWT apa-apa yang kalian tidak sukai (Syaiikh, 2004).

Islam mengajarkan apabila ingin memberikan hasil usaha yang baik sebagaimana petugas farmasi memberikan pelayanan atau jasa hendaknya memberikan yang berkualitas, jangan memberikan pelayanan yang buruk atau tidak berkualitas kepada orang lain dan tanpa membeda-bedakan warna kulit, agama, serta strata sosial. Dengan pelayanan yang berkualitas dan tanpa membedakan ras dan suku akan menghasilkan kepuasan. Menurut Muhammad (1999), dalam agama Islam juga menekankan keabsahan suatu pelayanan yang sesuai dengan harapan konsumen yang merasakan kepuasan secara maksimum.

Dan sama halnya dengan firman Allah SWT, dalam Al-Qur’an An-Nisa ayat 86 (Depag RI, 1989), sebagai berikut:

وَإِذَا حُيِّتُمْ بِتَحِيَّةٍ فَحَيُّوا بِأَحْسَنَ مِنْهَا أَوْ رُدُّوهَا ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا حَكِيمًا ﴿٨٦﴾

“*Apabila kamu diberi penghormatan dengan sesuatu penghormatan, maka balaslah penghormatan itu dengan yang lebih baik dari padanya, atau balaslah*

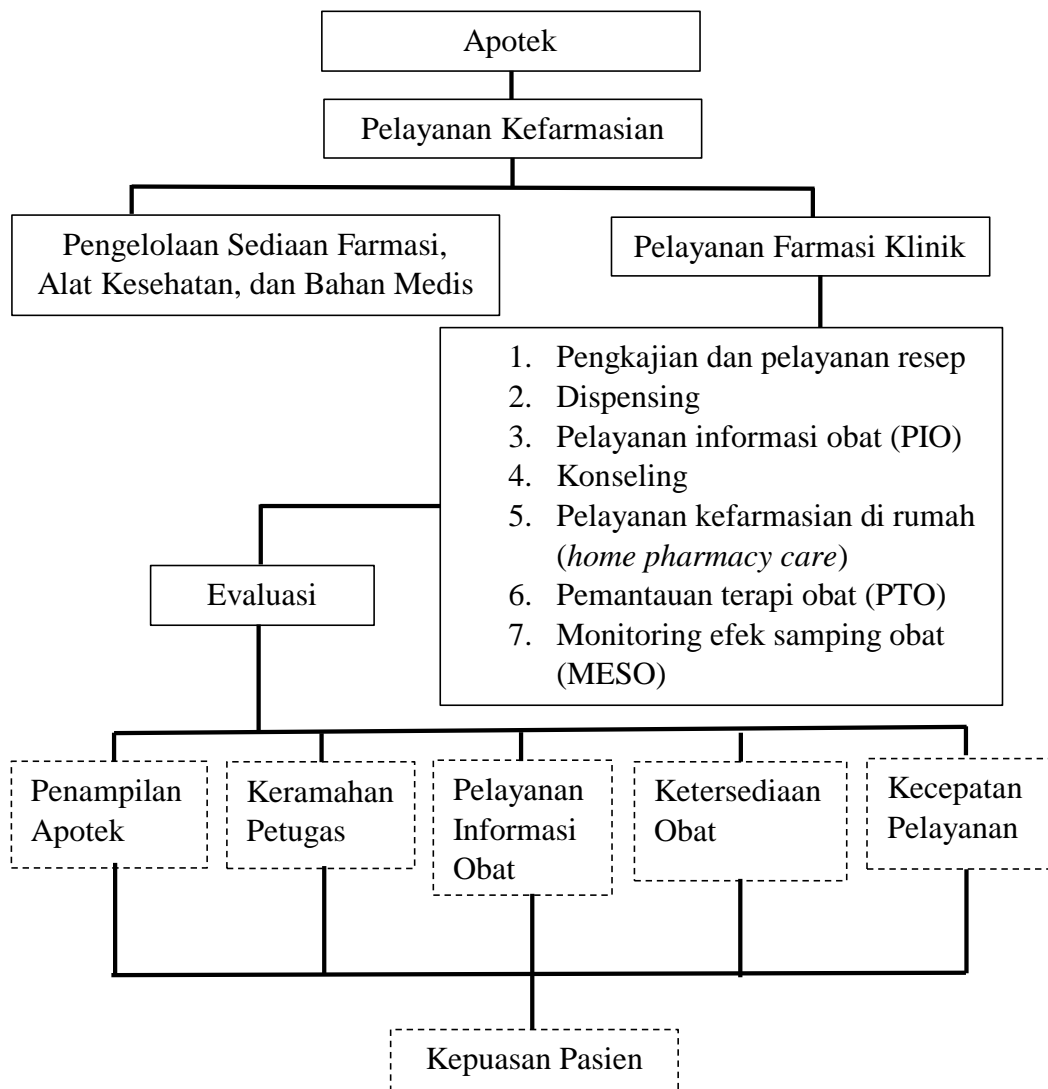
*penghormatan itu (dengan yang serupa). Sesungguhnya Allah SWT memperhitungkan segala sesuatu”.*

Dari ayat diatas maka dapat disimpulkan bahwa sesama manusia harus saling menghormati, jika dihubungkan dengan apotek bisa menjadi landasan bagi petugas farmasi untuk menghormati konsumennya. Salah satu bentuk memberikan penghormatan yaitu dengan memberikan kualitas pelayanan yang baik kepada konsumennya. Jadi segala sesuatu dalam melakukan pelayanan haruslah memberikan pelayanan yang baik, dengan pelayanan yang baik maka akan dapat memberikan efek bagi apotek yaitu kepuasan kepada konsumen.

### BAB III

#### KERANGKA KONSEPTUAL

##### 3.1 Bagan Kerangka Konseptual



Keterangan:   : Yang diteliti      : Tidak diteliti

**Gambar 3.1** Kerangka Konseptual

### 3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 47 Tahun 2016 menyatakan bahwa terdapat jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang banyak dijumpai oleh masyarakat, salah satunya adalah apotek (Depkes RI, 2016). Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes, 2017). Apoteker dalam menjalankan pelayanan kefarmasian harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (Permenkes, 2016).

Standar pelayanan kefarmasian didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, dan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes, 2016). Pelayanan kefarmasian selain menjadi tuntutan profesionalisme juga dapat dilihat sebagai faktor untuk mengevaluasi kepuasan pasien dengan metode *Servqual* dengan cara survei menggunakan kuesioner. Indikator pelayanan kefarmasian untuk mengevaluasi kepuasan pasien meliputi penampilan apotek, keramahan petugas, pelayanan informasi obat, ketersediaan obat, serta kecepatan pelayanan. Jika indikator diatas terlaksana dengan baik, maka pasien akan merasa puas terhadap pelayanan



kefarmasian. Dengan terciptanya kepuasan pada pasien, maka dapat memberikan manfaat yakni hubungan perusahaan dengan pelanggan (pasien) menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan (pasien), membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut, dan laba yang diperoleh meningkat (Tjiptono, 2003) dan kesetiaan pelanggan (pasien) yang tinggi (Kotler, 1997).

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif. Menurut Siswosudarmo (2015), penelitian observasional adalah suatu penelitian dimana peneliti hanya mengobservasi saja kejadian yang sudah ada dalam sebuah populasi dan sama sekali tidak melakukan perlakuan/intervensi apa-apa. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan data yang telah dikumpulkan menjadi sebuah informasi (Sugiyono, 2013). Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dimana penelitian ini menekankan pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metode statistika (Azwar, 2007). Pengambilan data ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Husein, 2010). Penelitian ini mengacu pada tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang.

#### **4.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Apotek Bareng Kota Malang pada bulan Desember 2020.

#### **4.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

### 4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek dengan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti (Sastroasmoro, 2011). Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmojo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pengunjung di Apotek Bareng Kota Malang.

### 4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2013). Dalam mengambil sampel penelitian ini digunakan cara atau teknik-teknik tertentu, sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya (Notoatmojo, 2010). Pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling*, yaitu metode pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2012) dengan menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu teknik yang dilakukan dengan mengambil sampel yang kebetulan ada atau tersedia (Saryono, 2008). Dalam hal ini sampel adalah pengunjung yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang baik itu berupa pelayanan resep maupun pelayanan non-resep dan memenuhi kriteria inklusi.

#### **Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan pada populasi terjangkau (Kuntjojo, 2009). Kriteria inklusi untuk sampel yaitu:

1. Pengunjung yang bersedia mengisi kuesioner
2. Pengunjung yang mendapatkan pelayanan kefarmasian
3. Pengunjung yang berumur lebih dari 17 tahun, karena dianggap sudah bisa memberikan penilaian yang obyektif terhadap pelayanan kefarmasian yang mereka dapatkan

#### **Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena sebab-sebab tertentu (Kuntjojo, 2009). Kriteria eksklusi untuk sampel yaitu:

1. Pengunjung yang berasal dari pegawai Apotek Bareng Kota Malang.

Sampel adalah sebagai bagian dari populasi. Sampel adalah sebagian dari populasi atau sejumlah penduduk yang jumlahnya kurang dari populasi (Hadi, 2000). Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti. Dengan mempertimbangkan dana, waktu, tenaga, dan ketelitian dalam menganalisis datanya, maka penelitian ini menggunakan sampel (Arikunto, 2002). Menurut Roscoe dalam Sugiyono (2010) menyatakan bahwa ukuran sampel yang layak dijadikan responden pada setiap penelitian agar memenuhi perhitungan statistik, sehingga distribusi frekuensi mendekati populasi atau skor yang didapat mendekati kurva normal adalah lebih dari 30 dan kurang dari 500.

Sebelum pengumpulan data, terlebih dahulu dilakukan penentuan jumlah responden yang mencerminkan populasinya, maka perlu dihitung jumlah sampel (n) minimal yang dihitung berdasarkan kesalahan 5% sehingga sampel yang diperoleh mempunyai kepercayaan 95% terhadap populasi (Sugiyono, 2007).

Dalam penelitian ini untuk menentukan jumlah sampel yang diambil menggunakan rumus Lemeshow dikarenakan jumlah populasi tidak diketahui. Perlu dihitung sampel (n) minimal dengan rumus Lemeshow sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1 - P)}{d^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel minimal

$Z^2_{1-\alpha/2}$  = Nilai baku distribusi normal pada koefisiensi/derajat kepercayaan yang diinginkan 95%, maka  $Z = 1.96$

P = Probabilitas error dinyatakan dalam peluang yang besarnya 0,5

d = Tingkat presisi/error yang digunakan 0,1

(Lemeshow, 1997)

Untuk menggunakan rumus ini ditentukan batas toleransi kesalahan. Batas toleransi kesalahan ini dinyatakan dengan presentase. Semakin besar toleransi kesalahan, semakin akurat sampel menggambarkan populasi.

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1 - P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,25}{0,01}$$

$$n = 96,04 = 97$$

Dari hasil diatas, didapatkan jumlah sampel minimal 97 responden dan dibulatkan menjadi 100 responden. Maka dapat diketahui jumlah sampel responden yang harus diketahui dalam penelitian ini adalah sebanyak 100 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* dimana penentuan sampel secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2012). Alasan peneliti menggunakan teknik sampling tersebut dikarenakan peneliti hanya akan meneliti dan mengambil data berdasarkan responden yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang pada saat penelitian dilakukan secara langsung serta yang memenuhi kriteria inklusi.

#### **4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

##### **4.4.1 Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah suatu atribut, nilai atau sifat dari objek, individu atau kegiatan yang mempunyai banyak variasi tertentu antara satu dan lainnya yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dicari informasinya serta ditarik kesimpulannya (Ridha, 2017). Variabel penelitian pada penelitian ini adalah kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang.

##### **4.4.2 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmojo, 2010). Berikut adalah definisi operasional dalam penelitian ini:

**Tabel 4.1** Definisi Operasional

Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Cara Pengukuran
Kepuasan Pasien	Penampilan apotek	Penampilan apotek adalah persepsi pasien terhadap hal-hal yang bisa dilihat dengan jelas meliputi desain interor yang menarik, kerapian petugas apotek dan letak apotek yang strategis.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Letak apotek ditempat yang strategis</li> <li>2. Penataan obat yang rapi di apotek</li> <li>3. Ruang tunggu di apotek yang nyaman dan bersih</li> <li>4. Fasilitas pendukung di apotek yang lengkap meliputi tempat brosur obat dan tempat sampah</li> <li>5. Penampilan petugas apotek yang rapi dan menarik</li> </ol>	Kuesioner
	Keramahan Petugas	Keramahan Petugas adalah persepsi pasien terhadap petugas apotek dalam melakukan pelayanan apotek, meliputi senyum, sapa, salam, serta kesiapan membantu pasien dengan baik dan sabar.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas apotek dalam melakukan pelayanan yang ramah, senyum, sapa, salam</li> <li>2. Petugas apotek mampu berkomunikasi baik dengan pasien</li> <li>3. Petugas apotek selalu memberi tanggapan tentang keluhan pasien</li> <li>4. Petugas apotek selalu siap membantu</li> </ol>	Kuesioner

			dengan baik dan sabar	
	Pelayanan Informasi Obat	Pelayanan Informasi Obat adalah persepsi pasien terhadap petugas pada saat memberikan konseling, informasi, edukasi kepada pasien serta mengawasi jalannya pelayanan kefarmasian.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas apotek memberikan konseling, edukasi kepada pasien</li> <li>2. Petugas apotek memberikan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti</li> <li>3. Petugas apotek tidak merahasiakan harga obat jika pasien ingin mengetahui harga obat</li> </ol>	Kuesioner
	Ketersediaan Obat	Ketersediaan Obat adalah persepsi pasien mengenai kelengkapan obat yang ada di Apotek Bareng Kota Malang.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Semua jenis obat tersedia lengkap di apotek</li> <li>2. Semua obat dari berbagai ukuran, bentuk dan rasa tersedia lengkap di apotek</li> <li>3. Semua obat di apotek di simpan secara higienis di tempat penyimpanan</li> <li>4. Kondisi atau kualitas obat yang dibeli di apotek terjamin (tidak kadaluwarsa dan kemasan tidak rusak)</li> </ol>	Kuesioner



			5. Petugas apotek memberikan solusinya bila obat yang diminta pasien kosong atau tidak ada (di ganti obat lain yang isi kandungannya sama)	
	Kecepatan Pelayanan	Kecepatan Pelayanan adalah persepsi pasien terhadap cepat atau lambatnya dalam meracik obat, cepat dan tanggap petugas saat melayani permintaan pasien.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas apotek cepat dan tanggap saat melayani permintaan pasien</li> <li>2. Petugas apotek cepat dan benar dalam melayani obat tanpa racikan dan obat racikan</li> <li>3. Petugas apotek cepat melakukan proses transaksi pembelian dan pembayaran</li> </ol>	Kuesioner

**Tabel 4.2** Konstruk Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Parameter	Indikator	Pertanyaan/ Kuesioner	Alat Ukur
Kepuasan pasien	Penampilan apotek	Penampilan fisik apotek yang dapat langsung dirasakan dan dilihat dengan jelas oleh pasien di	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Letak apotek ditempat yang strategis</li> <li>2. Penataan obat yang rapi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Letak apotek ditempat yang strategis</li> <li>2. Penataan obat yang rapi di apotek</li> </ol>	Pengisian kuesioner dengan opsi jawaban skala likert dengan 4 jawaban, yakni 1. Sangat tidak setuju

