

**GAMBARAN KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP
PELAYANAN INFORMASI OBAT (PIO) SWAMEDIKASI
DI APOTEK X KECAMATAN PATRANG**

SKRIPSI



**Oleh:
Nisa Rahmadila Rizqi
NIM. 17040079**

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

**GAMBARAN KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP
PELAYANAN INFORMASI OBAT (PIO) SWAMEDIKASI
DI APOTEK X KECAMATAN PATRANG**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)



Oleh:
Nisa Rahmadila Rizqi
NIM. 17040079

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Hasil penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi S1 Farmasi Universitas dr. Soebandi

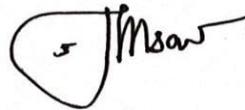
Jember, 31 Agustus 2021

Pembimbing 1



I Gusti Ayu Karnasih, S.Kep.,Ns., Sp.Mat
NIDN. 4005116802

Pembimbing II



apt. Shinta Mayasari, M.Farm, Klin
NIDN. 0707048905

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian yang berjudul Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Swamedikasi di Apotek X Kecamatan Patrang telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Farmasi pada :

Hari : Jum'at

Tanggal : 03 September 2021

Tempat : Program Studi Farmasi Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji

Ketua,



Svaiful Bachri, S.KM., M.KES
NIDN. 4020016201

Penguji II



I Gusti Ayu Karnasih, Ns., M.Kep., Sp.Mat
NIDN. 4005116802

Penguji III



apt. Shinta Mavasari, M.Farm, Klin
NIDN. 0707048905



Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0706109104

KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nisa Rahmadila Rizqi

NIM : 17040079

Program Studi : Sarjana Farmasi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul "*Gambaran Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Swamedikasi Di Apotek X Kecamatan Patrang*" adalah benar benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, 03 September 2021

Yang menyatakan,



Nisa Rahmadila Rizqi

NIM. 17040079

SKRIPSI

**GAMBARAN KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP
PELAYANAN INFORMASI OBAT (PIO) SWAMEDIKASI DI
APOTEK X KECAMATAN PATRANG**

oleh :

Nisa Rahmadila Rizqi

NIM. 17040079

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : I Gusti Ayu Karnasih, Ns., M.Kep., Sp.Mat

Dosen Pembimbing Anggota : apt. Shinta Mayasari, M.Farm, Klin

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT yang selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, serta kepada junjungan nabi besar Muhammad SAW yang selalu menginspirasi penulis
2. Bapak, ibu, adik, serta keluarga besar yang selalu memberikan doa, kasih sayang, nasihat, pengorbanan yang senantiasa memberikan kekuatan dan motifasi kepada penulis.
3. Bapak dan Ibu Guru TK Khotijah 33 Bangorejo, SDN 1 Sambimulyo, SMPN 01 Genteng, SMA Darul Ulum 2 Unggulan BPPT Jombang, serta dosen-dosen Prodi Farmasi Universitas dr.Soebandi, dan semua pihak yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
4. Teman-teman Ma'rifa, Ginanjar, Novia, dan Candra yang telah memberi motivasi dan dukungan kepada penulis serta teman-teman 17B farmasi yang telah menemani penulis selama menempuh pendidikan farmasi di Universitas dr.Soebandi.

MOTTO

“ Hidup Bukan Untuk Orang Lain, Lakukan Apa Yang Kamu Inginkan, Percaya Pada Dirimu dan Tunjukkan Yang Terbaik”

Love Yourself and Speak Yourself

ABSTRAK

Rizqi, Nisa Rahmadila,* Karnasih, I Gusti Ayu,** Mayasari, Shinta***. 2021. **“Gambaran Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Swamedikasi di Apotek X Kecamatan Patrang”**. Skripsi. Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi Jember.

Swamedikasi merupakan pengobati segala keluhan dengan obat-obatan yang dapat dibeli bebas di apotek atau toko obat dengan inisiatif atau kesadaran diri sendiri tanpa nasehat dokter. Oleh karena itu apoteker dituntut untuk meningkatkan kompetensinya dalam hal pemberian pelayanan informasi obat swamedikasi yang aman dan rasional. Pemberian informasi obat oleh apoteker diharapkan juga dapat meningkatkan pemahaman pasien atau masyarakat sehingga kepuasan pasien meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran kepuasan konsumen terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO).

Metode pada penelitian ini menggunakan deskriptif menggunakan metode survei dengan menggunakan kuisioner. Sampel pada penelitian ini adalah konsumen yang membeli obat bebas dan obat bebas terbatas di apotek sebanyak 91 responden. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggambarkan tentang kepuasan konsumen terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) swamedikasi di apotek x kecamatan patrang.

Hasil penelitian dari gambaran kepuasan konsumen terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) pada variable kepuasan konsumen dengan nilai 94,52%, dimensi bukti fisik dengan nilai 93,57%, dimensi kehandalan dengan nilai 93,56%, dimensi ketanggapan dengan nilai 95,04%, dimensi jaminan nilai 94,00%, dan dimensi empati dengan nilai 96,16%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah dimensi bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati di kategorikan sangat puas dan secara keseluruhan konsumen sangat puas terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO).

Kata kunci:Kepuasan konsumen, Pelayanan Informasi Obat (PIO), Swamedikasi, Apotek

*peneliti

**pembimbing 1

***pembimbing 2

ABSTRACT

Rizqi, Nisa Rahmadila,* Karnasih, I Gusti Ayu,** Mayasari, Shinta***. 2021. **“Description of Consumer Satisfaction with Self-Medication Information Services (PIO) at Apotek X, Patrang District”**. Essay. Bachelor of Pharmacy Study Program, University of dr. Soebandi Jember.

Self-medication was treated all complaints with medicines that can be purchased freely at pharmacies or drug stores with initiative or self-awareness without doctor's advice. Therefore, pharmacists were required to improve their competence in terms of providing safe and rational self-medication drug information services. The provision of drug information by pharmacists was also expected to increase patient or community understood so that patient satisfaction increases.

Method in this research was descriptive using a survey method using a questionnaire. Sample in this study were consumers who bought over-the-counter drugs and limited-free drugs at pharmacies as many as 91 respondents. This research uses purposive sampling technique. This study was described consumer satisfaction with self-medication Drug Information Services at pharmacies x Patrang sub-district.

Results of the study of the description of consumer satisfaction with Drug Information Services (PIO) on the variable consumer satisfaction with a value of 94.52%. The dimension of physical evidence with a value of 93.57%, the dimension of reliability with a value of 93.56%, the dimension of responsiveness with a value of 95.04%, the dimension of assurance with a value of 94.00%, and the dimension of empathy with a value of 96.16%. Conclusion of this study was that the dimensions of physical evidence, reliability, responsiveness, assurance and empathy are categorized as very satisfied and overall consumers are very satisfied with Drug Information Services.

Keywords: Self-medication, Drug Information Services, Consumer Satisfaction

KATA PENGANTAR

Allhamdulillah segala Puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan. Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Farmasi Universitas dr. Soebandi dengan judul “Gambaran Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Swamedikasi di Apotek X Kecamatan Patrang”. Selama proses penyusunan Tugas Akhir ini penulisan dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulisan mengucapkan terimakasih Kepada :

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., M.M selaku Rektor Universitas dr.Soebandi.
2. Hella Meldy Tursina,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
3. apt.Dhina Ayu Susanti,S.Farm.,M.Kes. selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi.
4. Syaiful Bacri, S.KM., M.Kes. selaku ketua penguji
5. I Gusti Ayu Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat Selaku pembimbing I.
6. apt. Shinta Mayasari, M. Farm.Klin.selaku pembimbing II.