		Apotek Bareng Kota Malang.	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Ruang tunggu yang nyaman dan bersih</li> <li>4. Fasilitas pendukung yang lengkap meliputi tempat brosur obat dan tempat sampah</li> <li>5. Penampilan petugas yang rapi dan menarik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Ruang tunggu di apotek yang nyaman dan bersih</li> <li>4. Fasilitas pendukung di apotek yang lengkap meliputi tempat brosur obat dan tempat sampah</li> <li>5. Penampilan petugas apotek yang rapi dan menarik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Tidak setuju</li> <li>3. Setuju</li> <li>4. Sangat setuju</li> </ol>
	Keramahan petugas	Kemampuan petugas Apotek Bareng Kota Malang dalam memberikan pelayanan dengan ramah, senyum, sapa, salam, serta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas dalam memberikan pelayanan yang ramah, senyum, sapa, dan salam</li> <li>2. Petugas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas apotek dalam melakukan pelayanan yang ramah, senyum, sapa, dan salam</li> <li>2. Petugas apotek mampu berkomunikasi</li> </ol>	

		kesiapan membantu pasien dengan baik dan sabar.	<p>mampu berkomunikasi dengan baik</p> <p>3. Petugas selalu memberikan tanggapan tentang keluhan pasien</p> <p>4. Petugas selalu siap membantu pasien dengan baik dan benar</p>	<p>nikasi baik dengan pasien</p> <p>3. Petugas apotek selalu memberikan tanggapan tentang keluhan pasien</p> <p>4. Petugas apotek selalu siap membantu dengan baik dan sabar</p>	
	Pelayanan informasi obat	Kemampuan petugas Apotek Bareng Kota Malang dalam memberikan pelayanan informasi obat kepada pasien serta dapat mengawasi jalannya pelayanan	<p>1. Petugas memberikan konseling, edukasi kepada pasien</p> <p>2. Petugas memberikan informasi obat dengan bahasa</p>	<p>1. Petugas apotek memberikan konseling, edukasi kepada pasien</p> <p>2. Petugas apotek memberikan informasi obat dengan bahasa yang mudah</p>	

		kefarmasian.	yang mudah dimengerti 3. Petugas tidak merahasiakan harga obat jika pasien ingin mengetahui harga obat	dimengerti 3. Petugas apotek tidak merahasiakan harga obat jika pasien ingin mengetahui harga obat	
	Ketersediaan obat	Obat yang lengkap serta kemampuan petugas Apotek Bareng Kota Malang dapat memberikan solusi apabila obat habis/kosong	1. Adanya obat dari berbagai jenis 2. Adanya obat dari berbagai macam rasa, ukuran dan bentuk 3. Obat disimpan secara higienis 4. Kondisi atau kualitas obat yang dibeli di	1. Semua jenis obat tersedia lengkap di apotek 2. Semua obat dari berbagai ukuran, bentuk dan rasa tersedia lengkap di apotek 3. Semua obat di apotek di simpan secara higienis di tempat penyimpanan	

			<p>apotek terjamin (tidak kadaluwarsa dan kemasan tidak rusak)</p> <p>5. Petugas apotek memberikan solusi bila obat yang diminta pasien kosong atau tidak ada</p>	<p>4. Kondisi atau kualitas obat yang dibeli di apotek terjamin (tidak kadaluwarsa dan kemasan tidak rusak)</p> <p>5. Petugas apotek memberikan solusinya bila obat yang diminta pasien kosong atau tidak ada (diganti obat lain yang isinya sama)</p>	
--	--	--	---	--	--

	Kecepatan pelayanan	Kemampuan petugas Apotek Bareng cepat dan tanggap dalam memberikan pelayanan kefarmasian kepada pasien.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cepat dan tanggap petugas saat melayani permintaan pasien</li> <li>2. Petugas cepat dalam melayani obat tanpa racikan dan obat racikan</li> <li>3. Petugas cepat melakukan proses transaksi pembelian, dan pembayaran</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas apotek cepat dan tanggap saat melayani permintaan pasien</li> <li>2. Petugas apotek cepat dan benar dalam melayani obat tanpa racikan dan obat racikan</li> <li>3. Petugas apotek cepat melakukan proses transaksi pembelian dan pembayaran</li> </ol>	
--	---------------------	---	--	--	--

#### 4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah tes yang bersifat mengukur, karena berisi pertanyaan atau pernyataan yang alternatif jawabannya memiliki standar jawaban tertentu, benar-salah maupun skala jawaban. Instrumen yang berisi jawaban skala,

berupa pertanyaan atau pernyataan yang jawabannya berbentuk skala deskriptif ataupun skala garis (Sukmadinata, 2011). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner dengan menggunakan metode *Servqual*. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2013). Kuesioner yang dibagikan atau disebar oleh peneliti kepada pasien yang mendapat pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang.

Pada penelitian ini kuesioner yang digunakan modifikasi dari kuesioner Far'ie (2017) sehingga kuesioner yang digunakan untuk penelitian ini perlu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian ini menggunakan skala likert.

#### **4.5.1 Skala Pengukuran**

Skala pengukuran merupakan suatu instrumen atau mekanisme untuk membedakan individu terkait dengan variabel minat yang kita pelajari. Dalam melakukan analisis statistik, perbedaan jenis data akan sangat berpengaruh terhadap pemilihan model ataupun alat uji statistik yang akan digunakan (Sekaran, 2006).

Pada penelitian tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang menggunakan skala likert. Skala likert merupakan metode perhitungan kuesioner yang dibagikan kepada responden untuk mengetahui skala sikap suatu objek tertentu (Sugiyono, 2012). Skala dalam penelitian ini

menggunakan skala likert dengan empat (4) jawaban alternatif. Dalam angket ini disediakan 4 (empat) alternatif jawaban, yaitu: Sangat Setuju (SS) dengan skor 4, Setuju (S) dengan skor 3, Tidak Setuju (TS) dengan skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) dengan skor 1 (Sugiyono, 2016). Dengan menggunakan empat (4) jawaban alternatif, responden akan menjawab pertanyaan secara spesifik. Dikarenakan tidak adanya jawaban “cukup” yang membuat responden menjadi ragu-ragu untuk menjawab. Skala likert dengan empat skala memiliki kelebihan dapat menjangkau data penelitian lebih akurat dikarenakan kategori jawaban *Undeciden* yang mempunyai arti ganda, atau bisa diartikan responden belum dapat memutuskan atau memberi jawaban, tidak digunakan di dalam kuesioner dikarenakan dapat menimbulkan (*central tendency effect*) yang dapat menghilangkan banyak data penelitian sehingga mengurangi banyaknya informasi yang dapat dijangkau dari para responden (Hertanto, 2017).

**Tabel 4.3** Kategori Skala Pengukuran Kepuasan

Nilai/Skor	Kategori kepuasan
4	Sangat Setuju (SS)
3	Setuju (S)
2	Tidak Setuju (TS)
1	Sangat Tidak Setuju (STS)

Sumber: Sugiyono (2016)



Penentuan interval range skala kepuasan dengan cara menentukan interval (rentang jarak) dan interpretasi persen (%) agar dapat mengetahui penilaian dengan metode mencari interval skor persen (I).

Rumus interval:

$$I = \frac{\text{Jumlah responden}}{\text{Jumlah skor (likert)}}$$

Perhitungan:

$$I = \frac{\text{Jumlah responden}}{\text{Jumlah skor (likert)}}$$

$$I = \frac{100}{4}$$

$$I = 25$$

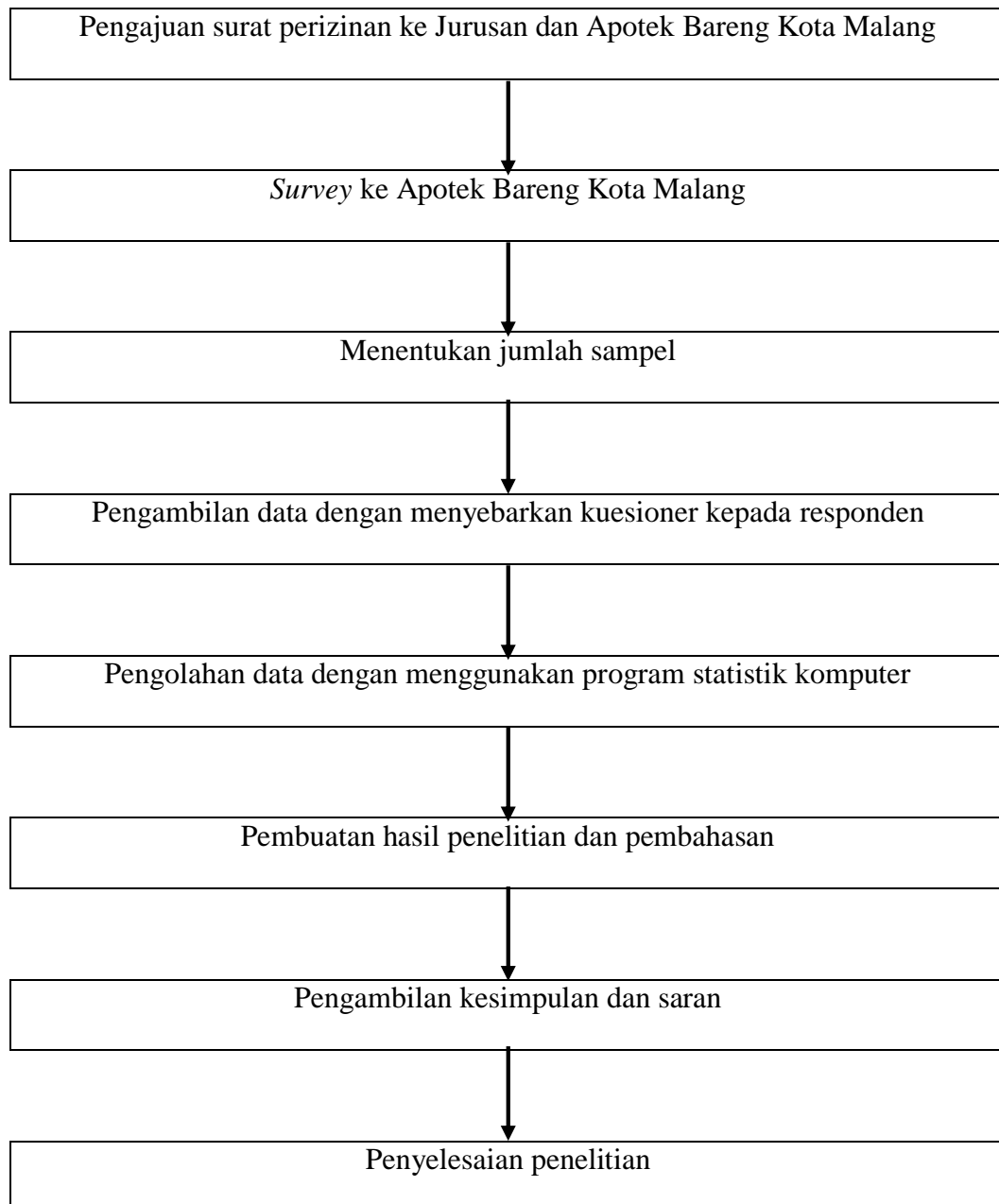
Hasil (I) adalah 25 (ini adalah intervalnya jarak dari terendah 0% hingga tertinggi 100%). Berikut tabel range skala tingkat kepuasan responden:

**Tabel 4.4** Range Skala Tingkat Kepuasan Responden

Nilai Skala	Tingkat Kepuasan
0% - 25%	Sangat Tidak Puas
26% - 50%	Tidak Puas
51% - 75%	Puas
76% - 100%	Sangat Puas

Sumber: Hidayat dalam Saputri (2016)

#### 4.6 Prosedur Penelitian



**Gambar 4.1** Prosedur Penelitian

#### 4.7 Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Jadi pengujian validitas itu mengacu pada sejauh mana suatu instrumen

dalam menjalankan fungsi. Instrumen dikatakan valid jika instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur (Sugiyono, 2008). Dengan demikian, bisa dikatakan validitas yaitu sejauh mana suatu alat ukur tepat dalam mengukur suatu data, dengan kata lain apakah alat ukur yang dipakai memang mengukur sesuatu yang ingin diukur (Janti, 2014). Uji validitas bertujuan untuk mengetahui apakah ada pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner yang harus dieliminasi atau diganti karena dianggap tidak relevan (Nathalia dkk, 2017).

Alat ukur dikatakan mempunyai nilai valid jika alat ukur tersebut dapat dengan tepat mengukur apa yang diukur (Wasis, 2008). Untuk mengukur apakah kuesioner kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan *Korelasi Pearson Product Moment* antara skors (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skors total kuesioner tersebut. Jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, maka perbedaan pada skor tiap item signifikan, sehingga instrumen dinyatakan valid (Sugiyono, 2017). Jumlah responden yang diperlukan untuk melakukan uji validitas biasanya sebanyak 30 responden (Wibowo, 2014).

#### **4.8 Uji Reliabilitas**

Uji reliabilitas merupakan gambaran seberapa jauh pengukuran yang diperoleh dengan menggunakan instrumen (termasuk kuesioner) jika di ulang akan menghasilkan hasil yang sama atau konsisten (Nurbaiti, 2010). Uji reliabilitas bertujuan untuk menguji sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya, yaitu apabila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama akan menghasilkan hasil yang sama (Nathalia dkk, 2017).

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan *Cronbach's Alpha*. Bila nilai *Cronbach's Alpha* lebih  $\geq$  konstanta (0.6), maka pertanyaan reliable. Bila *Cronbach's Alpha*  $<$  konstanta (0.6), maka pertanyaan tidak reliabel. Jika *Cronbach's Alpha* rendah, kemungkinan satu atau beberapa item tidak reliabel dan harus dilakukan tes lanjutan guna melihat item-item tertentu yang tidak reliabel (Riyanto, 2011).

#### **4.9 Analisis Data**

Analisis data dilakukan untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya (Sugiyono, 2012). Penyajian data ditampilkan dalam bentuk tabel menggunakan *SPSS Statistics 24* yang akan menjelaskan setiap indikator kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang.

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Validitas dan Reliabilitas Kuesioner**

##### **5.1.1 Uji Validitas**

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui apakah ada pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner yang harus dieliminasi atau diganti karena dianggap tidak relevan (Nathalia dkk, 2017). Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Jadi validitas ingin mengukur apakah pertanyaan dalam kuesioner yang sudah kita buat betul-betul dapat mengukur apa yang hendak kita ukur (Ghozali, 2005). Kuesioner dinyatakan valid jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, maka perbedaan pada skor tiap item pertanyaan signifikan (Sugiyono, 2017).

Pada penelitian ini uji validitas kuesioner dilakukan kepada 30 sampel dengan nilai signifikan 5% menggunakan aplikasi *SPSS 24*, sehingga didapatkan  $r$  tabel sebesar 0,361. Oleh karena itu, suatu item pertanyaan dikatakan valid apabila  $r$  hitung dari pertanyaan tersebut melebihi 0,361 dan apabila suatu item pertanyaan dikatakan tidak valid apabila  $r$  hitung dari pertanyaan tersebut kurang dari 0,361.

Berdasarkan hasil pengujian validitas kuesioner tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5.1** Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepuasan Pasien

Pertanyaan	Item	r hitung	r tabel	Kesimpulan
Penampilan Apotek	1	0,592	0,361	Valid
	2	0,667	0,361	Valid
	3	0,617	0,361	Valid
	4	0,808	0,361	Valid
	5	0,688	0,361	Valid
Keramahan Petugas	1	0,667	0,361	Valid
	2	0,724	0,361	Valid
	3	0,755	0,361	Valid
	4	0,723	0,361	Valid
Pelayanan Informasi Obat	1	0,558	0,361	Valid
	2	0,856	0,361	Valid
	3	0,563	0,361	Valid
Ketersediaan Obat	1	0,766	0,361	Valid
	2	0,684	0,361	Valid
	3	0,634	0,361	Valid
	4	0,663	0,361	Valid
	5	0,589	0,361	Valid
Kecepatan Pelayanan	1	0,747	0,361	Valid
	2	0,719	0,361	Valid
	3	0,764	0,361	Valid

Berdasarkan tabel 5.1, maka dapat dijelaskan bahwa pertanyaan pada kuesioner tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang pada evaluasi pelayanan kefarmasian penampilan apotek, keramahan petugas, pelayanan informasi obat, ketersediaan obat, dan kecepatan pelayanan didapatkan r hitung 0,558 – 0,856 yang lebih besar dari pada r tabel yaitu 0.361 yang berarti semua item pada pertanyaan dinyatakan valid.

### 5.1.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menguji sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya, yaitu apabila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama akan menghasilkan hasil yang sama (Nathalia dkk,

2017). Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan aplikasi *SPSS 24*. Bila nilai *Cronbach's Alpha* lebih  $\geq$  konstanta (0.6), maka pertanyaan reliable. Bila *Cronbach's Alpha*  $<$  konstanta (0.6), maka pertanyaan tidak reliabel (Riyanto, 2011). Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas kuesioner tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5.2** Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kepuasan Pasien

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	N of Items
,941	20

Berdasarkan tabel 5.2, maka dapat dijelaskan bahwa 20 pertanyaan tingkat kepuasan pada evaluasi pelayanan kefarmasian penampilan apotek, keramahan petugas, pelayanan informasi obat, ketersediaan obat, dan kecepatan pelayanan didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,941, nilai tersebut lebih besar dari 0,6 yang berarti semua pertanyaan dinyatakan reliabel.

## **5.2 Karakteristik Responden**

### **5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Data mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 5.3 dibawah ini:

**Tabel 5.3** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Presentase
1.	Laki-laki	36	36%
2.	Perempuan	64	64%
Jumlah		100	100%

Berdasarkan tabel 5.3 diatas didapatkan bahwa responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan dengan total 64 responden atau 64% sedangkan responden laki-laki berjumlah 36 responden atau 36%. Oleh karena itu, dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden yang paling banyak adalah responden berjenis kelamin perempuan. Pada umumnya perempuan lebih peduli terhadap kesehatan diri sendiri maupun kesehatan keluarga. Responden yang berjenis kelamin perempuan lebih peduli terhadap kesehatan yang mencakup obat-obatan, selain itu sumber informasi yang didapat oleh perempuan lebih banyak karena perempuan sering berinteraksi dan lebih aktif daripada laki-laki (Puspasari dkk, 2018). Menurut Fuaddah (2015), menyatakan bahwa responden perempuan lebih banyak terlibat dalam pengobatan baik untuk dirinya maupun untuk keluarganya dibandingkan dengan responden laki-laki. Hal ini sesuai dengan data Badan Pusat Statistik di Kota Malang, dimana jumlah penduduk berjenis kelamin perempuan (443.407) lebih banyak dibanding jumlah penduduk yang berjenis kelamin laki-laki (431.483) (Badan Pusat Statistik Kota Malang, 2020). Dari data tersebut dapat dilihat jumlah penduduk perempuan pada wilayah kerja Apotek Bareng lebih banyak dari pada laki-laki.



### 5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Data mengenai karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 5.4 dibawah ini:

**Tabel 5.4** Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur (tahun)	Jumlah (orang)	Presentase
1.	18-30	49	49%
2.	31-40	17	17%
3.	41-50	15	15%
4.	> 50	19	19%
Jumlah		100	100%

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa, kelompok umur 18-30 tahun merupakan kelompok umur terbanyak dengan presentase 49%. Berdasarkan penelitian Lestari (2020) menyatakan bahwa responden dengan unur 18-30 tahun memiliki presentase terbesar yaitu 44% yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Apoten Berkah Sehat Sulang Mejasem Timur. Menurut Potter dan Perry (2005) menyatakan bahwa usia mencapai dewasa muda (awal 18-30 tahun) adalah periode untuk mencapai kestabilan dalam menyikapi suatu masalah. Salah satu kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien berumur lebih dari 17 tahun, dimana usia tersebut merupakan usia produktif. Pada usia produktif seseorang cenderung mengupayakan untuk menjaga kondisi kesehatannya ketika beraktifitas padat. Selain itu usia produktif akan mempermudah seorang apoteker dalam memberikan informasi obat yang diperoleh, sehingga berpengaruh terhadap tingkat daya tangkap informasi yang diberikan (Anisah dkk, 2010). Hal ini sesuai dengan data Badan Pusat Statistik di Kota Malang, dimana kelompok umur yang paling banyak dewasa

muda yakni umur 15-29 tahun dengan jumlah 265.847 penduduk (Badan Pusat Statistik Kota Malang, 2020). Berdasarkan data-data tersebut maka kelompok umur 18-30 tahun menjadi kelompok umur yang terbanyak pada penelitian ini.

### 5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Data mengenai karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel 5.5 dibawah ini:

**Tabel 5.5** Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah (orang)	Presentase
1.	Tidak Tamat SD	3	3%
2.	SD/MI	5	5%
3.	SMP/MTS	15	15%
4.	SMA/SMK/MA	50	50%
5.	Sarjana/Diploma	27	27%
Jumlah		100	100%

Berdasarkan tabel 5.5 di atas dapat diketahui bahwa responden tingkat pendidikan SMA/SMK/MA merupakan presentase yang tertinggi sebanyak 50% dan yang tidak tamat SD merupakan presentase yang terendah yaitu 3%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Pratiwi, dkk (2020) yang dilakukan di Apotek Kecamatan Sokaraja, Baturraden, Sumbang, dan Kedungbanteng yang menyatakan 47% pengunjung apotek adalah dengan tingkat pendidikan terakhir adalah SMA. Pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap daya tangkap informasi, pengetahuan dan sikap kurang minat seseorang terhadap suatu alternatif (Anisah dkk, 2010). Semakin tinggi tingkat pendidikan akan cenderung memiliki keinginan untuk

memenuhi kebutuhan kesehatan agar hidup lebih sehat (Ruditya dan Chalidyanto, 2015). Hal ini sesuai dengan data Badan Pusat Statistik Kota Malang (2018), dimana penduduk Kota Malang menurut pendidikan tertinggi yang ditamatkan yang terbanyak adalah SMA dengan presentase 33,45%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kebanyakan responden yang berkunjung ke Apotek Bareng adalah responden dengan pendidikan terakhir SMA/SMK/MA.

#### 5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Data mengenai karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 5.6 dibawah ini:

**Tabel 5.6** Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Jumlah (orang)	Presentase
1.	Pelajar/Mahasiswa	12	12%
2.	PNS/TNI/POLRI	5	5%
3.	Swasta/Wiraswasta	46	46%
4.	Tenaga Kesehatan	2	2%
5.	Lain-Lain	35	35%
Jumlah		100	100%

Berdasarkan data tabel 5.6 di atas dapat diketahui bahwa dari 100 responden presentase pekerjaan tertinggi adalah swasta/wiraswasta sebanyak 46% dengan presentase terendah adalah tenaga kesehatan sebanyak 2%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dewi (2015) menyatakan sebagian besar pasien apotek adalah kelompok pekerja swasta dan wiraswasta dengan presentase sebanyak 63%. Pendidikan dan pekerjaan adalah dua karakteristik responden yang saling berhubungan. Menurut Sulisty, dkk (2017) pendidikan akan menentukan

jenis pekerjaannya. Pekerjaan seseorang dapat memengaruhi tingkat aktivitas fisiknya, sedangkan tingkat aktivitas fisik seseorang akan mempengaruhi kesehatannya (Zainuddin dkk, 2015). Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kebanyakan responden yang berkunjung ke Apotek Bareng adalah responden dengan pekerjaan swasta/wiraswasta.

### 5.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan dalam 1 Bulan

Data mengenai karakteristik responden berdasarkan penghasilan dalam 1 bulan dapat dilihat pada tabel 5.7 dibawah ini:

**Tabel 5.7** Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan dalam 1 Bulan

No.	Penghasilan dalam 1 Bulan	Jumlah (orang)	Presentase
1.	< 1 juta	42	42%
2.	1-2 juta	27	27%
3.	> 2 juta	31	31%
Jumlah		100	100%

Berdasarkan data tabel 5.7 di atas, karakteristik responden berdasarkan penghasilan dalam 1 bulan, diketahui bahwa dari 100 responden yang berpenghasilan < 1 juta sebanyak 42%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dianita dan Latifah (2017), bahwa sebagian besar pasien apotek adalah pasien dengan penghasilan per bulan nya < 1 juta dengan presentase sebanyak 55%. Tingkat pendapatan tiap bulan dapat menggambarkan tingkat perekonomian keluarga, dimana perekonomian ini sangat mempengaruhi pola kehidupan seseorang. Menurut Schiffman dan Kanuk (2004), bahwa pendidikan, pekerjaan dan jumlah pendapatan mempunyai hubungan sebab akibat. Sehingga, secara tidak langsung hal ini juga akan mempengaruhi kepuasan seseorang. Seseorang yang

berpenghasilan di atas rata-rata mempunyai minat yang lebih tinggi dalam memilih pelayanan kesehatan, pasien yang memiliki penghasilan yang tinggi kepuasannya juga tidak berpengaruh terhadap biaya yang di keluarkan, di bandingkan pasien yang berpenghasilan yang rendah yang terpengaruh oleh biaya yang di keluarkan (Ifmaily,2006). Penghasilan atau pendapatan salah satu yang menjadi determinan dan indikator kualitas pelayanan kesehatan dan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien (Utama, 2005). Penghasilan terdapat hubungan dengan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan pesanggrahan yang dibuktikan dengan P Value 0.033 ( $p < 0,05$ ) (Stefan, 2013). Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kebanyakan responden yang berkunjung ke Apotek Bareng adalah responden dengan penghasilan  $< 1$  juta.

### **5.2.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Membeli Obat di apotek ini**

Data mengenai karakteristik responden berdasarkan pernah membeli obat di Apotek Bareng dapat dilihat pada tabel 5.8 dibawah ini:

**Tabel 5.8** Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Membeli Obat di apotek ini

No.	Pernah Membeli Obat di apotek ini	Jumlah (orang)	Presentase
1.	Baru pertama kali	13	13%
2.	2-5 kali	15	15%
3.	Lebih dari 5 kali	72	72%
Jumlah		100	100%

Berdasarkan tabel 5.8 diatas didapatkan bahwa responden terbanyak adalah responden yang sudah berkunjung ke Apotek Bareng lebih dari 5 kali sebanyak 72 orang dengan presentase sebesar 72%. Selain itu dibuktikan pula dengan hasil penelitian ini bahwa kunjungan responden ke Apotek Bareng yang baru pertama kali memiliki presentase paling kecil yakni 13%. Hal ini sesuai dengan penelitian Ismail (2018), menyatakan bahwa pasien rata-rata berkunjung ke apotek sudah lebih dari 5 kali dengan presentase 38,89% sehingga kedatangan pasien kembali ke apotek cukup besar. Responden yang berkunjung ke Apotek Bareng sangat penting dikarenakan dapat memberikan hubungan perusahaan dengan pelanggan (pasien) menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan (pasien), membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut, dan laba yang diperoleh meningkat (Tjiptono, 2003) dan kesetiaan pelanggan (pasien) yang tinggi (Kotler, 1997).

### **5.3 Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Penampilan apotek**

Penampilan apotek adalah keadaan secara fisik dari penampilan apotek menyangkut penataan ruang tunggu dan desain interior (etalase obat), kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu serta fasilitas penunjang lainnya seperti adanya TV, AC, koran, toilet, telepon, dan penampilan petugas, serta informasi secara umum berupa poster maupun papan pemberitahuan tentang prosedur pelayanan. Lingkungan fisik apotek harus tersedia ruangan, peralatan dan fasilitas lain yang mendukung administrasi, profesionalis dan fungsi teknik pelayanan farmasi sehingga menjamin terselenggaranya pelayanan farmasi yang fungsional dan profesional (Ifmaily, 2006). Adapun distribusi jawaban responden terhadap

pertanyaan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada evaluasi pelayanan kefarmasian penampilan apotek di Apotek Bareng Kota Malang dapat diuraikan seperti berikut ini:

**Tabel 5.9** Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Penampilan Apotek

No.	Pertanyaan	Jawaban							
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
1.	Letak apotek ditempat yang strategis	0	0%	0	0%	52	52%	48	48%
2.	Penataan obat yang rapi di apotek	0	0%	0	0%	62	62%	38	38%
3.	Ruang tunggu di apotek yang nyaman dan bersih	0	0%	10	10%	58	58%	32	32%
4.	Fasilitas pendukung di apotek yang lengkap meliputi tempat brosur obat dan tempat sampah	0	0%	5	5%	64	64%	31	31%
5.	Penampilan petugas apotek yang rapi dan menarik	1	1%	2	2%	64	64%	33	33%
Rata-rata		0,2	0,2%	3,4	3,4%	60	60%	36,4	36,4%

Berdasarkan data tabel 5.9 diatas dapat diketahui bahwa rata-rata pada penampilan apotek yakni 96,4% responden yang menyatakan setuju dan sangat setuju. Pentingnya penampilan apotek untuk diteliti dikarenakan saran prasarana perlu disediakan disuatu penyedia pelayanan kesehatan yang dapat dilihat langsung oleh pasien meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi

(Wijono, 2000). Letak apotek yang strategis, penataan obat rapi, terdapat ruang tunggu, fasilitas pendukung seperti tempat brosur dan tempat sampah serta petugas apotek yang berpenampilan rapi akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 yang menyatakan bahwa apotek harus mudah diakses oleh masyarakat (Permenkes, 2016).

Pada pertanyaan pertama, letak apotek ditempat yang strategis strategis terdapat 100% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Pentingnya letak apotek ditempat yang strategis agar dapat ditinjau langsung oleh pasien seberapa mudah akses yang bisa didatangi oleh pasien serta dapat menentukan minat beli pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Usfa (2017), bahwa pemilihan lokasi atau letak apotek yang strategis dapat berpengaruh terhadap minat beli konsumen dalam membeli obat di Apotek Arroz Farma 24 Pringsewu. Penelitian Dianita dan Latifah (2017), menyatakan bahwa 100% pasien merasa puas dengan papan nama dan lokasi apotek strategis.

Pertanyaan kedua, penataan obat yang rapi di apotek terdapat 100% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Pentingnya penataan obat yang rapi di apotek agar dapat memberikan kenyamanan pada pasien dalam memilih obat dan memudahkan pelayanan pengambilan obat. Penelitian Dianita dan Latifah (2017), menyatakan bahwa sebanyak 87% pasien merasa puas terhadap penataan obat yang menarik dan rapi di apotek wilayah kecamatan Mertoyudan kabupaten Magelang.



Pertanyaan ketiga, ruang tunggu di apotek yang nyaman dan bersih terdapat 90% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Ruang tunggu apotek instalasi farmasi merupakan fasilitas yang harus dijaga kenyamanannya, karena hal ini cukup berperan penting dalam pelayanan kesehatan. Suasana ruang tunggu yang nyaman diharapkan pasien merasa betah selama menunggu obat. Jika suasana ruang tunggu tidak nyaman maka pasien merasa tidak betah dan merasa lebih lama berada di ruang tunggu obat. Menurut penelitian Nadaa (2017), bahwa rasa nyaman pada ruang tunggu dapat dicapai melalui penataan interior yang sesuai bagi penggunaannya. Hal ini sesuai dengan penelitian Wibowo (2018), menyatakan bahwa 73,67% pasien merasa puas dengan ruang tunggu yang nyaman yang diberikan oleh pihak Apotek Ary Farma Karanganyar.

Pertanyaan keempat, fasilitas pendukung di apotek yang lengkap meliputi tempat brosur obat dan tempat sampah terdapat 95% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Menurut Kotler (2009), menyatakan bahwa salah satu upaya yang dilakukan manajemen perusahaan terutama yang berhubungan langsung dengan kepuasan konsumen yaitu dengan memberikan fasilitas sebaik-baiknya demi menarik dan mempertahankan pelanggan. Tersedianya informasi kesehatan bagi pasien berupa brosur, leaflet, poster atau majalah kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan manfaat sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup konsumen (Kepmenkes, 2004). Hal ini sesuai dengan penelitian Akhmad, dkk (2019), menyatakan bahwa 86,3% responden merasa puas dengan tersedianya fasilitas pendukung tempat brosur informasi obat/kesehatan di Apotek Kecamatan Sukarame.

Pertanyaan kelima, Penampilan petugas apotek yang rapi dan menarik terdapat 97% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Pertanyaan ini penting karena secara langsung berkaitan dengan pandangan responden tentang petugas dan pelayanan kefarmasian secara keseluruhan. Pada umumnya responden akan senang dan antusias serta dapat menerima rekomendasi pengobatan dengan baik jika mereka melihat petugas apotek berpakaian dengan baik dan rapi serta berseragam yang menunjukkan profesionalitas mereka sebagai pelayan kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Ihsan, dkk (2014), menyatakan bahwa sebanyak 76,13% responden merasa cukup dengan indikator pakaian petugas apotek yang rapi dan bersih saat memberikan pelayanan kefarmasian.

#### **5.4 Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Keramahan Petugas**

Keramahan petugas merupakan sikap dan perilaku petugas apotek dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Keramahan pada pelanggan sangat penting agar mereka merasa dihargai, sehingga bisa menjadi pelanggan yang setia. Adapun distribusi jawaban responden terhadap pertanyaan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada evaluasi pelayanan kefarmasian keramahan petugas di Apotek Bareng Kota Malang dapat diuraikan seperti berikut ini:

**Tabel 5.10** Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Keramahan Petugas

No.	Pertanyaan	Jawaban							
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Petugas apotek dalam melakukan pelayanan bersikap ramah, senyum, sapa, dan salam	0	0%	1	1%	62	62%	37	37%
2.	Petugas apotek mampu berkomunikasi baik dengan pasien	0	0%	1	1%	60	60%	39	39%
3.	Petugas apotek selalu memberi tanggapan tentang keluhan pasien	0	0%	4	4%	65	65%	31	31%
4.	Petugas apotek selalu siap membantu dengan baik dan sabar	0	0%	1	1%	58	58%	41	41%
Rata-rata		0	0%	1,75	1,75%	61,25	61,25%	37	37%

Berdasarkan data tabel 5.10 diatas dapat diketahui bahwa rata-rata pada keramahan petugas yakni 98,25% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Pentingnya keramahan petugas untuk diteliti dikarenakan baik atau buruknya suatu pelayanan kesehatan dapat dinilai dari sikap petugas apotek. Pelayanan kesehatan akan dinilai baik apabila petugasnya ramah, mudah tersenyum, selalu menyapa, memberikan salam, berkomunikasi dengan baik, memberi solusi terhadap keluhan pasien, serta siap membantu pasien dengan baik dan sabar. Sebaliknya apabila

pelayanan kesehatan dinilai kurang baik karena petugas yang kurang sabar, kasar, serta berbicara yang kurang sopan. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 yang menyatakan bahwa apoteker harus mampu berkomunikasi yang baik dengan pasien (Permenkes, 2016).

Pada pertanyaan pertama, petugas apotek dalam melakukan pelayanan bersikap ramah, senyum, sapa, dan salam terdapat 99% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Menurut Mowen dan Michael (2002), menyatakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah interaksi pegawai. Interaksi pegawai ini dapat berupa pelayanan yang baik seperti keramahan, sikap hormat dan empati yang ditunjukkan oleh masyarakat yang memberi jasa atau barang. Keramahan maupun sikap hormat sendiri dapat berupa memberikan sikap yang bersikap ramah, senyum, sapa, dan salam. Hal ini sesuai dengan penelitian Akhmad, dkk (2019), menyatakan bahwa 87,4% responden merasa puas dengan petugas apotek selalu murah senyum dan ramah serta 80,9% responden merasa puas dengan petugas apotek selalu menyapa.

Pertanyaan kedua, petugas apotek mampu berkomunikasi baik dengan pasien terdapat 99% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Komunikasi yang baik dapat menumbuhkan kesadaran pasien tentang pentingnya obat yang digunakan, menciptakan kondisi yang nyaman agar pasien lebih terbuka, dapat melibatkan pasien dalam berinteraksi dan keputusan atau pemecahan masalah, serta dapat meningkatkan kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Meila, dkk (2020), menyatakan bahwa 80,3% responden merasa puas dengan petugas apotek yang mampu berkomunikasi baik dengan pasien.

Pertanyaan ketiga, petugas apotek selalu memberi tanggapan tentang keluhan pasien terdapat 96% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Pentingnya memberikan tanggapan tentang keluhan pasien dikarenakan dapat menciptakan hubungan yang harmonis antara petugas apotek dengan pasien dan dapat menjalin komunikasi yang baik dengan pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Akmad, dkk (2019) yang menyatakan bahwa sebanyak 90,4% responden merasa puas dengan petugas apotek yang selalu menanggapi keluhan yang dirasakan pasien.

Pertanyaan keempat, petugas apotek selalu siap membantu dengan baik dan sabar terdapat 99% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Jika petugas apotek selalu sigap membantu konsumen yang ingin membeli obat maka konsumen merasa senang dengan pelayanan yang diberikan petugas apotek. Baik atau buruknya suatu pelayanan kesehatan menurut pasien diantaranya adalah dari sikap petugas kesehatan. Pelayanan kesehatan dipandang baik karena petugasnya ramah, bersahabat, sabar dan komunikatif. Sebaliknya jika pelayanan kesehatan dianggap kurang baik karena petugasnya kasar dan berbicara kurang sopan (Yunevy dan Haksama, 2013). Hal ini sesuai dengan penelitian Novaryatiin, dkk (2018), menyatakan bahwa 65,8% responden merasa puas dengan petugas apotek yang selalu siap membantu.

### **5.5 Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Pelayanan Informasi Obat**

Pelayanan informasi obat kepada pasien bertujuan agar pasien mengetahui penggunaan obat yang diterimanya. Informasi yang diberikan antara lain nama

obat, indikasi obat, dosis, cara penggunaan, interaksi obat atau dengan makanan, efek samping, dan cara penyimpanan (Siregar, 2005). Sehingga dapat disimpulkan pelayanan informasi obat merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi serta rekomendasi obat yang akurat oleh apoteker kepada pasien. Adapun distribusi jawaban responden terhadap pertanyaan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada evaluasi pelayanan kefarmasian pelayanan informasi obat di Apotek Bareng Kota Malang dapat diuraikan seperti berikut ini:

**Tabel 5.11** Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Pelayanan Informasi Obat

No.	Pertanyaan	Jawaban							
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Petugas apotek memberikan konseling, edukasi kepada pasien	0	0%	14	14%	65	65%	21	21%
2.	Petugas apotek memberikan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti	0	0%	1	1%	71	71%	28	28%
3.	Petugas apotek tidak merahasiakan harga obat jika pasien ingin mengetahui harga obat	0	0%	5	5%	66	66%	29	29%
Rata-rata		0	0%	6,67	6,67%	67,33	67,33%	26	26%

Berdasarkan data tabel 5.11 diatas dapat diketahui bahwa rata-rata pelayanan informasi obat yakni 93,33% responden yang menyatakan setuju dan sangat setuju. Pentingnya pelayanan informasi obat untuk diteliti dikarenakan kepuasan pasien tergantung pemberian informasi yang mudah dipahami dan harus menjadi perhatian bagi apotek, serta pemberian informasi obat terkait dengan keterampilan komunikasi dari petugas apotek dan petugas apotek tidak merahasiakan harga obat. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 yang menyatakan bahwa peran apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien salah satunya adalah konseling kepada pasien (Permenkes, 2016).

Pada pertanyaan pertama, petugas apotek memberikan konseling, edukasi kepada pasien terdapat 86% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Pentingnya pertanyaan ini ditanyakan karena menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/IX/2004 yang menyatakan bahwa 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 (Kepmenkes, 2004). Apoteker juga harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan Obat non Resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan Obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai (Permenkes, 2016). Semakin pesatnya perkembangan pelayanan apotek dan semakin tingginya tuntutan masyarakat, menuntut pemberi layanan apotek harus

mampu memenuhi keinginan dan selera masyarakat yang terus berubah dan meningkat.

Pertanyaan kedua, petugas apotek memberikan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti terdapat 99% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Pentingnya pertanyaan ini ditanyakan karena faktor pelayanan informasi obat dapat dinilai dari petugas yang memberi informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti. Menurut Helni (2015), bahwa informasi yang mudah dipahami sangat penting bagi responden. Kepuasan pasien tergantung pemberian informasi yang mudah dipahami dan harus menjadi perhatian bagi apotek, pemberian informasi ini terkait dengan keterampilan komunikasi dari petugas apotek. Hal ini sesuai dengan penelitian Dianita dan Latifah (2017), bahwa 84% responden puas dengan pemberian informasi obat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.

Pertanyaan ketiga, petugas apotek tidak merahasiakan harga obat jika pasien ingin mengetahui harga obat terdapat 95%. Pentingnya pertanyaan ini ditanyakan karena harga merupakan faktor penting bagi pasien untuk menentukan tingkat kepuasan pada responden. Meskipun produk farmasi yang dipilih mempunyai kemanjuran khasiat yang sama dengan produk farmasi yang lain tetapi harganya relatif lebih murah (Anief, 2000)

## **5.6 Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Ketersediaan Obat**

Ketersediaan obat merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang ada di dalam apotek.



Ketersediaan obat di apotek merupakan faktor utama dalam menghadapi persaingan dengan apotek sekitarnya. Ketersediaan obat dalam suatu apotek meliputi variasi jenis, tipe ukuran kemasan barang yang dijual, dan macam-macam rasa dari suatu produk yang akan dibeli (Yuliana, 2009). Adapun distribusi jawaban responden terhadap pertanyaan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada evaluasi pelayanan kefarmasian ketersediaan obat di Apotek Bareng Kota Malang dapat diuraikan seperti berikut ini:

**Tabel 5.12** Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Ketersediaan Obat

No.	Pertanyaan	Jawaban							
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Semua jenis obat tersedia lengkap di apotek	0	0%	15	15%	62	62%	23	23%
2.	Semua obat dari berbagai ukuran, bentuk dan rasa tersedia lengkap di apotek	0	0%	14	14%	64	64%	22	22%
3.	Semua obat di apotek disimpan secara higienis di tempat penyimpanan	0	0%	1	1%	68	68%	31	31%
4.	Kondisi atau kualitas obat yang dibeli di apotek terjamin (tidak kadaluwarsa dan kemasan tidak rusak)	0	0%	0	0%	55	55%	45	45%

5.	Petugas apotek memberikan solusinya bila obat yang diminta pasien kosong atau tidak ada (di ganti obat lain yang isi kandungannya sama)	0	0%	5	5%	60	60%	35	35%
Rata-rata		0	0%	7	7%	61,8	61,8%	31,2	31,2%

Berdasarkan data tabel 5.12 diatas dapat diketahui bahwa rata-rata ketersediaan obat yakni 93% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Pentingnya ketersediaan obat diteliti karena merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan dalam menentukan jenis, jumlah obat, kualitas produk terjamin, serta memberikan solusi apabila obat yang diminta pasien kosong yang ada didalam apotek. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 yang menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau (Permenkes, 2016). Ketersediaan obat yang lengkap akan memudahkan masyarakat untuk mencari kebutuhan yang diperlukan.

Pada pertanyaan pertama, semua jenis obat tersedia lengkap di apotek terdapat 85% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Pertanyaan kedua, semua obat dari berbagai ukuran, bentuk dan rasa tersedia lengkap di apotek terdapat 86% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Kedua pertanyaan penting untuk ditanyakan karena menurut penelitian Firdaus dan Muhlisin (2010) bahwa sebanyak 70% masyarakat menyatakan ketersediaan obat yang lengkap

merupakan hal yang penting. Ketersediaan obat merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang ada di dalam apotek. Ketersediaan obat dalam suatu apotek meliputi variasi jenis, tipe ukuran kemasan barang yang dijual, dan macam-macam rasa dari suatu produk yang akan dibeli (Yuliana, 2009). Dengan ketersediaan obat yang lengkap, pasien akan lebih mudah dalam memperoleh obat dan tidak harus mencari ke apotek lain. Ketersediaan obat yang lengkap juga merupakan strategi apotek dalam menghadapi persaingan dengan apotek lain (Maharani dkk, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian Arimbawa (2014), bahwa 63,6% pasien puas dengan jasa apotek di Kota Denpasar dikarenakan sediaan obat yang lengkap.

Pertanyaan ketiga, semua obat di apotek disimpan secara higienis di tempat penyimpanan terdapat 99% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Sediaan farmasi berupa obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus disimpan dalam ruangan untuk menjaga stabilitas bahan aktif pada obat hingga digunakan oleh pasien. Hal ini sesuai dengan Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016 yang menyebutkan bahwa semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya (Permenkes, 2016). Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 278 Tahun 1981 Pasal 4 menyebutkan bahwa apotek harus mempunyai ruang penyimpanan obat (Kepmenkes, 1981).

Petanyaan keempat, kondisi atau kualitas obat yang dibeli di apotek terjamin (tidak kadaluwarsa dan kemasan tidak rusak) terdapat 100% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Obat yang diterima oleh pasien dengan kondisi dan kualitas yang baik dapat menyakinkan pasien bahwa obat tersebut layak untuk

dikonsumsi karena apotek akan mengupayakan obat yang terbaik bagi pasien. Sesuai dengan Kemenkes (2019), bahwa terjaminnya keaslian, legalitas dan kualitas setiap sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dibeli. Hal ini sesuai dengan penelitian Novaryatiin, dkk (2018), bahwa 72,2% responden merasa puas dengan obat yang diperoleh terjamin kualitasnya.

Pertanyaan kelima, petugas apotek memberikan solusinya bila obat yang diminta pasien kosong atau tidak ada (di ganti obat lain yang isi kandungannya sama) terdapat 95% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Permintaan obat yang tidak terlayani yang disebabkan tidak tersedianya obat atau terjadinya kekosongan obat dapat memberikan pengaruh pada pasien. Hal ini dapat menyebabkan hilangnya pelanggan/pasien. Oleh karena itu petugas apotek bisa memberikan solusi apabila ada obat yang kosong dan menggantinya dengan obat yang memiliki kandungan yang sama. Hal ini sesuai dengan penelitian Dianita dan Latifah (2017), yang menyatakan bahwa 90% responden merasa puas dengan petugas apotek di wilayah Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang yang memberikan solusi apabila ada kekosongan obat.

### **5.7 Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Kecepatan Pelayanan**

Kecepatan pelayanan adalah target pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggaraan pelayanan dengan tujuan tercapainya kepuasan pelanggan titik secara teoritis pasien tidak ingin mengalami kesulitan atau membutuhkan waktu yang lama dan antrian yang panjang untuk menunggu, tidak berdaya serta merasa terlantar, apabila keinginan pasien

dengan cepat mendapatkan pelayanan terpenuhi maka akan timbul rasa kepercayaan pasien untuk kembali membeli obat di tempat tersebut (Trimurthy, 2009). Adapun distribusi jawaban responden terhadap pertanyaan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada evaluasi pelayanan kefarmasian kecepatan pelayanan di Apotek Bareng Kota Malang dapat diuraikan seperti berikut ini:

**Tabel 5.13** Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Kecepatan Pelayanan

No.	Pertanyaan	Jawaban							
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Petugas apotek cepat dan tanggap saat melayani permintaan pasien	0	0%	0	0%	62	62%	38	38%
2.	Petugas apotek cepat dan benar dalam melayani obat tanpa racikan dan obat racikan	0	0%	0	0%	64	64%	36	36%
3.	Petugas apotek cepat melakukan proses transaksi pembelian dan pembayaran	0	0%	0	0%	64	64%	36	36%
Rata-rata		0	0%	0	0%	63,33	63,33%	36,67	36,67%

Berdasarkan data tabel 5.13 diatas dapat diketahui bahwa rata-rata kecepatan pelayanan yakni 100% responden setuju dan sangat setuju. Hal ini sangat penting dikarenakan dengan petugas memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap maka pasien akan merasa diperhatikan. Menurut Mayang dan Supriyanto

(2017) menyatakan bahwa jika petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien dengan baik maka konsumen akan merasa senang dengan perhatian yang diberikan. Dan sebaliknya jika konsumen tidak merasa didengarkan keluhannya serta tidak diperhatikan maka pasien akan merasa kecewa, hal ini akan mempengaruhi kepuasan pasien.

Pada pertanyaan pertama, petugas apotek cepat dan tanggap saat melayani permintaan pasien terdapat 100% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Jika petugas cepat tanggap terhadap obat apa yang ingin dibeli atau dibutuhkan pasien maka pasien akan merasa senang terhadap pelayanan yang diberikan (Sari dan Suprianto, 2017). Hal ini sesuai dengan penelitian Yuliani, dkk (2020), yang menyatakan bahwa 84% responden merasa sangat puas terhadap petugas apotek yang tanggap terhadap masalah atau keluhan pasien.

Pertanyaan kedua, petugas apotek cepat dan benar dalam melayani obat tanpa racikan dan obat racikan terdapat 100% responden menyatakan setuju dan sangat setuju. Pelayanan obat tanpa racikan dan obat racikan yang diberikan kepada pasien benar dan cepat dapat menambah kepercayaan kepada apotek sehingga pasien tidak akan ragu untuk membeli obat di apotek. Pasien akan merasakan puas apabila petugas memberikan pelayanan dengan cepat dan benar. Kepuasan yang diperoleh tersebut menjadikan pasien akan kembali lagi untuk melakukan pembelian obat ataupun penebusan resep yang pada akhirnya akan menjadikan pasien pelanggan yang setia pada apotek. Hal ini sesuai dengan penelitian Saputri, dkk (2018), yang menyatakan bahwa 78,74% responden merasa puas terhadap petugas apotek yang melayani pasien dengan cepat dan segera. Serta sesuai dengan

penelitian Dianita dan Latifah (2017), yang menyatakan bahwa 85% responden merasa puas terhadap obat tanpa racikan dan 80% responden merasa puas terhadap obat racikan.

Pertanyaan ketiga, petugas apotek cepat melakukan proses transaksi pembelian dan pembayaran terdapat 100% responden dan menyatakan setuju dan sangat setuju. Pertanyaan ini penting karena pelayanan transaksi dengan cepat dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yakni pasien dapat segera pulang ke rumah dan dapat meminum obatnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Akhmad, dkk (2019), yang menyatakan bahwa 64,7% responden puas terhadap petugas apotek saat menghitung harga obat dan melakukan transaksi pembayaran dengan cepat. Dan sesuai dengan penelitian Dianita dan Latifah (2017), yang menyatakan bahwa 83% responden merasa puas pada saat proses transaksi pembelian dilakukan dengan cepat.

### **5.8 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Bareng**

Selanjutnya untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien dalam penelitian ini menggunakan metode skoring skala likert dengan empat (4) jawaban alternatif. Didapatkan hasil untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek bareng, yakni

**Tabel 5.14** Frekuensi Jawaban Responden Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Bareng

No.	Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Kepuasan	Presentase Skor	Tingkat Kepuasan
1.	Penampilan apotek	83,15%	Sangat Puas
2.	Keramahan petugas	83,81%	Sangat Puas
3.	Pelayanan informasi obat	79,83%	Sangat Puas
4.	Ketersediaan obat	81,05%	Sangat Puas
5.	Kecepatan pelayanan	84,16%	Sangat Puas

Tabel 5.14 di atas menunjukkan bahwa pada evaluasi pelayanan kefarmasian penampilan apotek didapatkan hasil sebanyak 83,15%. Hal ini sesuai dengan range skala tingkat kepuasan yakni nilai skala 76%-100% yang menyatakan sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian pada evaluasi pelayanan kefarmasian penampilan apotek. Sama halnya dengan penelitian Akhmad, dkk (2019), menyatakan bahwa 87,82% pasien sangat puas dengan penampilan apotek di Kecamatan Sukarame. Penampilan apotek berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Apotek Ikhlas (Far'ie, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Purbohastuti (2018) menyatakan bahwa penampilan fisik berpengaruh positif terhadap loyalitas konsumen. Hal ini sejalan dengan penelitian Mardianingsih dan Tamri (2018) bahwa bukti fisik (penampilan fisik) terdapat hubungan dengan minat kunjungan ulang. Sehingga evaluasi pelayanan kefarmasian penampilan apotek mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang.



Pada evaluasi pelayanan kefarmasian keramahan petugas didapatkan hasil sebanyak 83,81%. Hal ini sesuai dengan range skala tingkat kepuasan yakni nilai skala 76%-100% yang menyatakan sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian pada evaluasi pelayanan kefarmasian keramahan petugas. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Yaqin (2017) menyatakan bahwa 72,25% pasien puas terhadap keramahan petugas farmasi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Arifiyanti (2017), sebesar 52% pasien tidak merasa puas terhadap keramahan petugas farmasi dikarenakan pekerjaan petugas yang menumpuk. Keramahan petugas farmasi sangat penting untuk mengukur tingkat kepuasan pasien karena dapat membuat pasien mau datang kembali untuk berobat (Stevani dkk, 2018). Apabila pasien yang diperlakukan kurang baik cenderung untuk mengabaikan saran dan nasehat petugas kesehatan, atau tidak mau membeli obat setempat tersebut (Yunevy dan Haksama, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh ada hubungan yang signifikan antara keramahan petugas terhadap loyalitas pasien (Rahayu dan Siswani, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian Manurung (2010), bahwa keramahan petugas memiliki hubungan positif dengan minat kembali menebus resep obat. Sehingga evaluasi pelayanan kefarmasian keramahan petugas mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang.

Pada evaluasi pelayanan kefarmasian pelayanan informasi obat didapatkan hasil sebanyak 79,83%. Hal ini sesuai dengan range skala tingkat kepuasan yakni nilai skala 76%-100% yang menyatakan sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian pada evaluasi pelayanan kefarmasian pelayanan informasi obat. Sama

halnya dengan penelitian Sari dan Mardhiyah (2019) menyatakan bahwa 91,3% pasien merasa sangat puas dengan pelayanan informasi obat yang diberikan petugas farmasi Apotek Buring Farma Malang. Penelitian yang dilakukan oleh Supartiningsih (2017), menyatakan bahwa pasien pelayanan informasi obat mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Dan menurut penelitian Ifmaily (2006) yang menyatakan bahwa pemberian informasi obat dapat mempengaruhi minat beli obat ulang. Kepuasan pasien tergantung pemberian informasi yang mudah dipahami dan harus menjadi perhatian bagi apotek, pemberian informasi obat terkait dengan keterampilan komunikasi dari petugas apotek (Helni, 2015). Sehingga evaluasi pelayanan kefarmasian pelayanan informasi obat mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang.

Pada evaluasi pelayanan kefarmasian ketersediaan obat didapatkan hasil sebanyak 81,05%. Hal ini sesuai dengan range skala tingkat kepuasan yakni nilai skala 76%-100% yang menyatakan sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian pada evaluasi pelayanan kefarmasian ketersediaan obat. Penelitian yang dilakukan oleh Sinala, dkk (2018), menyatakan bahwa 69,2% pasien merasa puas terhadap ketersediaan obat di Apotek Puskesmas Baraka. Sebanyak 70% masyarakat menyatakan ketersediaan obat yang lengkap merupakan hal yang penting (Firdaus dan Muhlisin, 2010). Sedangkan penelitian Janah (2017), 51,5% pasien tidak merasa puas terhadap ketersediaan obat dikarenakan obat yang dibutuhkan kosong. Penelitian yang dilakukan oleh Harijanto (2018), mengatakan bahwa ketersediaan obat dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Sama dengan penelitian Putri, dkk

(2018), ketersediaan obat dapat berpengaruh signifikan dan positif terhadap kepuasan pasien. Dan penelitian yang dilakukan Oetomo (2012), bahwa keragaman produk akan mempengaruhi minat beli konsumen. Dengan ketersediaan obat yang lengkap, pasien akan lebih mudah dalam memperoleh obat tidak harus mencari ke apotek lain. Ketersediaan obat yang lengkap juga merupakan strategi apotek dalam menghadapi persaingan dengan apotek lain (Maharani dkk, 2016). Sehingga evaluasi pelayanan kefarmasian ketersediaan obat mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang.

Pada evaluasi pelayanan kefarmasian kecepatan pelayanan didapatkan hasil sebanyak 84,16%. Hal ini sesuai dengan range skala tingkat kepuasan yakni nilai skala 76%-100% yang menyatakan sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian pada evaluasi pelayanan kefarmasian kecepatan pelayanan. Penelitian Wibowo (2018), bahwa 72,59% pasien merasa puas terhadap cepat dan tanggap petugas apotek dalam melayani pasien di Apotek Ary Farma Karanganyar. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Yaqin (2017), bahwa pasien tidak puas dengan kecepatan pelayanan yang diberikan oleh petugas farmasi dengan nilai interval IKM 2,40. Kecepatan pelayanan berkaitan dengan waktu, sehingga semakin cepat pasien dapat dilayani maka semakin cepat pasien dapat mengkonsumsi obat yang diberikan. Penelitian yang dilakukan oleh Jayanti (2015), mengatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara kecepatan pelayanan terhadap kepuasan pasien. Serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuniarta, dkk (2019), bahwa kecepatan pelayanan dapat berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas

pelanggan. Sehingga evaluasi pelayanan kefarmasian ketersediaan obat mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang.

Berdasarkan data hasil diatas pada semua evaluasi pelayanan kefarmasian dinyatakan sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh petugas Apotek Bareng Kota Malang. Dengan terciptanya kepuasan pada pasien, maka dapat memberikan manfaat yakni hubungan perusahaan dengan pelanggan (pasien) menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan (pasien), membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut, dan laba yang diperoleh meningkat (Tjiptono, 2003) dan kesetiaan pelanggan (pasien) yang tinggi (Kotler, 1997).

### **5.9 Integrasi Pelayanan dengan Konsep Islam**

Islam menganjurkan penganutnya untuk memperlakukan seseorang dengan baik atau melayani seseorang dengan pelayanan yang terbaik, karena dengan memberikan pelayanan yang terbaik maka konsumen akan setia menggunakan pelayanannya. Pelayanan yang baik, efisien, dan efektif dapat memberikan kepuasan terhadap konsumen. Apabila konsumen merasa tidak puas terhadap pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak baik, efisien, dan efektif. Dengan memberikan pelayanan yang baik maka akan mempengaruhi pada usaha yang dilakukan dan menumbuhkan rasa puas. Sebagaimana firman Allah SWT, dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 267 (Depag RI, 1989):

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَنْفِقُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا أَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ ۗ وَلَا تَيَمَّمُوا الْخَبِيثَ مِنْهُ تُنْفِقُونَ وَلَسْتُمْ بِآخِذِيهِ إِلَّا تُعْمِضُوا فِيهِ ۗ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ عَنِّي حَمِيدٌ ﴿١٠٤﴾

*“Hai orang-orang yang beriman, nafkahkanlah (di jalan Allah) sebagian dari hasil usahamu yang baik-baik dan sebagian dari apa yang Kami keluarkan dari bumi untuk kamu, dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk lalu kamu menafkahkan daripadanya. Padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memincingkan mata terhadapnya dan ketahuilah, bahwa Allah Maha Kaya lagi Maha Terpuji.”*

Berdasarkan ayat diatas, menurut Ibnu Abbas dalam Ibnu Katsir mengemukakan bahwa mereka diperintahkan untuk menginfakkan harta kekayaan yang paling baik, paling bagus, dan paling berharga. Dan dia melarang berinfak dengan hal-hal yang remeh dan hina. Dan itulah yang dimaksud dengan (الْخَبِيثَ) pada ayat diatas. Oleh karena itu, Dia berfirman *“Dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk”* yang memiliki maksud yakni sengaja memberikan yang buruk-buruk. *“Lalu kamu nafkahkan darinya, padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memincingkan mata terhadapnya”* yang memiliki maksud yakni seandainya hal itu diberikan kepada kalian, niscaya kalian tidak akan mengambilnya dan bahkan akan memincingkan mata. Sesungguhnya Allah SWT lebih tidak membutuhkan hal semacam itu dari kalian. Maka janganlah kalian memberikan kepada Allah SWT apa-apa yang kalian tidak sukai (Syaikh, 2004).

Islam mengajarkan apabila ingin memberikan hasil usaha yang baik sebagaimana petugas farmasi memberikan pelayanan atau jasa hendaknya memberikan yang berkualitas, jangan memberikan pelayanan yang buruk atau tidak berkualitas kepada orang lain dan tanpa membedakan warna kulit, agama,

serta strata sosial. Dengan pelayanan yang berkualitas dan tanpa membedakan ras dan suku akan menghasilkan kepuasan. Menurut Muhammad (1999), dalam agama Islam juga menekankan keabsahan suatu pelayanan yang sesuai dengan harapan konsumen yang merasakan kepuasan secara maksimum.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang dengan menggunakan 5 indikator pelayanan kefarmasian untuk mengevaluasi kepuasan pasien meliputi penampilan apotek didapatkan hasil 83,15% (sangat puas), keramahan petugas didapatkan hasil 83,81% (sangat puas), pelayanan informasi obat didapatkan hasil 79,83% (sangat puas), ketersediaan obat didapatkan hasil 81,05% (sangat puas), dan kecepatan pelayanan didapatkan hasil 84,16% (sangat puas). Sehingga secara keseluruhan kepuasan pasien di Apotek Bareng Kota Malang tergolong sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian.

#### **6.2 Saran**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, saran-saran yang dapat diberikan adalah:

##### **6.2.1 Bagi Pihak Apotek Bareng Kota Malang**

1. Diperlukan peningkatan terhadap pelayanan informasi obat yang lebih lengkap lagi kepada pasien terkait cara pemakaian obat, efek samping yang mungkin timbul, dan cara penyimpanan obat dikarenakan masih terdapat pasien yang belum mendapatkan pelayanan informasi obat yang lengkap.

2. Diperlukan peningkatan kualitas penampilan apotek seperti tempat duduk pasien mencukupi diruang tunggu.
3. Diperlukan peningkatan terhadap ketersediaan obat yang lebih lengkap lagi dikarenakan apabila obat yang ada di Apotek Bareng lengkap maka pasien tidak akan mencari obat ke apotek lain.

### **6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Disarankan agar penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat dilakukan penelitian selanjutnya menggunakan analisis yang berbeda seperti *Customer Satisfaction Indeks (CSI)*, *Importance Performance Analysis (IPA)*, *Pontential Gain in Customer Value (PGCV)*, dan *gap analysis*.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aaker, D. A. 2013. *Manajemen Pemasaran Strategis*. Jakarta Selatan: Salemba Empat.
- Aditama, Y. T. 2002. *Rumah Sakit dan Konsumen*. Jakarta: PPFKM Universitas Indonesia.
- Ahaditomo. 2000. *Membangun Peran Farmasi Indonesia Sebagai Guardian Bagi Konsumen Obat*. Di sampaikan Pada Seminar Tentang Dampak Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen Pada 24 Juli 2000. [tidak dipublikasikan]. Jakarta: Dokumen ISFI.
- Akbar, D. O.; Mardiaty, N.; Muslimah, S.; dan Husni, R. 2018. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Karang Intan 2 Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar. *Borneo Journal of Pharmascientech*. Volume 02, No. 02.
- Akhmad, A. D.; Dirga; Mukarromah, S.; Adliani, N.; dan Sukrasno. 2019. Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kecamatan Sukarame. *Jurnal Farmasi Malahayati*. Volume 2, No. 1.
- Anief, M. 2000. *Prinsip dan Dasar Manajemen Pemasaran Umum dan Farmasi, Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Anisah, Z., Moeslich, H., dan Didik, S. 2010. Pengaruh Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Konsumen Apotek di Wilayah Purwokerto. *Jurnal Farmasi Indonesia*. Volume 7, No. 1.
- Arifiyanti, A. L. dan Djamaludin, R. 2017. Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*. Volume 3, No. 1.
- Arikunto, S. 2002. *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arimbawa, E.; Suarjana, K.; dan Wijaya, I. P. G. 2014. Hubungan Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Konsumen Menggunakan Jasa Apotek di Kota Denpasar. *Journal Public Health and Preventive Medicine Archive (PHPMA)*. Volume 2, No. 2.
- Azwar, S. 2007. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik Kota Malang. 2018. *Statistik Pendidikan Kota Malang Tahun 2018*. Malang: Badan Pusat Statistik Kota Malang.

- Badan Pusat Statistik Kota Malang. 2020. *Jumlah Penduduk di Kota Malang Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, 2011-2020*. Malang: Badan Pusat Statistik Kota Malang.
- Badan Pusat Statistik Kota Malang. 2020. *Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin di Kota Malang Tahun 2018-2020*. Malang: Badan Pusat Statistik Kota Malang.
- [BPOM] Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. 2004. Pengobatan Sendiri. *InfoPOM*. Volume 5, No. 6.
- Chusna, N.; Fetriana, T.; dan Adawiyah, R. 2018. Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. *Borneo Journal Of Pharmacy*. Volume 1, No. 2.
- [Depag RI] Departemen Agama Republik Indonesia. 1989. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Jakarta: CV. Toha Putra Semarang.
- [Depkes RI] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25. 1980. *Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1965 Tentang Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [Depkes RI] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51. 2009. *Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [Depkes RI] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47. 2016. *Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dewi, V. C. 2015. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Swamedikasi Oleh Apoteker di Beberapa Apotek Wilayah Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. Volume 4, No. 2.
- Dianita, P. S. dan Latifah, E. 2017. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat di Apotek Wilayah Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*. Volume 3, No. 2.
- Dysyandi, W.; Sumaryono, W.; Widyastuti, S.; dan Lesmana, H. 2019. Bauran Pemasaran Tentang Konsep Apotek Modern Serta Strategi Pemasarannya. *Jurnal Riset Bisnis*. Volume 3, No. 1.
- Far'ie, M. 2017. Analisis Pengaruh Faktor-Faktor Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien di Apotek Ikhlas Kabupaten Ngawi. [skripsi]. Universitas Setia Budi Surakarta.
- Firdaus, Z. dan Muhlisin, A. 2010. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Surakarta. *Jurnal Kesehatan*. Volume 3, No. 3.
- Fuaddah, A. T. 2015. Description of Self-Medication Behavior in Community of Subdistrict Purbalingga, District Purbalingga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. Volume 3, No. 1.

- Ghozali, I. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan SPSS*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP.
- Hadi, S. 2000. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Handayani, R. S.; Raharni; dan Gitawati, R. 2009. Persepsi Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Apotek di Tiga Kota di Indonesia. *Jurnal Makara Kesehatan*. Volume 13, No. 01.
- Harijanto, S. 2018. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 6, No. 2.
- Harijono, H. dan Soepangkat, B. O. P. 2011. *Upaya Peningkatan Kualitas Layanan Farmasi RSK. ST Vincentius A Paulo Surabaya Dengan Menggunakan Metode Servqual dan QFD*. Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi XIV Program Studi MMT-ITS, Surabaya 23 Juli 2011. Surabaya: Institut Teknologi Sepuluh Nopember.
- Helni. 2015. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Apotek di Kota Jambi. *Jurnal Penelitian Universitas Jambi Sei Humaniora*. Volume 17, No. 2.
- Hermanto, D. 2010. Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan di RSUD Dr. H. Soemarsono Sosroatmodjo Bulungan Kalimantan Timur. [tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Hertanto, E. 2017. Perbedaan Skala Likert Lima Skala dengan Modifikasi Skala Likert Empat Skala. *Jurnal Metodologi Penelitian*.
- Hidayat, A. A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Husein, U. 2010. *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis, Edisi 11*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Ifmaily. 2006. Analisis Pengaruh Persepsi Layanan Farmasi Pasien Unit Rawat Jalan Terhadap Minat Beli Obat Ulang Di Instalasi Farmasi Rsi. Ibnu Sina – Yarsi Padang Tahun 2006. [tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Ihsan, S., Rezky, P., dan Akib, I. N. 2014. Evaluasi Mutu Pelayanan Di Apotek Komunitas Kota Kendari Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*. Volume 1, No. 2.
- Irine, D. S. 2009. *Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ismail, A. 2018. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Tenaga Kefarmasian di Apotek Wilayah Samata. *JF FIK UINAM*. Volume 6, No. 2.

- Janah, S. F. 2017. Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Obat Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Kota Madiun Tahun 2017. [skripsi]. Madiun: Stikes Bhakti Husada Mulia.
- Janti, S. 2014. Analisis Validitas dan Reliabilitas dengan Skala Likert terhadap Pengembangan SI/TI dalam Penentuan Pengambilan Keputusan Penerapan *Strategic Planning pada Industri Garmen*. Di Dalam *Prosiding Seminar Nasional Aplikasi Sains & Teknologi (Snast)* 2014. Yogyakarta. 15 November 2014. Yogyakarta: Panitia Seminar Nasional Aplikasi Sains dan Teknologi (SNAST). Halaman A155-A166.
- Jas, A. 2009. *Perihal Resep & Dosis Serta Latihan Menulis Resep, Edisi 2*. Medan: Universitas Sumatra Utara Press.
- Jayanti, I. P. 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Apotek Kimia Farma Atmo Palembang. [skripsi]. Palembang: Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Kawahe, M.; Mandagi, C. K. F.; dan Kawatu, P. A. T. 2015. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kefarmasian Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Teling Atas Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi - UNSRAT*. Volume 4, No. 4.
- [Kepmenkes] Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 1981. *Persyaratan Apotek Nomor 278*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [Kepmenkes] Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2004. *Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat Nomor 128*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [Kepmenkes] Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2004. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Nomor 1027*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [Kemenkes] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kotler, P. 1997. *Manajemen Pemasaran, Analisa, Perencanaan, Implementasi dan Kontrol, Edisi Revisi Jilid 1*. Jakarta: Prehallindo.
- Kotler, P. 2005. *Manajemen Pemasaran, Edisi Ke-11*. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia.
- Kotler, P. 2006. *Manajemen Pemasaran, Jilid I Edisi Ke-11*. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia.
- Kuntjojo. 2009. *Metodologi penelitian*. Kediri: Universitas Nusantara PGRI.
- Lemeshow, S. 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University.

- Lestari, T. S. 2020. Gambaran Tingkat Kepuasan Pembeli Tentang Pelayanan Kefarmasian di Apotek Berkah Sehat Sulang Mejasem Timur. [skripsi]. Tegal: Politeknik Harapan Bersama Tegal.
- Maharani, D. N.; Mukaddas, A.; dan Indriani. 2016. Analisis Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Resep di Apotek Instalasi Farmasi Badan Rumah Sakit Daerah Luwuk Kabupaten Banggai. *Galenika Journal Of Pharmacy*. Volume 2, No. 2.
- Manurung, L. P. 2010. Analisis Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Dengan Minat Menebus Kembali Resep Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Budhi Asih Tahun 2010. [tesis]. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Mardianingsih, D. dan Tamri. 2018. Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Di Klinik Pratama Ananda Kota Jakarta Timur Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 2, No. 2.
- Mayang, F. S. dan Supriyanto. 2017. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Global Medan Patient Satisfaction Level of Pharmaceutical Services In Global Pharmacy Medan. *Jurnal Dunia Farmasi*. Volume 1, No. 3.
- Meila, O., Pontoan, J., dan Zizwanto, E. 2020. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Pada Kefarmasian di Apotek Klinik SATKES PUSDOKKES MABES POLRI. *Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Sciences*. Volume 1, No. 2.
- Mowen, J. C. dan Michael, M. 2002. *Perilaku Konsumen*. Jakarta: Erlangga.
- Muhammad. 1999. *Pengantar Akuntansi Syari'ah, Cetakan Ke-1*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.
- Muslichah, M. M.; Wahyuddin, M; dan Syamsudin. 2010. Pengaruh Faktor Lingkungan, Faktor Individu, dan Faktor Komunikasi Pemasaran Terhadap Keputusan Membeli Obat Farmasi antara Apotek di Kabupaten Sukoharjo dan Apotek di Kota Surakarta. [tesis]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nadaa, Z. 2017. Pengaruh Desain Interior Pada Faktor Kenyamanan Pasien di Ruang Tunggu Unit Rawat Jalan Rumah Sakit. *Narada*. Volume 4, No. 3.
- Naik, C. N. K; Gantasala, S. B.; dan Prabhakar, G. V. 2010. Service Quality (Servqual) and its Effect on Customer Satisfaction in Retailing. *European Journal of Social Sciences*. Volume 16, No. 2.
- Nathalia, D. D.; Hasan, D.; dan Aritonang, MGS. 2017. Pengaruh Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Perbandingan Antara Sistem TMH Dengan Sistem Mandiri Inhealth. *Jurnal Media Farmasi*. Volume 14, No. 1.

- Nikmatuzaroh, E. R. 2018. Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Wilayak Kota Yogyakarta Provinsi Daerah Istimewah Yogyakarta. [tesis]. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novaryatiin, S.; Ard hany, S. D; dan Aliyah, S. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit. *Borneo Jurnal of Pharmacy*. Volume 1, No. 1.
- Nurbaiti, I. Dan Utomo, W. B. 2010. *Metodologi Penelitian dalam Bidang Keperawatan*. Ciputat: Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatullah.
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan:Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional, Edisi Ketiga*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuswantari, M. dan Donowati, M. W. 2013. Analisis Kepuasan Pelayanan Kefarmasian pada Pasien Jamkesmas di Puskesmas Ngeemplak I Sleman. *Jurnal Penelitian*. Volume 16, No. 2.
- Octavia, A.; Suswitaroza; dan Anwar, A. P. 2012. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Bangsal Jantung di RSUD Raden Mattaher Jambi. [diseriasi]. Jambi: Universitas Jambi.
- Oetomo, R. A. 2012. Analisis Pengaruh Keragaman Menu, Persepsi Harga dan Lokasi Terhadap Minat Beli Ulang Konsumen (Studi pada Restoran Waroeng Taman Singosari Semarang). [skripsi]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- [Permenkes] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73. 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [Permenkes] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9. 2017. *Apotek*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Pohan, I. S. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Pratiwi, H.; Mustikaningtiyas, I.; Widyartika, F. R.; Setiawan, D.; Nasrudin, K.; dan Julietta, L. 2020. Analisis Persepsi Masyarakat Terhadap Peran Apoteker Pada Layanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sokaraja, Baturraden, Sumbang, dan Kedungbanteng. *Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*. Volume 1.
- Prihandiwati, E.; Muhajir, M.; Alfian, R.; dan Feteriyani, R. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pekauman Banjarmasin Terhadap Pelayanan Kefarmasian. *JCPS – Journal Of Pharmaceutical Sciences*. Volume 1, No. 2.

- Purbohastuti, A. W. 2018. Dampak *Hicard* dan Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Konsumen Hypermart. *Jurnal Manajemen dan Bisnis*. Volume 10, No. 2.
- Putri, D. R. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan, Kepercayaan & Loyalitas Konsumen Apotek. *Indonesian Journal For Health*. Volume 1, No. 1.
- Putri, L. E.; Dachriyanus; dan Putri, N. T. 2018. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kefarmasian terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Optimasi Sistem Industri*. Volume 17, No. 2.
- Purwanti, A.; Harianto; dan Supardi, S. 2004. Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Apotek DKI Jakarta Tahun 2013. *Jurnal Majalah Ilmu Kefarmasian*. Volume 1, No. 2.
- Puspasari, H., Harida, S., dan Fitriyani, D. 2018. Tingkat Pengetahuan Tentang “DAGUSIBU” Obat Antibiotik Pada Masyarakat Desa Sungai Awan Kiri Kecamatan Muara Pawan Kabupaten Ketapang Tahun 2017. *Medical Sains*. Volume 3, No. 1.
- Rahmawati, I. N. dan Wahyuningsih, S. Saptuti. 2016. Faktor Pelayanan Kefarmasian Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien di Pelayanan Kesehatan. *IJMS - Indonesian Journal On Medical Science*. Volume 3, No. 1.
- Rahayu, R. M. dan Siswani, S. 2020. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Medichal Check Up di Medika Plaza Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan Tahun 2019. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat*. Volume 4, No. 1.
- Ridha, N. 2017. Proses Penelitian, Masalah, Variabel, dan Paradigma Penelitian. *Jurnal Hikmah*. Volume 14, No. 1.
- Riyanto. 2011. *Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ruditya A. N. dan Chalidyanto, D. 2015. Hubungan Karakteristik Individu Terhadap Penilaian Kualitas Produk Apotek Rawat Jalan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Volume 2, No. 2.
- Ryu, K. dan Han, H. 2010. Influence of Physical Environment on Disconfirmation, Customer Satisfaction, and Customer Loyalty for First-time and Repeat Customers in Upscale Restaurants. *International CHRIE Conferenced-Refereed Track*. 13. Page 1-9.
- Sari, F. M. dan Suprianto. 2017. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Global Medan. *Jurnal Dunia Farmasi*. Volume 1, No. 3.
- Sari, R. P. dan Mardhiyah. 2019. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat di Apotek Buring Farma Malang. [diploma thesis]. Malang: Akademi Farmasi Putera Indonesia Malang.

- Saputri, G. A. R., Sriana., dan Nofita. 2018. Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Pelayanan Resep di Instalasi Farmasi RSIA Sinta Bandar Lampung. *Jurnal Farmasi Malahayati*. Volume 1, No. 2.
- Saputri, T. I. 2016. Hubungan Penampilan Perawat dengan Kepuasan Pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. [thesis]. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sastroasmoro, S. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Satrianegara, M; Fais; dan Saleha, S. 2009. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Schiffman dan Kanuk. 2004. *Perilaku Konsumen (Edisi 7)*. Jakarta: Salemba.
- Sekaran, U. 2006. *Metodologi Penelitian Untuk Bisnis, Edisi 4 Buku 1*. Jakarta: Salemba Empat.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan, Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sholiha, N. F. 2019. Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Informasi Obat pada Pasien di Apotek Rahmah Medika Farma [diploma thesis]. Gresik: Universitas Muhammadiyah Gresik.
- Sinala, S.; Salim, H.; dan Ardilla, N. R. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat di Puskesmas Baraka Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. *Jurnal Media Farmasi*. Volume 14, No. 01.
- Siregar, J. P. 2005. *Farmasi Klinik Teori dan Penerapan*. Bandung: EGC.
- Siswosudarmo, R. 2015. *Pendekatan Praktis Penelitian Epidemiologi Klinis dan Aplikasi SPSS Untuk Analisis Statistika*. Yogyakarta: Bagian Obstetrika dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Gajdjah Mada Yogyakarta.
- Stefan, M. M. 2014. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan. [thesis]. Jakarta: Program Studi S1 Keperawatan Jalur A, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus.
- Stevani, H.; Putri, A. N.; dan Side, S. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Doi-Doi Kecamatan Pujananting Kabupaten Barru. *Media Farmasi*. Volume 14, No. 1.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RnD*. Bandung: Alfabeta.



- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RnD*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RnD*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujono, R. dan Sabiti, F. B. 2020. Pandangan Konsumen Ibu PKK di Semarang Terhadap Kehadiran Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*. Edisi Khusus (Rakerda-Seminar IAI Jateng).
- Sulistya, Y. A., Pramestutie H. R., dan Sidharta, B. 2017. Profil Kualitas Pelayanan Resep oleh Apoteker di Beberapa Apotek Kecamatan Klojen Kota Malang. *Pharmaceutical Journal Indonesia*. Volume 3, No. 1.
- Sukmadinata, N. S. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja.
- Supartiningsih, S. 2017. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*. Volume 6, No. 1.
- Suwaryo; Isnanto, R. R.; dan Sofwan, A. 2011. Simulasi Sistem Pelayanan Resep Pada Apotek Berprioritas Banyak Loker. [tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Syaikh, A. 2004. *Tafsir Ibnu Katsir*, diterjemahkan M. Abdul Ghoffar E. M. *et al.*, Bogor: Pustaka Imam Asy-syafi'i.
- Syamsuni, H. A. 2006. *Ilmu Resep*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Tjay, T. H. dan Rahardja, K. 2007. *Obat-Obat Penting*. Jakarta: PT. Elex Media.
- Tjay, T. H. dan Rahardja, K. 2010. *Obat-Obat Sederhana Untuk Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya Edisi V Cetakan Pertama*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Tjiptono, F. 2003. *Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tjiptono, F. 2014. *Pemasaran Jasa (Prinsip, Penerapan, Penelitian)*. Yogyakarta: Andi Offset.

- Trimurthy, I. G. A. 2009. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. [tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Umar, H. 2003. *Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Usfa, J. A. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan Pembelian Obat dan Pemilihan Lokasi Terhadap Minat Beli Konsumen Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Konsumen Apotek Arroz Farma 24 Pringsewu). [skripsi]. Lampung: Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Walgito. 2006. *Pengantar Psikologi Umum, Edisi IV*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Wateh, A. 2020. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat Pada Swamedikasi di Apotek Merjosari Kota Malang. [skripsi]. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Ibrahim Malang.
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.
- Wibowo. 2014. *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persad.
- Wibowo, A. T. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Obat di Apotek Ary Farma Karanganyar Tahun 2017. *Publikasi Ilmiah*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [WHO] World Health Organization. 1998. *The Role of The Pharmacist In Self-Medication. The Hague, The Hague*. Netherlands: WHO.
- Yaqin, A. A. 2017. Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. [skripsi]. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Yuliana, M. 2009. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Loyalitas Pelanggan Pasar Swalayan Dengan Kepuasan Sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus pada Pasar Swalayan Luwes di Purwodadi). *Jurnal Excellent*. Volume 1, No. 2.
- Yuliani, N. N., Rae, A., Hilaria, M., dan Takubessi, M. 2020. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Oebobo Kota Kupang Tahun 2018. *Jurnal Inovasi Kebijakan*. Volume 5, No. 1.
- Yunevy, E. F. T dan Haksama, S. 2013. Analisis Kepuasan Berdasarkan Persepsi dan Harapan Pasien di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Volume 1, No. 1.
- Yuniarta, F.; Barokah, I. S.; dan Wulandari, G. A. 2019. Pengaruh Kepercayaan dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan Pengguna Jasa Pengiriman Paket Pada PT. JNE Express Cabang Jember dengan Kepuasan Sebagai Variabel Intervening. *E-Journal Ekonomi Bisnis dan Akuntansi*. Volume 6, No. 1.

Zainuddin, M., Utomo, W., dan Herlina. 2015. Hubungan Stres dengan Kuslitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus tipe 2. *Jurnal JOM*. Volume 2, No. 1.

Utama, S. 2005. Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan*. Volume 09, No. 01.

# LAMPIRAN

**Lampiran 1. Lembar PSP****PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN UNTUK MENGIKUTI  
PENELITIAN (PSP)**

1. Lailatul Badriya berasal dari program studi Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim dengan ini meminta Ibu/Bapak/Saudara/Saudari untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang. Penelitian ini akan berlangsung selama 5-10 menit dan anda adalah orang yang memenuhi persyaratan untuk terlibat penelitian ini.
3. Prosedur pengambilan data/bahan penelitian dilakukan dengan cara mengisi kuesioner yang membutuhkan waktu 5-10 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu mengganggu waktu anda untuk mengisi kuesioner tetapi anda tidak perlu khawatir karena kami berusaha membuat ini tidak terlalu lama dan anda nyaman. Saya berharap anda bersedia menjadi partisipan pada penelitian ini dan dapat menjawab dengan jujur semua pertanyaan dan mengikuti dengan ikhlas setiap aktivitas yang akan kami lakukan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah menyumbang dan memberi manfaat bagi tenaga farmasi untuk memberikan pelayanan kefarmasian menjadi lebih baik lagi sehingga dapat meningkatkan kepuasan bagi anda.

5. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka nada boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak dikenakan sanksi apapun.
6. Nama dan jati diri serta seluruh data yang terkumpul akan dijaga kerahasiannya.
7. Apabila saudara memerlukan informasi/bantuan yang terkasit dengan penelitian ini. Lailatul Badriya (Hp. 081232233022) sebagai peneliti utama.

PENELITI

Lailatul Badriya



### Lampiran 3. Kuesioner

#### KUESIONER

#### “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bareng Kota Malang”

Isilah kolom dibawah ini dengan tanda centang (√)

##### I. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

- Laki-Laki
- Perempuan

2. Umur

- 18 – 30 Tahun
- 31 – 40 Tahun
- 41 – 50 Tahun
- > 50 Tahun

3. Pendidikan Terakhir

- Tidak Tamat SD
- SD/MI
- SMP/MTS
- SMA/SMK/MA
- Sarjana/Diploma

4. Pekerjaan

- Pelajar/Mahasiswa
- PNS/TNI/POLRI
- Swasta/Wiraswasta
- Tenaga Kesehatan
- Lain-Lain.....

5. Penghasilan dalam 1 bulan

- < 1 juta
- 1 – 2 juta
- > 2 juta

6. Pernah Membeli Obat di Apotek Ini

- Baru pertama kali
- 2 – 5 kali
- Lebih dari 5 kali



## II. Kepuasan Pasien

Keterangan:

STS : Sangat Tidak Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

SS : Sangat Setuju

### 1. Penampilan Apotek

NO.	Pertanyaan	Pelayanan Yang Dirasakan			
		STS	TS	S	SS
1.	Letak apotek ditempat yang strategis				
2.	Penataan obat yang rapi di apotek				
3.	Ruang tunggu di apotek yang nyaman dan bersih				
4.	Fasilitas pendukung di apotek yang lengkap meliputi tempat brosur obat dan tempat sampah				
5.	Penampilan petugas apotek yang rapi dan menarik				

### 2. Keramahan Petugas

NO.	Pertanyaan	Pelayanan Yang Dirasakan			
		STS	TS	S	SS
1.	Petugas apotek dalam melakukan pelayanan bersikap ramah, senyum, sapa, dan salam				
2.	Petugas apotek mampu berkomunikasi baik dengan pasien				
3.	Petugas apotek selalu memberi tanggapan tentang keluhan pasien				
4.	Petugas apotek selalu siap membantu dengan baik dan sabar				

### 3. Pelayanan Informasi Obat

NO.	Pertanyaan	Pelayanan Yang Dirasakan			
		STS	TS	S	SS
1.	Petugas apotek memberikan konseling, edukasi kepada pasien				
2.	Petugas apotek memberikan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti				
3.	Petugas apotek tidak merahasiakan harga obat jika pasien ingin mengetahui harga obat				

### 4. Ketersediaan Obat

NO.	Pertanyaan	Pelayanan Yang Dirasakan			
		STS	TS	S	SS
1.	Semua jenis obat tersedia lengkap di apotek				
2.	Semua obat dari berbagai ukuran, bentuk dan rasa tersedia lengkap di apotek				
3.	Semua obat di apotek di simpan secara higienis di tempat penyimpanan				
4.	Kondisi atau kualitas obat yang dibeli di apotek terjamin (tidak kadaluwarsa dan kemasan tidak rusak)				
5.	Petugas apotek memberikan solusinya bila obat yang diminta pasien kosong atau tidak ada (di ganti obat lain yang isi kandungannya sama)				

### 5. Kecepatan Pelayanan

NO.	Pertanyaan	Pelayanan Yang Dirasakan			
		STS	TS	S	SS
1.	Petugas apotek cepat dan tanggap saat melayani permintaan pasien				

2.	Petugas apotek cepat dan benar dalam melayani obat tanpa racikan dan obat racikan				
3.	Petugas apotek cepat melakukan proses transaksi pembelian dan pembayaran				

## Lampiran 4. Data Responden

Karakteristik Responden						
Responden	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Penghasilan dalam 1 Bulan	Pernah Membeli Obat di apotek ini
1	P	> 50 Tahun	SMP	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
2	P	> 50 Tahun	SD	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
3	P	18-30 Tahun	SMP	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
4	L	> 50 Tahun	SMA	PNS/TNI/POLRI	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
5	L	41-50 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
6	P	41-50 Tahun	Sarjana/Diploma	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
7	P	18-30 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
8	P	31-40 Tahun	SMP	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
9	P	18-30 Tahun	Sarjana/Diploma	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
10	P	> 50 Tahun	SMA	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
11	P	41-50 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
12	P	18-30 Tahun	SMP	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
13	L	> 50 Tahun	SMP	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
14	P	41-50 Tahun	Sarjana/Diploma	PNS/TNI/POLRI	> 2 juta	Baru pertama kali
15	L	> 50 Tahun	Tidak Sekolah	PNS/TNI/POLRI	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
16	P	31-40 Tahun	SMA	Lain-Lain	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
17	P	> 50 Tahun	SMP	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
18	P	41-50 Tahun	Sarjana/Diploma	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
19	P	> 50 Tahun	SD	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
20	P	> 50 Tahun	SMA	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
21	P	18-30 Tahun	SMP	Lain-Lain	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
22	L	> 50 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
23	L	31-40 Tahun	SMP	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
24	L	31-40 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
25	P	18-30 Tahun	Sarjana/Diploma	Pelajar/Mahasiswa	1-2 juta	Lebih dari 5 kali

26	P	41-50 Tahun	Sarjana/Diploma	Lain-Lain	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
27	P	41-50 Tahun	Sarjana/Diploma	Lain-Lain	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
28	P	> 50 Tahun	SMP	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
29	P	18-30 Tahun	SMA	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
30	L	41-50 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
31	P	18-30 Tahun	Sarjana/Diploma	Pelajar/Mahasiswa	1-2 juta	Baru pertama kali
32	P	41-50 Tahun	SMP	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
33	P	41-50 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
34	L	18-30 Tahun	SMA	Pelajar/Mahasiswa	1-2 juta	Baru pertama kali
35	P	> 50 Tahun	Tidak Sekolah	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
36	L	> 50 Tahun	SD	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
37	P	41-50 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
38	L	18-30 Tahun	SMA	Pelajar/Mahasiswa	< 1 juta	Baru pertama kali
39	L	18-30 Tahun	Sarjana/Diploma	Tenaga Kesehatan	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
40	L	> 50 Tahun	SMP	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
41	P	18-30 Tahun	Sarjana/Diploma	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
42	L	31-40 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Baru pertama kali
43	P	31-40 Tahun	SMP	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
44	P	18-30 Tahun	SMA	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
45	P	18-30 Tahun	Sarjana/Diploma	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
46	L	18-30 Tahun	SMA	Tenaga Kesehatan	> 2 juta	2-5 kali
47	P	18-30 Tahun	SMA	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
48	P	> 50 Tahun	SMA	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
49	L	18-30 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
50	L	31-40 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	2-5 kali

51	P	31-40 Tahun	SMA	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
52	L	18-30 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Baru pertama kali
53	P	18-30 Tahun	SD	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	2-5 kali
54	L	31-40 Tahun	Sarjana/Diploma	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
55	P	18-30 Tahun	SMA	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
56	P	18-30 Tahun	SMA	Pelajar/Mahasiswa	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
57	P	31-40 Tahun	Sarjana/Diploma	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
58	L	18-30 Tahun	SMA	Pelajar/Mahasiswa	< 1 juta	2-5 kali
59	P	41-50 Tahun	Sarjana/Diploma	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
60	L	31-40 Tahun	SMP	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
61	L	31-40 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
62	L	31-40 Tahun	SMP	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
63	P	18-30 Tahun	Sarjana/Diploma	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Baru pertama kali
64	L	18-30 Tahun	Tidak Sekolah	Swasta/Wiraswasta	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
65	P	18-30 Tahun	SMA	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
66	P	18-30 Tahun	SMA	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
67	P	18-30 Tahun	Sarjana/Diploma	Pelajar/Mahasiswa	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
68	L	31-40 Tahun	Sarjana/Diploma	Lain-Lain	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
69	L	18-30 Tahun	Sarjana/Diploma	Pelajar/Mahasiswa	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
70	P	31-40 Tahun	SMP	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
71	P	18-30 Tahun	SMA	Lain-Lain	< 1 juta	2-5 kali
72	L	18-30 Tahun	Sarjana/Diploma	Pelajar/Mahasiswa	< 1 juta	2-5 kali
73	L	18-30 Tahun	Sarjana/Diploma	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	2-5 kali
74	P	18-30 Tahun	SMA	Pelajar/Mahasiswa	< 1 juta	Baru pertama kali
75	P	41-50 Tahun	SD	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali

76	P	18-30 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
77	L	18-30 Tahun	Sarjana/Diploma	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	2-5 kali
78	P	18-30 Tahun	SMA	Pelajar/Mahasiswa	< 1 juta	2-5 kali
79	P	18-30 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
80	P	31-40 Tahun	Sarjana/Diploma	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
81	P	> 50 Tahun	SMA	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
82	P	> 50 Tahun	SMA	Lain-Lain	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
83	P	31-40 Tahun	Sarjana/Diploma	Swasta/Wiraswasta	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
84	P	18-30 Tahun	SMA	Pelajar/Mahasiswa	< 1 juta	Lebih dari 5 kali
85	L	18-30 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	2-5 kali
86	P	18-30 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Baru pertama kali
87	L	> 50 Tahun	Sarjana/Diploma	PNS/TNI/POLRI	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
88	L	18-30 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Baru pertama kali
89	P	18-30 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	2-5 kali
90	L	> 50 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
91	P	41-50 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
92	P	41-50 Tahun	Sarjana/Diploma	Lain-Lain	< 1 juta	2-5 kali
93	L	18-30 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	2-5 kali
94	P	18-30 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Baru pertama kali
95	P	18-30 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	Baru pertama kali
96	P	18-30 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	2-5 kali
97	L	18-30 Tahun	SMA	PNS/TNI/POLRI	> 2 juta	Lebih dari 5 kali
98	L	18-30 Tahun	SMA	Swasta/Wiraswasta	1-2 juta	Lebih dari 5 kali
99	P	18-30 Tahun	Sarjana/Diploma	Lain-Lain	1-2 juta	Baru pertama kali
100	P	18-30 Tahun	Sarjana/Diploma	Swasta/Wiraswasta	> 2 juta	2-5 kali





3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	58
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	78
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	66
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	62
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	62
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59
4	4	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61
3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	69
4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	67
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	67
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57
3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	59
3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57
4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	68

3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	55
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	63
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	65
3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58
3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	77
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	72
3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	65
3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	74
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	74
3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	78
4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	64
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	56
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	67
3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	68
4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	65
3	4	4	2	3	3	3	3	4	2	3	4	2	2	3	4	3	3	3	4	62

3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	62
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	58
4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	68
4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	64
3	3	2	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	60
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	79
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	68
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	71
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	62
4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	59
3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	68
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	65
3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	67
3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	65
3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	3	3	68
4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	76
4	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	74
3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	55
4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	74
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	58
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	58
3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	66

4	3	2	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	4	66
3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	2	2	3	3	2	4	4	4	67
3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	64













X18	Pearson Correlation	,444*	,406*	,292*	,652*	,335*	,425*	,471*	,459*	,517*	,398*	,608*	,267*	,437*	,484*	,541*	,534*	,540*	1	,786*	,700*	,750**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,003	,000	,001	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,007	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X19	Pearson Correlation	,489*	,357*	,379*	,718*	,285*	,376*	,466*	,446*	,351*	,407*	,594*	,328*	,447*	,495*	,443*	,536*	,531*	,786*	1	,740*	,743**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,004	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,001	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X20	Pearson Correlation	,322*	,357*	,310*	,680*	,398*	,418*	,549*	,446*	,474*	,372*	,549*	,367*	,447*	,425*	,530*	,578*	,569*	,700*	,740*	1	,746**
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,002	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total	Pearson Correlation	,556*	,602*	,576*	,700*	,679*	,688*	,759*	,751*	,678*	,674*	,830*	,614*	,600*	,655*	,710*	,603*	,675*	,750*	,743*	,746*	1

Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Lampiran 7. Data Uji Reabilitas Kuesioner Tingkat Kepuasan

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,941	20

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	65,4333	48,875	,544	,939
Y2	65,5667	48,323	,626	,938
Y3	65,7333	48,064	,564	,939
Y4	65,5667	47,289	,782	,936
Y5	65,5333	47,568	,643	,938
Y6	65,4333	48,323	,626	,938
Y7	65,4333	47,909	,688	,937
Y8	65,5000	47,638	,722	,937
Y9	65,4000	47,972	,687	,937
Y10	65,7000	48,907	,504	,940
Y11	65,6000	47,007	,836	,935
Y12	65,6667	48,782	,509	,940
Y13	65,6000	47,007	,730	,936
Y14	65,7000	47,390	,636	,938
Y15	65,5667	48,047	,583	,939
Y16	65,5333	48,326	,621	,938
Y17	65,5333	48,395	,534	,940
Y18	65,4667	47,706	,714	,937
Y19	65,5333	47,913	,683	,937
Y20	65,5000	47,569	,732	,936

## Lampiran 8. r Tabel Product Moment

## NILAI-NILAI r PRODUCT MOMENT

N	Tarf		N	Tarf		N	Tarf	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	27	0.381	0.487	55	0.266	0.345
4	0.950	0.990	28	0.374	0.478	60	0.254	0.330
5	0.878	0.959	29	0.367	0.470	65	0.244	0.317
6	0.811	0.917	30	0.361	0.463	70	0.235	0.306
7	0.754	0.874	31	0.355	0.456	75	0.227	0.296
8	0.707	0.834	32	0.349	0.449	80	0.220	0.286
9	0.666	0.798	33	0.344	0.442	85	0.213	0.278
10	0.632	0.765	34	0.339	0.436	90	0.207	0.270
11	0.602	0.735	35	0.334	0.430	95	0.202	0.263
12	0.576	0.708	36	0.329	0.424	100	0.195	0.256
13	0.553	0.684	37	0.325	0.418	125	0.176	0.230
14	0.532	0.661	38	0.320	0.413	150	0.159	0.210
15	0.514	0.641	39	0.316	0.408	175	0.148	0.194
16	0.497	0.623	40	0.312	0.403	200	0.138	0.181
17	0.482	0.606	41	0.308	0.398	300	0.113	0.148
18	0.468	0.590	42	0.304	0.393	400	0.098	0.128
19	0.456	0.575	43	0.301	0.389	500	0.088	0.115
20	0.444	0.561	44	0.297	0.384	600	0.080	0.105
21	0.433	0.549	45	0.294	0.380	700	0.074	0.097
22	0.423	0.537	46	0.291	0.376	800	0.070	0.091
23	0.413	0.526	47	0.288	0.372	900	0.065	0.086
24	0.404	0.515	48	0.284	0.368	1000	0.062	0.081
25	0.396	0.505	49	0.281	0.364			
26	0.388	0.496	50	0.279	0.361			

(Sugiyono, 2010)

## Lampiran 9. Perhitungan Tingkat Kepuasan

### 1. Penampilan Apotek

Tabel 6.1 Jumlah responden yang memilih jawaban pada pelayanan kefarmasian penampilan apotek

No.	Pertanyaan	Responden			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
		Σ	Σ	Σ	Σ
1.	Letak apotek ditempat yang strategis	0	0	52	48
2.	Penataan obat yang rapi di apotek	0	0	62	38
3.	Ruang tunggu di apotek yang nyaman dan bersih	0	10	58	32
4.	Fasilitas pendukung di apotek yang lengkap meliputi tempat brosur obat dan tempat sampah	0	5	64	31
5.	Penampilan petugas apotek yang rapi dan menarik	1	2	64	33
Jumlah Responden		1	17	300	182

Tabel 6.2 Frekuensi jawaban responden pada evaluasi pelayanan kefarmasian penampilan apotek

Kategori Kepuasan	Jumlah jawaban x Nilai skala	Skor
Sangat Tidak Setuju	1 x 1	1
Tidak Setuju	17 x 2	34
Setuju	300 x 3	900
Sangat Setuju	182 x 4	728
Jumlah		1663

Skor ideal = 100 responden x 4 = 400

Nilai maximal = 400 x 5 = 2000

$$\text{Presentase skor} = \frac{1663}{2000} \times 100\% = 83,15\%$$

## 2. Keramahan petugas

Tabel 6.3 Jumlah responden yang memilih jawaban pada pelayanan kefarmasian keramahan petugas

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
		Σ	Σ	Σ	Σ
1.	Petugas apotek dalam melakukan pelayanan bersikap ramah, senyum, sapa, dan salam	0	1	62	37
2.	Petugas apotek mampu berkomunikasi baik dengan pasien	0	1	60	39
3.	Petugas apotek selalu memberi tanggapan tentang keluhan pasien	0	4	65	31
4.	Petugas apotek selalu siap membantu dengan baik dan sabar	0	1	58	41
Rata-rata		0	7	245	148

Tabel 6.4 Frekuensi jawaban responden pada evaluasi pelayanan kefarmasian keramahan petugas

Kategori Kepuasan	Jumlah jawaban x Nilai skala	Skor
Sangat Tidak Setuju	0 x 1	0
Tidak Setuju	7 x 2	14
Setuju	245 x 3	735
Sangat Setuju	148 x 4	592
Jumlah		1341

$$\text{Skor ideal} = 100 \text{ responden} \times 4 = 400$$

Nilai maximal =  $400 \times 4 = 1600$

Presentase skor =  $\frac{1341}{1600} \times 100\% = 83,81\%$

### 3. Pelayanan Informasi Obat

Tabel 6.5 Jumlah responden yang memilih jawaban pada pelayanan kefarmasian pelayanan informasi obat

No.	Pertanyaan	Responden			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
		Σ	Σ	Σ	Σ
1.	Petugas apotek memberikan konseling, edukasi kepada pasien	0	14	65	21
2.	Petugas apotek memberikan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti	0	1	71	28
3.	Petugas apotek tidak merahasiakan harga obat jika pasien ingin mengetahui harga obat	0	5	66	29
Jumlah Responden		0	20	202	78

Tabel 6.6 Frekuensi jawaban responden pada evaluasi pelayanan kefarmasian pelayanan informasi obat

Kategori Kepuasan	Jumlah jawaban x Nilai skala	Skor
Sangat Tidak Setuju	0 x 1	0
Tidak Setuju	20 x 2	40
Setuju	202 x 3	606
Sangat Setuju	78 x 4	312
Jumlah		958

Skor ideal =  $100 \text{ responden} \times 4 = 400$



Nilai maximal =  $400 \times 3 = 1200$

Presentase skor =  $\frac{958}{1200} \times 100\% = 79,83\%$

#### 4. Ketersediaan Obat

Tabel 6.7 Jumlah responden yang memilih jawaban pada pelayanan kefarmasian ketersediaan obat

No.	Pertanyaan	Responden			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
		Σ	Σ	Σ	Σ
1.	Semua jenis obat tersedia lengkap di apotek	0	15	62	23
2.	Semua obat dari berbagai ukuran, bentuk dan rasa tersedia lengkap di apotek	0	14	64	22
3.	Semua obat di apotek di simpan secara higienis di tempat penyimpanan	0	1	68	31
4.	Kondisi atau kualitas obat yang dibeli di apotek terjamin (tidak kadaluwarsa dan kemasan tidak rusak)	0	0	55	45
5.	Petugas apotek memberikan solusinya bila obat yang diminta pasien kosong atau tidak ada (di ganti obat lain yang isi kandungannya sama)	0	5	60	35
Jumlah Responden		0	35	309	156

Tabel 6.8 Frekuensi jawaban responden pada evaluasi pelayanan kefarmasian ketersediaan obat

Kategori Kepuasan	Jumlah jawaban x Nilai skala	Skor
Sangat Tidak Setuju	0 x 1	0
Tidak Setuju	35 x 2	70

Setuju	309 x 3	927
Sangat Setuju	156 x 4	624
Jumlah		1621

Skor ideal = 100 responden x 4 = 400

Nilai maksimal = 400 x 5 = 2000

Presentase skor =  $\frac{1621}{2000} \times 100\% = 81,05\%$

### 5. Kecepatan Pelayanan

Tabel 6.9 Jumlah responden yang memilih jawaban pada pelayanan kefarmasian kecepatan pelayanan

No.	Pertanyaan	Responden			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
		Σ	Σ	Σ	Σ
1.	Petugas apotek cepat dan tanggap saat melayani permintaan pasien	0	0	62	38
2.	Petugas apotek cepat dan benar dalam melayani obat tanpa racikan dan obat racikan	0	0	64	36
3.	Petugas apotek cepat melakukan proses transaksi pembelian dan pembayaran	0	0	64	36
Jumlah Responden		0	0	190	110

Tabel 6.10 Frekuensi jawaban responden pada evaluasi pelayanan kefarmasian kecepatan pelayanan

Kategori Kepuasan	Jumlah jawaban x Nilai skala	Skor
Sangat Tidak Setuju	0 x 1	0

Tidak Setuju	0 x 2	0
Setuju	190 x 3	570
Sangat Setuju	110 x 4	440
Jumlah		1010

Skor ideal = 100 responden x 4 = 400

Nilai maksimal = 400 x 3 = 1200

Presentase skor =  $\frac{1010}{1200} \times 100\% = 84,16\%$

## Lampiran 10. Surat Keterangan Layak Etik

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
RUMAH SAKIT ISLAM MALANG

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.38/XII/2020/KEPK.RSIUNISMA

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Lailatul Badriya  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Universitas Islam Negeri Maulana Malik  
Ibrahim Malang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

"Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang"

*"Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Bareng Kota Malang"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Desember 2020 sampai dengan tanggal 23 Desember 2021.

*This declaration of ethics applies during the period December 24, 2020 until December 23, 2021.*



December 24, 2020  
Chairperson and Chairman,

I. Hardadi Airlangga, Sp.PD

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian