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 15 Maret 2021

Penulis

DAFTAR ISI

JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB 1	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1Manfaat Bagi Peneliti	5
1.4.2 Manfaat Bagi Pendidikan	5
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat	5
1.4.4 Manfaat Bagi Apotek	6
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB 2	8
TINJAUAN PUSTAKA	8

2.1	Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek	8
2.1.1	Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai	9
2.1.2	Pelayanan Farmasi Klinik	11
2.2	Pelayanan Informasi Obat	14
2.3	Apotek	16
2.3.1	Definisi Apotek.....	16
2.3.2	Tinjauan Apoteker	17
2.3.2	Tinjauan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).....	18
2.4	Obat	18
2.4.1	Definisi Obat	18
2.4.2	Jenis-Jenis Obat.....	19
2.5	Kepuasan Konsumen	20
2.6	Swamedikasi.....	22
BAB 3	24
KERANGKA KONSEP	24
3.1	kerangka konsep	24
BAB 4	24
METODE PENELITIAN	26
4.1	Desain Penelitian	26
4.2.1	Populasi.....	26
4.2.2	Sampel	26
4.2.3	Teknik pengambilan sampel	28
4.4	Definisi Operasional dan Variabel penelitian.....	29
4.4.1	Definisi Operasional	29
4.4.2	Variabel Penelitian.....	32
4.5	Pengumpulan Data	32
4.5.1	Sumber Data	32
4.5.2	Teknik Pengumpulan Data.....	32
4.5.3	Instrumen Pengumpulan Data.....	34
4.7	Pengolahan Data.....	35

4.8 Analisis data	36
4.9 Etika Penelitian.....	36
BAB 5	39
HASIL PENELITIAN	39
5.1. Dimensi Bukti Fisik	40
5.2 Dimensi Keandalan.....	42
5.3 Dimensi Ketanggapan.....	47
5.4 Dimensi Jaminan.....	50
5.5 Dimensi Empati	53
5.5 Dimensi Bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan, empati.....	53
BAB 6	57
PEMBAHASAN	57
6.1 Dimensi Bukti Fisik	58
6.2 Dimensi Keandalan.....	59
6.3 Dimensi Ketanggapan.....	62
6.4 Dimensi Jaminan.....	64
6.5 Dimensi Empati	67
6.5 Dimensi Bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan, empati.....	69
BAB 7	71
PENUTUP.....	71
7.1 Kesimpulan	71
7.2 Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN.....	78

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 jenis-jenis obat	19
Tabel 4.1 Definisi Operasional	28
Tabel 4.2 penilaian skala <i>likert</i> kepuasan	33
Tabel 4.3 penilaian skala <i>likert</i> harapan.....	34
Tabel 5.1 Kinerja dimensi bukti fisik.....	39
Tabel 5.2 Harapan dimensi bukti fisik	40
Tabel 5.3 Sub dimensi bukti fisik	41
Tabel 5.4 Dimensi bukti empati	41
Tabel 5.5 Kinerja dimensi kehandalan.....	42
Tabel 5.6 Harapan dimensi kehandalan	44
Tabel 5.7 Sub dimensi kehandalan	45
Tabel 5.8 Dimensi kehandalan.....	45
Tabel 5.9 Kinerja dimensi ketanggapan.....	46
Tabel 5.10 Harapan dimensi ketanggapan	47
Tabel 5.11 Sub dimensi ketanggapan	48
Tabel 5.12 Dimensi ketanggapan.....	48
Tabel 5.13 Kinerja dimensi jaminan	49
Tabel 5.14 Harapan dimensi jaminan	50
Tabel 5.15 Sub dimensi jaminan.....	51
Tabel 5.16 Dimensi jaminan	51
Tabel 5.17 Kinerja dimensi empati	52
Tabel 5.18 Harapan dimensi empati	53
Tabel 5.19 Sub dimensi bukti empati.....	53
Tabel 5.20 Dimensi bukti empati.....	53
Tabel 5.21 Dimensi bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati	53

DAFTARGAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka konsep	24
----------------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

- AA : Asisten Apoteker
- APA : Apoteker Pengelola Apotek
- FEFO : *First Expire First Out*
- FIFO : *First In First Out*
- IPTEK : Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
- MESO : Monitoring Efek Samping Obat
- PIO : Pelayanan Informasi Obat
- PBS : Pusat Badan Statistik
- PTO : Pemantauan Terapi Obat
- TTK : Tenaga Teknis Kefarmasian
- WHO : *World Health Organization*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengobatan mandiri atau lebih dikenal dengan swamedikasi merupakan mengobati segala keluhan dengan obat-obatan yang dapat dibeli bebas di apotek atau toko obat dengan inisiatif atau kesadaran diri sendiri tanpa nasehat dokter. Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, pelaksanaannya harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat rasional antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi (Muharni *et al*, 2015). Penggunaan obat swamedikasi dilakukan untuk mengatasi keluhan penyakit ringan seperti demam, batuk, *influenza*, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain. Apabila keluhan terjadi terus-menerus dalam waktu yang lama, dikhawatirkan dapat menimbulkan risiko pada kesehatan (Harahap *etal*, 2017).

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. Salah satu tempat pelayanan kefarmasian adalah apotek. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker (Permenkes, 2014). Apoteker adalah salah satu profesi kesehatan yang seharusnya berperan sebagai pemberi informasi (*drug informer*) khususnya untuk obat-obat yang digunakan dalam swamedikasi. Obat-obat yang termasuk dalam golongan obat

bebas dan bebas terbatas relatif aman digunakan untuk pengobatan sendiri (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2006). Sebagai seorang profesional dalam pekerjaan kefarmasian apoteker bertanggung jawab memberikan pelayanan informasi obat yang tepat kepada pasien atau masyarakat yang melakukan swamedikasi. Oleh karena itu apoteker dituntut untuk meningkatkan kompetensinya dalam hal pemberian pelayanan informasi obat swamedikasi yang aman dan rasional. Pemberian informasi obat oleh apoteker diharapkan juga dapat meningkatkan pemahaman pasien atau masyarakat sehingga kepuasan pasien meningkat (Sari *etal*,2018). Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri dari sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi dan tenaga menengah farmasi atau asisten (Menkes RI, 2011).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan obat di apotek merupakan salah satu cerminan dari kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh tempat pelayanan kefarmasian di apotek baik pelayanan obat dengan menggunakan resep maupun obat non resep (Dianita dan Latifah, 2017). Kepuasan menjadi bagian penting dalam pelayanan kefarmasian sebab kepuasan pasien menjadi tujuan pelayanan kefarmasian yang berguna untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Nuswantari dan Maria, 2013)

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (PBS) 2019 menyebutkan bahwa penduduk indonesia yang melakukan pengobatan mandiri sebanyak 72,44% (Efayanti *et al*, 2019).

Penelitian dari Rizqi (2020) peneliti tentang kepuasan pasien terhadap

pelayanan kefarmasian intansi farmasi di puskesmas kota Batu didapatkan hasil sebagaimana berikut yaitu kepuasan pada dimensi kehandalan 78,2%, ketanggapan 79%, bukti fisik 79,4%. Dalam tiga dimensi tersebut pasien merasa puas terdapa pelayanan kefarmasian di intalasi farmasi di puskesmas di Kota Batu. Untuk dimensi jaminan 81,5%, dan dimensi kepedulian pada dimensi tersebut didapatkan bahwa pasien sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian di intalasi kefarmasian di puskesmas di kota Batu.

Penelitian dilakukan di apotek X kecamatan Patrang karena apotek tersebut terletak di kawasan yang strategis, dekat dengan rumah sakit daerah, dan banyak dikunjungi oleh masyarakat sekitar dan luar daerah. Berdasarkan data dari apotek menyebutkan bahwa kepuasan pasien pertahun di apotek tersebut meningkat namun pada saat melakukan studi pendahuluan peneliti masih menemukan konsumen masih belum puas terhadap pelayanan informasi obat di apotek, serta belum adanya penelitian tentang pelayanan obat swamedikasi. Sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui kepuasan konsumen terhadap pelayanan obat tanpa menggunakan resep pada apotek tersebut. Dengan adanya penelitian ini diharapkan membeberikan masukan terkait pelayanan obat di apotek.

Dari latar belakang diatas dapat disimpulkan perlu dilakukan penelitian tentang sejauh Pelayanan Informasi Obat (PIO) swamedikasi terhadap kepuasan pasien di apotek X Kecamatan Patrang. Penelitian ini diharapkan memberikan masukan untuk apotek dalam meningkatkan kualitas pelayanan informasi obat swamedikasi. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian dengan judul

“Gambaran Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Swamedikasi di Apotek X Kecamatan Patrang”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kepuasan konsumen terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) swamedikasi yang diberikan oleh petugas apotek ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan gambaran kepuasan konsumen terhadap pelayanan informasi obat (PIO).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan gambaran kepuasan konsumen terhadap pelayanan informasi obat (PIO) berdasarkan komponen *tangible*/bukti fisik.
2. Mendeskripsikan gambaran kepuasan konsumen terhadap pelayanan informasi obat (PIO) berdasarkan komponen *reability*/kehandalan
3. Mendeskripsikan gambaran kepuasan konsumen terhadap pelayanan informasi obat (PIO) berdasarkan komponen *responsiveness* /ketanggapan.
4. Mendeskripsikan gambaran kepuasan konsumen terhadap pelayanan informasi obat (PIO) berdasarkan komponen *assessment*/jaminan.

5. Mendeskripsikan gambaran kepuasan konsumen terhadap pelayanan informasi obat (PIO) berdasarkan komponen *empathy*/empati.
6. Mendeskripsikan gambaran kepuasan konsumen terhadap pelayanan informasi obat (PIO) berdasarkan komponen *tangible*/buktifisik, *reabiliti*/kehandalan, *responsiveness* / ketanggapan \, *assessment*/jaminan, *empathy*/empati.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat penelitian bagi peneliti adalah menambah ilmu pengetahuan, wawasan, pengetahuan dan pengalaman tentang gambaran pelayanan informasi obat swamedikasi terhadap kepuasan pasien.

1.4.2 Manfaat Bagi Pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan adalah memberikan informasi terkait gambaran pelayanan obat swamedikasi terhadap kepuasan pasien dan dari hasil penelitian tersebut diharapkan agar dapat dijadikan salah satu sumber informasi serta dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti-peneliti selanjutnya khususnya tentang swamedikasi.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian bagi masyarakat adalah memberikan informasi dan menambah ilmu pengetahuan, khususnya mengenai tentang penggunaan obat swamedikasi pada masyarakat.

1.4.4 Manfaat Bagi Apotek

Manfaat dari penelitian bagi apotek adalah memeberikan masukan kepada apotek dalam hal pelayanan obat swamedikasi yang dilakukan di apotek X Kecamatan Patrang.

1.5 Keaslian Penelitian

Pada penelitian yang berjudul “Gambaran Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Swamedikasi di Apotek X Kecamatan Patrang” belum penelitian tentang judul tersebut dibawah ini merupakan

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul	Penulisan dan Tahun	Metode penelitian	Sampel	Hasil
Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Apotek di Kota Jambi	Helni, 2015	Menggunakan <i>survey</i> dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>	Sampel yang diambil sebanyak 197 orang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden sudah merasakan puas terhadap mutu pelayanan apotek untuk Reability (keandalan) dengan nilai skore 3.35, Responsiveness (ketanggapan) dengan nilai skore 2.92, Assurance (jaminan) dengan nilai skor 312, Empati (empati) dengan nilai skore 2.92 dan Tangibles (bukti langsung) dengan nilai skore 3,19
Tingkat	Rizqi,	Metode	Sampel yang	Hasil penelitian ini didapatkan

Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Batu	2020	penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif	diambil sebanyak 100 orang	tingkat kepuasan pada dimensi kehandalan 78,2% (puas), ketanggapan 79%(puas),jaminan 81,4% (sangat puas),kepedulian 82,6(sangat puas) dan bukti fisik 79,4%(puas)
Gambaran Pelaksanaan Swamedikasi Dan Pendapat Konsumen Apotek Mengenai Konseling Obat Tanpa Resep Di Wilayah Bantul	Candra dewi, 2017	deskriptif	Sampel yang diambil sebanyak 97 orang	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tiga golongan obat yang paling banyak dibeli dalam pelaksanaan swamedikasi adalah analgesik antipiretik (28%), vitamin atau suplemen (19%), dan obat batuk pilek (15%). Sebagian besar konsumen telah mengetahui aturan pemakaian obat (71%), dan apoteker merupakan faktor pertimbangan dalam pemilihan obat (34%). Sebanyak 96% konsumen mengaku membaca label obat pada saat pertama kali pembelian. Pendapat konsumen mengenai konseling yaitu bahwa sebagian besar memerlukan adanya konseling obat tanpa resep (89%), sebanyak (75%) pernah mendapatkan konseling obat tanpa resep dengan durasi konseling 1-5 menit.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Pelayanan kefarmasian di apotek memiliki standar pelayanan kefarmasian berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016. Tujuan dibentuknya standar pelayanan kefarmasian di apotek untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Menkes RI., 2016).

Pelayanan kefarmasian saat ini tidak hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*) sebagai komoditi tetapi sudah berkembang menjadi pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*) meliputi pelayanan obat dan farmasi klinik bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, penggunaan obat yang rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (Menkes RI, 2014).

Menurut Permenkes RI No. 73 Tahun (2016), ruang lingkup pelayanan kefarmasian di apotek meliputi dua kegiatan utama, yaitu yang bersifat manajerial seperti pengelolaan sediaan farmas, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Dua kegiatan besar di apotek ini harus di dukung oleh sarana dan prasarana juga sumber daya manusia yang mendukung.

2.1.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habispakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan (Menkes RI., 2016).

Hal tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

2. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan/perundang-undangan.

3. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

4. Penyimpanan

Dalam kegiatan penyimpanan obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya

kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor *batch* dan tanggal kadaluwarsa, Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis, Pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)

5. Pemusnahan

Untuk obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan, resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan.

6. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan,

kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

7. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu *stock*), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan. Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi pelaporan narkotika (menggunakan Formulir 3 sebagaimana terlampir), psikotropika (menggunakan formulir 4 sebagaimana terlampir) dan pelaporan lainnya.

2.1.2 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 (Menkes RI, 2016). Pelayanan farmasi klinik meliputi hal sebagai berikut, yaitu:

1. Pengkajian Resep

Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Kajian administratif meliputi: nama pasien, umur pasien, jenis kelamin dan berat badan, nama dokter, nomor Surat Izin Praktek (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf tanggal penulisan resep. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi: bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas dan kompatibilitas (ketercampuran obat). Pertimbangan klinis meliputi: ketepatan indikasi dan dosis obat, aturan, cara dan lama penggunaan obat, duplikasi dan/ atau polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain), kontra indikasi dan interaksi obat.

2. *Dispensing*

Dispensing adalah proses pemberian obat yang menyangkut kegiatan penyiapan dan penyerahan obat kepada pasien berdasarkan resep yang di tulis oleh dokter. Kegiatan ini meliputi interpretasi yang tepat dari resep serta pemberian etiket dan label obat sesuai dengan yang tertulis pada resep.

3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi obat, rekomendasi obat yang independen,

akurat, komprehensif, terkini, oleh apoteker kepada pasien, masyarakat, profesional kesehatan lain, dan pihak-pihak yang memerlukan.

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 di hadapi pasien.

5. Pelayana Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*)

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

6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

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

7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

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

2.2 Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat (Menkes RI, 2014). Pemberian informasi obat ditujukan untuk meningkatkan hasil terapi dengan memaksimalkan penggunaan obat-obatan yang tepat .

Informasi tentang obat dan penggunaannya yang perlu diberikan kepada pasien swamedikasi lebih ditekankan pada informasi farmakoterapi yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Adapun informasi yang perlu disampaikan oleh apoteker pada masyarakat dalam penggunaan obat bebas atau obat bebas terbatas antara lain:

1. Khasiat obat: Apoteker perlu menerangkan dengan jelas apa khasiat obat yang bersangkutan, sesuai atau tidak dengan indikasi atau gangguan kesehatanyang dialami pasien.
2. Kontraindikasi: pasien juga perlu diberi tahu dengan jelas kontra indikasi dari obat yang diberikan, agar tidak menggunakannya jika memiliki kontra indikasi dimaksud.
3. Efek samping dan cara mengatasinya (jika ada): pasien juga perlu diberi informasi tentang efek samping yang mungkin muncul, serta apa yang harus dilakukan untuk menghindari atau mengatasinya.

4. Cara pemakaian: cara pemakaian harus disampaikan secara jelas kepada pasien untuk menghindari salah pemakaian, apakah ditelan, dihirup, dioleskan, dimasukkan melalui anus, atau cara lain.
5. Dosis: sesuai dengan kondisi kesehatan pasien, Apoteker dapat menyarankan dosis sesuai dengan yang disarankan oleh produsen (sebagaimana petunjuk pemakaian yang tertera di etiket) atau dapat menyarankan dosis lain sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.
6. Waktu pemakaian: waktu pemakaian juga harus diinformasikan dengan jelas kepada pasien, misalnya sebelum atau sesudah makan atau saat akan tidur.
7. Lama penggunaan: lama penggunaan obat juga harus diinformasikan kepada pasien, agar pasien tidak menggunakan obat secara berkepanjangan karena penyakitnya belum hilang, padahal sudah memerlukan pertolongan dokter
8. Hal yang harus diperhatikan sewaktu minum obat tersebut, misalnya pantangan makanan atau tidak boleh minum obat tertentu dalam waktu bersamaan.
9. Hal apa yang harus dilakukan jika lupa memakai obat.
10. Cara penyimpanan obat yang baik.
11. Cara memperlakukan obat yang masih tersisa.
12. Cara membedakan obat yang masih baik dan sudah rusak (Menkes RI, 2006).

2.3 Apotek

2.3.1 Definisi Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker (Menkes RI, 2016). 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 beberapa Asisten Apoteker (AA). 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, th 1980 yang menetapkan distribusi dan pelayanan obat kepada masyarakat antara lain:

Kegiatan Dalam Apotek :

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 (Bahem, 2017)

2.3.2 Tinjauan Apoteker

Apoteker adalah memiliki kompetensi keilmuan bidang farmasi, telah mengucapkan sumpah/janji kepada Tuhan Yang Maha Esa, dan memiliki kode etik sebagai pedoman perilaku profesionalnya. Peran dan tanggung jawab apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian diperlukan oleh masyarakat untuk membantu tercapainya tujuan terapi yang maksimal dengan berlandaskan patient oriented. Untuk mencapai pelayanan kefarmasian yang maksimal oleh apoteker, maka perlu diketahui terlebih dahulu bentuk pelayanan kefarmasian yang telah dilakukan, pengaruh frekuensi kehadiran apoteker terhadap pelayanan kefarmasian di apotek (Kwando, 2014).

Dalam perkembangan pelayanan farmasi telah terjadi pergeseran orientasi dari produk menjadi orientasi kebutuhan atau kepentingan pasien. Hal ini muncul karena dilatarbelakangi oleh perkembangan IPTEK di bidang kesehatan serta tuntutan terhadap peningkatan derajat kesehatan yang semakin kuat. Orientasi ini dikenal dengan konsep *Pharmaceutical Care*, tentunya tanpa mengesampingkan produk. Hal lainnya adalah dengan banyak ditemukannya masalah yang berkaitan dengan obat &

penggunaannya dan semakin tinggi sosio-ekonomi masyarakat Indonesia.

Penekanan konsep *Pharmaceutical Care* terletak pada 2 hal utama yaitu :

1. Apoteker memberikan pelayanan kefarmasian yang dibutuhkan pasien sesuai kondisi penyakit
2. Apoteker membuat komitmen untuk meneruskan pelayanan setelah dimulai secara berkesinambungan

2.3.2 Tinjauan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)

Dalam peraturan menteri kesehatan NO.889/MENKES/PER/V/2011 tentang Tenaga Teknik kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari sarjana farmasi ,ahli madya farmasi ,analisis farmasi dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker (Menkes RI, 2011)

2.4 Obat

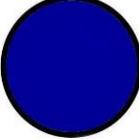
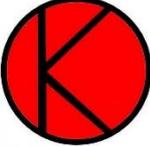
2.4.1 Definisi Obat

Obat merupakan suatu benda atau zat yang dapat digunakan untuk menjaga kesehatan, mencegah penyakit, dan juga untuk menyembuhkan penyakit. Setiap orang pernah mengonsumsi obat. Obat banyak ditemukan atau dijual di apotek dan toko. Namun tidak semua orang mengetahui banyak tentang obat yang memiliki jenis atau kategori yang banyak diketahui oleh masyarakat. Jenis obat sudah ditetapkan secara nasional maupun internasional. Terdapat berbagai macam jenis logo obat, obat dikategorikan menjadi beberapa jenis seperti obat bebas, obat terbatas, obat keras, obat herbal. Pada bagian kemasan obat logo obat umumnya berbentuk

seperti lingkaran dengan warna hijau atau biru, lingkaran dengan tanda positif, lingkaran dengan gambar daun (Rahayuda, 2016).

2.4.2 Jenis-Jenis Obat

Tabel 2.1 jenis-jenis obat

Logo obat	Arti logo
 obat bebas	<p>Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Gambar disamping menunjukkan tanda khusus pada kemasan sedangkan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat jenis ini contohnya parasetamol dan multivitamin</p>
 obat bebas terbatas	<p>Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Gambar disamping menunjukkan tanda khusus pada kemasan sedangkan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat jenis ini adalah CTM, Antimo, Noza.</p>
 obat keras	<p>Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Pada gambar menunjukkan tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh obat jenis ini adalah Asam Mefenamat, Diazepam, Phenobarbital, Antibiotik (Amoksisilin, Kloramfenikol), Obat Hipertensi (Hidroklortiazid, Kaptopril).</p>

 obat narkotika	<p>Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, dan hilangnya rasa</p>
 JAMU jamu	<p>Jamu adalah ramuan atau obat alami yang digunakan dalam pengobatan untuk menjaga kesehatan tubuh,.Berdasarkan warisan turun temurun. Pihak BPOM telah mengeluarkan standar untuk produksi obat tradisional yang dikenal dengan Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB). Logo jamu dapat dilihat pada Gambar disamping. Contoh obat jenis ini adalah Tolak Angin, Pil Binari, Curmaxan dan Diacinn.</p>
 OBAT HERBAL TERSTANDAR Obat Herbal Terstandar	<p>Obat Herbal Terstandar adalah sediaan obat herbal berbahan baku alami, bahan bakunya telah ada pembuktian keamanan dan khasiatnya secara alamiah dengan uji praklinik. Logo obat herbal dapat dilihat pada Gambar disamping. Contoh obat jenis ini adalah Fitolac dan Kiranti Sehat.</p>
 FITOFARMAKA Fitofarmaka	<p>Fitofarmaka adalah obat tradisional dari bahan alami yang dapat disetarakan dengan obat modern karena proses pembuatannya yang telah terstandar serta telah ditunjang dengan bukti ilmiah sampai dengan uji klinik pada manusia dengan criteria memenuhi syarat ilmiah. Logo fitofarmaka dapat dilihat pada Gambardisamping. Contoh obat jenis ini adalah Nodiar, Rheumaneer, Stimuno, Tensigard, X-Gra.</p>

2.5 Kepuasan Konsumen

Kepuasan konsumen yang dirasakan konsumen tergantung dengan persepsi mereka terhadap harapan dan kualitas pelayanan yang diberikan apotek. Apabila harapan pelanggan lebih besar dari kualitas pelayanan yang diterima maka

konsumen tidak puas. Demikian pula sebaliknya, apabila harapan sama atau lebih kecil dari kualitas pelayanan yang diterima maka pasien kurang puas. Kualitas pelayanan merupakan pengukuran terhadap tingkat pelayanan yang diberikan atau disampaikan sesuai dengan harapan pelanggan .

Pelayanan konsumen yang datang di apotek dapat berupa produk, jasa atau campuran produk dan jasa . Apotek merupakan pelayanan produk dan jasa yang berkaitan dengan kepuasa pasien . Model yang komprehensif dengan fokus utama pada pelayanan produk dan jasa meliputi 5 penilaian yaitu:

1. *Tangibles* (bukti nyata)

Keterjangkauan lokasi apotek , kecukupan tempat duduk di ruang tunggu , kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu

2. *Responsiveness* (ketanggapan)

Keinginan petugas membantu pelanggan untuk memberikan pelayanan dengan cepat seperti kecepatan petugas loket melayani pasien , kecepatan pelayanan obat, dan kelengkapan informasi obat yang diberikan kepada pasien.

3. *Reability* (kehandalan)

Kemampuan memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Dalam penelitian ini adalah kemudahan prosedur administrasi pelayanan apotek.

4. *Assurance* (jaminan)

Dimensi kualitas yang berhubungan dengan kompetensi front-line staff dalam penanaman rasa percaya dan keyakinan pelanggan.

5. *Emphaty* (empati)

Pelayanan apotek antara lain keramahan prtugas kefarmasian di apotek.

(Yuniar and Handayani, 2016).

2.6 Swamedikasi

Swamedikasi menurut WHO adalah berdasarkan pengertian bahwa swamedikasi merupakan proses pengobatan yang dilakukan sendiri oleh seseorang mulai dari pengenalan keluhan atau gejala sampai pemilihan dan penggunaan obat. Gejala penyakit yang dikenali sendiri orang awam adalah penyakit ringan atau biasanya disebut dengan *minor illnesses*2 sedangkan obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi adalah obat-obat yang dapat masih pengenalan keluhan atau gejalanya sampai pada pemilihan dan penggunaan obat. Gejala penyakit yang dapat dikenali sendiri oleh orang awam adalah penyakit ringan atau *minor illnesses*2 sedangkan obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi adalah obat-obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter termasuk obat herbal atau tradisional (Widayati, 2013).

Praktek swamedikasi menurut WHO dalam dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan memperoleh produk obat, faktor kesehatan lingkungan, dan ketersediaan produk.

a. Faktor sosial ekonomi

Dengan meningkatnya pemberdayaan masyarakat, berakibat pada semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi. Dikombinasikan dengan tingkat ketertarikan individu terhadap

masalah kesehatan, sehingga terjadi peningkatan untuk dapat berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan dalam masalah kesehatan.

b. Gaya hidup

Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap dampak dari gaya hidup tertentu seperti menghindari merokok dan pola diet yang seimbang untuk memelihara kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit.

c. Kemudahan memperoleh produk obat

Saat ini pasien dan konsumen lebih memilih kenyamanan membeli obat yang biasdiperoleh dimana saja, dibandingkan harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.

d. Faktor kesehatan lingkungan

Dengan adanya praktek sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang tepat sertalingkungan perumahan yang sehat, meningkatkan kemampuan masyarakat untuk dapat menjaga dan mempertahankan kesehatan serta mencegah terkena penyakit.

e. Ketersediaan produk baru

Saat ini, semakin banyak tersedia produk obat baru yang lebih sesuai untuk pengobatan sendiri. Selain itu, ada juga beberapa produk obat yang telah dikenal sejak lama serta mempunyai indeks keamanan yang baik, juga telah dimasukkan ke dalam kategori obat bebas, membuat pilihan produk obat untuk pengobatan sendiri semakin banyak tersedia (Zeenot, 2013)

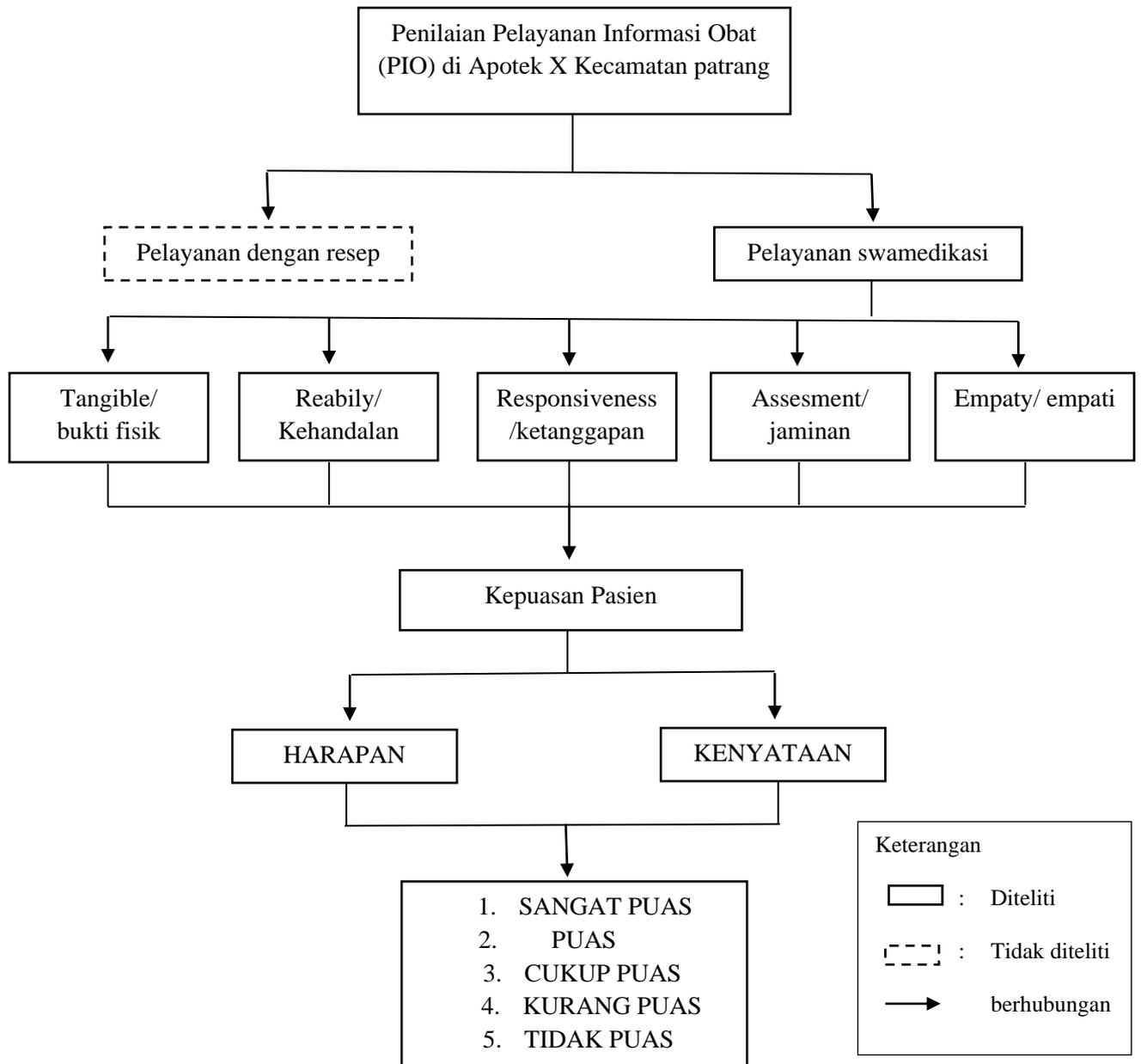
BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka konsep

3.1.1 Definisi

Kerangka konsep adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep lainnya atau variabel yang satu dengan variabel yang lainnya dari masalah yang di teliti. Menurut Notoatmodjo (2012), selanjutnya secara sederhana kerangka konsep penelitian merupakan suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Berdasarkan masalah penelitian dan landasan teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka, maka kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut :



3.1 Kerangka Konsep

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah kerangka kerja yang digunakan untuk melaksanakan riset pemasaran. Desain penelitian memberikan prosedur untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk menyusun atau menyelesaikan masalah dalam penelitian. Desain penelitian merupakan dasar dalam melakukan penelitian. Oleh sebab itu, desain penelitian yang baik akan menghasilkan penelitian yang efektif dan efisien. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif menggunakan metode survei dengan menggunakan kuisioner.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah sekelompok subyek atau data-data yang memiliki karakteristik tertentu atau sama memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Mindasari, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah konsumen yang datang berobat secara swamedikasi ke apotek X kecamatan Patrang

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang menjadi unit dalam pengamatan dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Perhitungan besar sampel minimal dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin karena dalam penarikan sampel, jumlahnya

harus *representative* agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan, perhitungannya tidak memerlukan tabel jumlah sampel, dan dapat dilihat. Pada penelitian ini menggunakan rumus slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N (\epsilon)^2}$$

$$n = \frac{1000}{1+1000 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{1000}{11}$$

$$n = 90,90 \Rightarrow 91$$

Keterangan :

n = jumlah minimal sampel

N = jumlah populasi

e = prosentase kesalahan yang ditolelir saat pengambilan sampel

yaitu sebesar 10% (0,1)

Berdasarkan perhitungan diatas sampel dalam penelitian ini sebanyak 91 orang dengan nilai N=1000 dan nilai e=10%, hal ini dilakukan untuk mempermudah dalam pengolahan data dan untuk hasil pengujian yang lebih baik.

Dalam penelitian ini, ciri-ciri sampel yang ditetapkan sebagai berikut :

Sampel pada penelitian ini adalah konsumen yang datang di Apotek X kecamatan Patrang yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2011).

Adapun kriteria inklusi penelitian ini adalah:

- a. Konsumen yang bersedia mengisi kuesioner
- b. Konsumen yang melakukan pembelian obat bebas dan bebas terbatas yang digunakan untuk swamedikasi di apotek X Kecamatan patrang

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2011). Adapun kriteria inklusi penelitian ini adalah konsumen yang datang ke apotek hanya membeli obat.

4.2.3 Teknik pengambilan sampel

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi sampel dari populasi untuk mendapatkan besar sampel, sedangkan teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Notoatmojo, 2012). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini

menggunakan *purposivesampling*, dimana peneliti memberikan pertimbangan tertentu yang dilihat dibuat oleh peneliti itu sendiri , berdasarkan ciri atau sifat-sifat pupulasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoadmojo, 2010)

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Pada penelitian ini peneliti melakukan penelitian di Apotek X Kecamatan Patrang . Penelitian dilaksanakan pada bulan juli 2021.

4.4 Definisi Operasional dan Variabel penelitian

4.4.1 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang yang diukur oleh variabel yang bersangkutan dalam penelitian ini. Menurut Notoatmodjo (2012), selanjutnya definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan katakarakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Berdasarkan atas sifat-sifat yang didefinisikan kemudian dapat diamati (diobservasi). Konsep dapat diamati atau diobservasi ini penting, karena hal yang dapat diamati itu membuka kemungkinan bagi orang lain. Selain peneliti untuk melakukan hal yang serupa, sehingga apa yang dilakukan oleh peneliti terbuka untuk diuji kembali oleh orang lain

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala ukur
1	Kepuasan pasien	Kepuasan yang dirasakan pasien tergantung berdasarkan persepsi mereka terhadap harapan dan kualitas pelayanan yang diberikan apotek		Kuesioner	ordinal
2	Kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat (PIO) berdasarkan kepuasan komponen <i>tangible</i> /bukti fisik	fasilitas fisik, perlengkapan, petugas, wujudnya segala fasilitas yang secara nyata dapat terlihat.	-tersedia ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat -petugas apotek berpakaian rapi -ruangan pelayanan informasi obat nyaman -tersedianya informasi obat dalam bentuk brosur	Kuesioner	ordinal
3	Kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat (PIO) berdasarkan kepuasan komponen <i>Reliability</i> /Kehandalan	kemampuan petugas apotek untuk menampilkan pelayanan yang di janjikan secara tepat dan konsisten	-petugas memberikan informasi tentang nama obat, dosis obat, cara pakai obat, cara penyimpanan obat, efek samping obat - informasi tentang Tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa -pelayanan informasi obat menggunakan Bahasa mudah	Kuesioner	ordinal

			dimengerti		
4	Kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat (PIO) berdasarkan kepuasan komponen <i>Responsiveness/Ketanggapan</i>	sikap tanggap petugas apotek dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan dan dapat menyelesaikan dengan cepat	-Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap tanpa responden meminta -petugas memberikan peragaan obat tanpa responden harus meminta -setiap keluhan responden dapat diatasi dengan cepat	Kuesioner	ordinal
5	Kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat (PIO) berdasarkan kepuasan komponen <i>Assesment/jaminan</i>	Pengetahuan, kemampuan, sikap dan sifat petugas apotek yang dapat meyakinkan konsumen untuk menjamin kualitas pelayanan yang di berikan.	-informasi obat yang diberikan akurat serta bisa dipertanggung jawabkan -petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencakup dalam pemberian informasi obat -adanya jaminan jika kesalahan dalam pelayanan informasi obat	Kuesioner	ordinal
6	Kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat (PIO) berdasarkan kepuasan komponen <i>Empathy/Empati</i>	perhatian yang dilaksanakan secara pribadi terhadap pasien dengan menempatkan dirinya pada situasi pelanggan	-petugas memberikan informasi obat yang mudah dimengerti -informasi diberikan tanpa responden meminta -petugas bersikap ramah serta sopan dalam pemberian informasi obat	Kuesioner	ordinal

4.4.2 Variabel Penelitian

Menurut Sugiono (2010), menyatakan bahwa variabel di dalam penelitian merupakan suatu atribut dari sekelompok obyek yang diteliti yang mempunyai variasi antara satu dengan yang lain dalam kelompok tersebut. Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Pada penelitian ini terdapat satu variabel yaitu kepuasan pasien.

4.5 Pengumpulan Data

4.5.1 Sumber Data

Sumber data menurut Sugiono (2014) adalah tempat didapatkan data yang digunakan tentang informasi. Sumber data terbagi menjadi dua yaitu sumber data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambil data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Todar, 2010). Sumber data primer pada penelitian ini adalah data identitas pasien meliputi dari nama, umur, dan jenis kelamin. Pada penelitian ini peneliti menggunakan sumber data primer pasien dengan menggunakan kuisioner .

4.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode *survey* dengan menggunakan kuesioner dengan memberikan beberapa daftar pertanyaan yang sudah tervalidasi. Kuesioner digunakan untuk mengukur kualitas

pelayanan kefarmasian. Tujuan mengadakan kuesioner ini adalah untuk memperoleh informasi yang relevan, dimana isi dari kuesioner diukur dengan menggunakan metode *Servequal*. Metode *Servequal* adalah metode yang sering digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan Skala *servqual* meliputi lima dimensi kualitas jasa yaitu: *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Setiap dimensi memiliki beberapa pertanyaan dan penilaian menggunakan skala *likert* di mana angka 1 mewakili perasaan sangat tidak setuju (*stronglydisagree*) dan angka 5 mewakili perasaan sangat setuju (*stronglyagree*), dengan total pertanyaan sebanyak 19. Berikut ini penjelasan mengenai ke-5 dimensi di atas, yaitu:

1. *Tangibles* (bukti terukur), menggambarkan fasilitas fisik, perlengkapan, dan tampilan dari personalia serta kehadiran para pengguna.
2. *Reliability* (keandalan), merujuk kepada kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan handal.
3. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu kesediaan untuk membantu pelanggan serta memberikan perhatian yang tepat.
4. *Assurance* (jaminan), merupakan karyawan yang sopan dan berpengetahuan luas yang memberikan rasa percaya serta keyakinan.
5. *Empathy* (empati), mencakup kepedulian serta perhatian individual kepada para pengguna.

4.5.3 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian ini adalah alat-alat yang akan digunakan dalam pengumpulan data. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrument, kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada konsumen dan diharapkan instrument yang digunakan untuk mengukur variable penelitian ini dengan menggunakan skala *likert* 5 poin. Skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang fenomena sosial (Sugiono, 2014)

a. Penilaian skala *likert* kepuasan

Tabel 4.2 penilaian skala *likert* kepuasan

Penelitian	Skor
Tidak puas	1
Kurang puas	2
Cukup puas	3
Puas	4
Sangat puas	5

b. Penilaian skala *likert* harapan

Tabel 4.3 penilaian skala *likert* harapan

Penelitian	Skor
Sangat penting	5
Penting	4
Cukup penting	3
Kurang penting	2
Tidak penting	1

4.7 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Untuk itu data yang masih mentah (*raw data*) perlu diolah sedemikian rupa sehingga menjadi informasi yang akhirnya dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian. Agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, paling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui, yaitu:

1. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah:

- a. Lengkap: semua pertanyaan sudah terisi jawabannya
- b. Jelas: jawaban pertanyaan apakah tulisannya cukup jelas terbaca.
- c. Relevan: jawaban yang tertulis apakah relevan dengan pertanyaan
- d. Konsisten: apakah antara beberapa pertanyaan yang berkaitan isi jawabannya konsisiten.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Kegunaan dari coding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data.

3. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-entry dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-

entry data dari kuesioner ke paket program komputer. Berbagai paket program yang dapat digunakan untuk memproses data dengan masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan.

4. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-*entry* ke komputer (Hastono, 2016).

4.8 Analisis data

Analisis data dilakukan dengan pengelompokkan data menurut variabel dan jenis responden, menyajikan variabel penelitian, serta perhitungan statistik guna menjawab hipotesis. Analisis data yang dilakukan meliputi analisis univariat dan bivariat (Sugiono, 2010) yang kemudian dijelaskan sebagai berikut :

1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel penelitian. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Setiap variabel dari kepuasan pasien (*reability*/kehandalan, *responsiveness*/ketanggapan, *assessment*/jaminan, *empathy*/empati, dan *tangible*/bukti fisik) dianalisis menggunakan microsoft exel 2010

4.9 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka

segi etika penelitian harus di perhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam informed consent tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika penelitian adalah masalah yang memberikan jaminan dalam menggunakan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti,

hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Alimul, 2011).

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian dengan judul “Gambaran Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Swamedikasi di Apotek X Kecamatan Patrang dengan tujuan penelitian mendeskripsikan gambaran kepuasan konsumen terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) berdasarkan dimensi bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati. Dilakukan pada periode 1 Juli-31 Juli 2021. Desain penelitian menggunakan deskriptif dengan jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 91 responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validiitas dan reabilitas terlebih dahulu. Analisis data menggunakan analisis univariat.

5.1 Dimensi Bukti Fisik

5.1.1 Penilaian responden terhadap kinerja yang dirasakan pada dimensi buktifisik

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap kinerja dimensi bukti fisik sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.1 kinerja dimensi bukti fisik

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN RESPONDEN									
		Tidak puas		Kurang puas		Cukup puas		Puas		Sangat puas	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A1	Tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat					9,9	63	69,2	19	20,9	
A2	Ruangan pelayaan informasi obat yag nyaman			1	1,1	8	8,8	47	51,6	35	35,8
A3	Petugas memberikan aturan pakai yang mudah dimengerti			1	1,1	7	7,7	39	42,9	44	48,4
A4	Tersedianya informasi obat berupa brosur			2	2,2	9	9,9	55	60,4	25	27,5

Pada tabel 5.1 dihasilkan data penelitian terhadap kinerja dimensi bukti. Persentase tertinggi pada A3 yaitu petugas memberikan aturan pakai yang mudah dimengerti dengan menilai sangat puas dengan yaitu dengan nilai 48,4% untuk persentase terendah pada A2 yaitu ruangan pelayanan informasi obat yag nyaman dengan menilai kurang puas yaitudengan nilai 1,1% dan A3 yaitu petugas memberikan aturan pakai yang mudah dengan menilai kurang puas yaitu dengan nilai 1,1%.

5.1.2 Penilaian responden terhadap harapan pada dimensi Bukti fisik

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap harapan dimensi bukti fisik sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.2 Harapan dimensi bukti fisik

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN RESPONDEN									
		Sangat penting		Penting		Cukup penting		Kurang penting		Tidak penting	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A1	Tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat	61	67,8	22	24,1	8	8,9				
A2	Ruangan pelayanan informasi obat yang nyaman	53	58,2	29	31,9	9	9,9				
A3	Petugas memberikan aturan pakai yang mudah dimengerti	62	69,01	20	22,2	8	8,9	1	1,1		
A4	Tersedianya informasi obat berupa brosur	43	47,3	35	38,5	12	13,2	1	1,1		

Pada tabel 5.2 dihasilkan data penelitian terhadap harapan dimensi bukti fisik. Persentase tertinggi A3 yaitu petugas memberikan aturan pakai yang mudah dimengerti dengan menilai sangat penting yaitu dengan nilai 69,61%. Persentase terendah pada A3 yaitu petugas memberikan aturan pakai yang mudah dimengerti dengan menilai kurang puas yaitu dengan nilai 1,1% dan A4 yaitu tersedianya informasi obat berupa brosur dengan menilai kurang puas yaitu dengan nilai 1,1%.

5.1.3 Penilaian responden pada sub dimensi Bukti fisik

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap sub dimensi bukti fisik sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.3 sub dimensi bukti fisik

No	DAFTAR PELAYANAN	Persentase(%)
A.	Bukti fisik	
A1	Tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat	94,68
A2	Ruangan pelayaan informasi obat yag nyaman	95,57
A3	Petugas memberikan aturan pakai yang medah dimengerti	94,25
A4	Tersedianya informasi obat berupa brosur	98,68

Dari data hasil penelitian pada tabel 5.3 menyebutkan untuk sub dimensi dengan nilai persentase tertinggi adalah sub dimensi A4 yaitu tersedianya informasi obat berupa brosur adalah 98,68 %.

5.1.4 Penilaian responden pada dimensi bukti fisik

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap sub dimensi bukti fisik sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.4 Dimensi bukti fisik

No	Dimensi	Persentase(%)
A.	Bukti fisik	93,57

Dari data hasil penelitian pada tabel 5.4 menyebutkan untuk dimensi bukti fisik dengan nilai rata-rata 93,57 %

5.2 Dimensi Kehandalan

5.2.1 Penilaian responden terhadap kinerja yang dirasakan pada dimensi

Kehandalan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap kinerja dimensi kehandalan sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.5 kinerja dimensi kehandalan

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN RESPONDEN									
		Tidak puas		Kurang puas		Cukup puas		Puas		Sangat puas	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
B1	Petugas memberikan informasi tentang nama obat			1	1,1	7	7,7	51	56	32	35,2
B2	Petugas memberikan informasi tentang dosis obat			1	1,1	8	8,8	47	51,6	36	39,6
B3	Petugas memberikan informasi tentang cara pemakaian obat			1	1,1	8	8,8	49	53,8	33	36,3
B4	Petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat			1	1,1	14	15,4	49	53,8	28	30,8
B5	Adanya informasi tentang tindakan yang di lakukan terhadap obat yang tersisa			1	1,1	15	16,5	54	59,3	21	23,1
B6	Petugas memberikan penyampaian tentang efek samping yang timbul setelah minum obat			1	1,1	7	7,7	50	54,9	33	36,3
B7	Pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti responden					12	13,2	46	50,5	33	36,3
B8	Petugas memberi informasi aktivitas apa saja yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat			1	1,1	11	12,1	45	49,5	34	37,4

Pada tabel 5.5 dihasilkan data penelitian terhadap kinerja dimensi kehandalan. Persentase tertinggi pada B2 yaitu petugas memberikan informasi tentang dosis obat dengan menilai sangat puas yaitu dengan nilai 39,6 %. Untuk persentase terendah pada B1 yaitu petugas memberikan informasi tentang nama obat dengan menilai kurang puas yaitu dengan nilai 1,1%. B2 yaitu petugas memberikan informasi tentang dosis obat dengan menilai kurang puas yaitu dengan nilai 1,1%, B3 yaitu petugas memberikan informasi tentang cara pemakaian obat dengan menilai kurang puas yaitu dengan nilai 1,1%, B4 yaitu petugas memberikan informasi tentang cara

penyimpanan obat dengan menilai kurang puas yaitu dengan nilai 1,1%, B5 yaitu adanya informasi tentang tindakan yang dilakukan terhadap obat yang tersisa dengan menilai kurang puas dengan nilai 1,1% B6 yaitu petugas memberikan penyampaian tentang efek samping yang timbul setelah minum obat dengan menilai kurang puas dengan nilai 1,1%, B7 yaitu petugas memberi informasi aktivitas apa saja yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat dengan menilai kurang puas dengan nilai 1,1%.

5.2.2 Penilaian responden terhadap harapan pada dimensi Kehandalan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap harapan dimensi kehandalan sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.6 Harapan dimensi kehandalan

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN RESPONDEN									
		Sangat penting		Penting		Cukup penting		Kurang penting		Tidak penting	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
B1	Petugas memberikan informasi tentang nama obat	42	46,2	39	42,9	9	9,9	1	1,1		
B2	Petugas memberikan informasi tentang dosis obat	63	69,2	20	22	7	7,7			1	1,1
B3	Petugas memberikan informasi tentang cara pemakaian obat	55	60,4	31	34,1	4	4,4			1	1,1
B4	Petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat	50	54,9	31	34,1	10	11				
B5	Adanya informasi tentang tindakan yang di lakukan terhadap obat yang tersisa	47	51,6	34	37,4	9	9,9	1	1,1		
B6	Petugas memberikan penyampaian tentang efek samping yang timbul setelah minum obat	59	64,8	27	29,7	4	4,4	1	1,1		
B7	Pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti responden	48	52,7	34	37,4	8	8,8			1	1,1
B8	Petugas memberi informasi aktivitas apa saja yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat	50	54,9	34	38,5	5	5,5	1	1,2		

Pada tabel 5.6 dihasilkan data penelitian terhadap Harapan dimensi kehandalan. Persentase tertinggi pada B2 yaitu petugas memberikan informasi tentang dosis obat dengan menilai sangat puas dengan nilai 69,2%. Untuk persentase terendah pada B2 yaitu petugas memberikan informasi tentang dosis obat dengan menilai tidak penting dengan nilai 1,1%, B3 yaitu petugas memberikan informasi tentang cara pemakaian obat dengan menilai tidak penting dengan nilai 1,1%, dan B7 yaitu pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti responden dengan menilai tidak penting dengan nilai 1,1%.

5.2.3 Penilaian responden pada sub dimensi Kehandalan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap sub dimensi kehandalan sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.7 sub dimensi kehandalan

No	DAFTAR PELAYANAN	Pesentase(%)
B	Kehandalan	
B1	Petugas memberikan informasi tentang nama obat	93,02
B2	Petugas memberikan informasi tentang dosis obat	93,57
B3	Petugas memberikan informasi tentang cara pemakaian obat	93,93
B4	Petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat	92,82
B5	Adanya informasi tentang tindakan yang di lakukan terhadap obat yang tersisa	92,00
B6	Petugas memberikan penyampaikan tentang efek samping yang timbul setelah minum obat	93,03
B7	Pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti responden	95,77
B8	Petugas memberi informasi aktivitas apa saja yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat	94,59

Dari hasil penelitian didapat hasil pada tabel 5.7 didapatkan hasil untuk sub dimensi kehandalan dengan persentase tertinggi adalah B7 yaitu pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti responden dengan nilai persentase 95,77%.

5.2.4 Penilaian responden terhadap dimensi bukti fisik

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap sub dimensi kehandalan sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Table 5.8 Dimensi bukti fisik

No	Dimensi	Persentase(%)
B.	Kehandalan	93,86

Dari data hasil penelitian pada tabel 5.8 menyebutkan untuk dimensi kehandalan dengan nilai rata-rata 93,86%.

5.3 Dimensi Ketanggapan

5.3.1 Penilaian responden terhadap kinerja yang dirasakan pada dimensi ketanggapan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap kinerja dimensi ketanggapan sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.9 kinerja dimensi ketanggapan

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN RESPONDEN									
		Tidak puas		Kurang puas		Cukup puas		Puas		Sangat puas	
		n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
C1	Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap jika responden memberi pertanyaan					10	11	50	54,9	31	34,1
C2	Petugas memberi informasi obat secara tertulis bila responden kurang begitu paham			1	1,1	12	13,2	48	52,7	30	33
C3	Petugas memberikan peragaan obat tanpa responden harus meminta					11	12,1	43	47,3	37	40,3
C4	Setiap keluhan responden diatasi dengan cepat			1	1,1	9	9,9	53	58,2	28	30,8

Pada tabel 5.9 dihasilkan data penelitian terhadap kinerja dimensi ketanggapan. Persentase tertinggi pada C3 yaitu petugas memberikan peragaan obat tanpa responden harus meminta dengan menilai sangat puas dengan nilai 40,3%. Untuk persentase terendah pada C2 yaitu petugas memberi informasi obat secara tertulis bila responden kurang begitu paham dengan menilai kurang puas dengan nilai 1,1% dan C4 yaitu setiap keluhan dengan menilai cukup puas dengan nilai 9,9%.

responden diatasi dengan cepat dengan menilai kurang puas dengan nilai 1,1%.

5.3.2 Penilaian responden terhadap harapan pada dimensi ketanggapan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap harapan dimensi kehandalan sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.10 Harapan dimensi ketanggapan

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN RESPONDEN									
		Sangat penting		Penting		Cukup penting		Kurang penting		Tidak penting	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
C1	Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap jika responden memberi pertanyaan	53	58,2	26	28,6	11	12,1	1	1,1		
C2	Petugas memberi informasi obat secara tertulis bila responden kurang begitu paham	47	51,6	34	37,4	10	11			1	1,1
C3	Petugas memberikan peragaan obat tanpa responden harus meminta	48	52,7	34	37,4	7	7,7	2	2,2		
C4	Setiap keluhan responden diatasi dengan cepat	55	60,4	28	30,8	7	7,7	1	1,1		

Pada tabel 5.10 dihasilkan data penelitian terhadap harapan dimensi ketanggapan. Persentase tertinggi pada Setiap keluhan responden diatasi dengan cepat dengan menilai sangat penting dengan nilai 60,4%. Untuk persentase terendah C2 yaitu petugas memberi informasi obat secara tertulis bila responden kurang begitu paham dengan menilai tidak penting dengan nilai 1,1%.

5.3.3 Penilaian responden pada sub dimensi ketanggapan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap sub dimensi kehandalan sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.11 sub dimensi ketanggapan

No	DAFTAR PELAYANAN	Persentase(%)
C	KETANGGAPAN	
C1	Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap jika responden memberi pertanyaan	95,29
C2	Petugas memberi informasi obat secara tertulis bila responden kurang begitu paham	94,76
C3	Petugas memberikan peragaan obat tanpa responden harus meminta	97,25
C4	Setiap keluhan responden diatasi dengan cepat	92,92

Dari hasil penelitian didapat hasil pada tabel 5.11 didapatkan untuk persentase tertinggi adalah pertanyaan C3 yaitu petugas memberikan peragaan obat tanpa responden harus meminta dengan persentase 97,25%.

5.3.4 Penilaian responden pada dimensi ketanggapan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap sub dimensi kehandalan sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Table 5.12 Dimensi ketanggapan

No	Dimensi	Persentase(%)
C.	Ketanggapan	95,04

Dari data hasil penelitian pada tabel 5.12 menyebutkan untuk dimensi kehandalan dengan nilai rata-rata 95,04%.

5.4 Dimensi Jaminan

5.4.1 Penilaian responden terhadap kinerja yang dirasakan pada dimensi jaminan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap kinerja dimensi jaminan sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.13 kinerja dimensi jaminan

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN RESPONDEN									
		Tidak puas		Kurang puas		Cukup puas		puas		Sangat puas	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
D1	Informasi obat yang diberikan Akurat Serta Bisa Dipertanggung Jawabkan					7	7,7	57	62,6	27	29,7
D2	Petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan mencakup dalam memberikan informasi obat					7	7,7	49	53,8	35	38,5
D3	Adanya jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat					13	14,3	44	48,4	34	37,4

Pada tabel 5.13 dihasilkan data penelitian terhadap kinerja dimensi jaminan. Persentase tertinggi pada D2 yaitu petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan mencakup dalam memberikan informasi obat dengan menilai sangat puas dengan nilai 38,5%. Untuk persentase terendah D1 yaitu informasi obat yang diberikan akurat serta bisa dipertanggung jawabkan dengan menilai cukup puas dengan nilai 7,7%. dan D2 yaitu petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan mencakup dalam memberikan informasi obat dengan menilai cukup puas dengan nilai 7,7%.

5.4.2 Penilaian responden terhadap harapan pada dimensi jaminan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap harapan dimensi jaminan sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.14 Harapan dimensi jaminan

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN RESPONDEN									
		Sangat penting		penting		Cukup penting		Kurang penting		Tidak penting	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
D1	Informasi obat yang diberikan Akurat Serta Bisa Dipertanggung Jawabkan	50	54,9	33	36,3	8	8,8				
D2	Petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan mencakup dalam memberikan informasi obat	56	61,5	30	33	5	5,5				
D3	Adanya jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat	58	63,7	25	27,5	8	8,8				

Pada tabel 5.14 dihasilkan data penelitian terhadap harapan dimensi jaminan. Persentase tertinggi pada D3 yaitu adanya jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat dengan menilai sangat penting dengan nilai 63,7%. Untuk persentase terendah D1 yaitu informasi obat yang diberikan Akurat Serta Bisa Dipertanggung Jawabkan dengan menilai cukup penting dengan nilai 63,7% dan D3 yaitu adanya jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat dengan menilai cukup penting dengan nilai 63,7% .

5.4.3 Penilaian responden pada sub dimensi jaminan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap sub dimensi jaminan sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.15 sub dimensi jaminan

No	DAFTAR PELAYANAN	Persentase(%)
D	JAMINAN	
D1	Informasi obat yang diberikan akurat serta bisa dipertanggung jawabkan	94,58
D2	Petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan mencakup dalam memberikan informasi obat	94,45
D3	Adanya jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat	92,99

Dari hasil penelitian didapat hasil pada tabel 5.15 untuk sub dimensi dengan nilai persentase tertinggi D1 yaitu informasi obat yang diberikan akurat serta bisa dipertanggung jawabkan dengan nilai 94,58%

5.4.4 Penilaian responden terhadap dimensi jaminan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap kinerja dimensi empati sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Table 5.16 Dimensi jaminan

No	Dimensi	Persentase(%)
D.	Jaminan	94,00

Dari data hasil penelitian pada tabel 5.16 menyebutkan untuk dimensi kehandalan dengan nilai rata-rata 94,00%.

5.5 Dimensi Empati

5.5.1 Penilaian responden terhadap kinerja yang dirasakan pada dimensi empati

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap kinerja dimensi empati sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.17 kinerja dimensi empati

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN RESPONDEN									
		Tidak puas		Kurang puas		Cukup puas		puas		Sangat puas	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
E1	Petugas di apotek memakai pakaian yang rapi					6	6,6	49	53,8	36	39,6
E2	Petugas Memberikan Informasi Obat Tanpa Responden Meminta			2	2,2	12	13,2	42	46,2	35	38,5
E3	Petugas Bersikap Ramah dan Sopan Dalam Memberikan Informasi Obat	1	1,1	1	1,1	8	8,8	38	41,8	44	48,4

Pada tabel 5.17 dihasilkan data penelitian terhadap kinerja dimensi empati. Persentase tertinggi pada E3 yaitu petugas bersikap ramah dan sopan dalam memberikan informasi obat dengan menilai sangat puas dengan nilai 48,4%. Untuk persentase terendah pada E3 yaitu petugas bersikap ramah dan sopan dalam memberikan informasi obat dengan menilai tidak puas dengan nilai 1,1%.

5.5.2 Penilaian responden terhadap harapan pada dimensi empati

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap harapan dimensi empati sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.18 kinerja dimensi empati

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN RESPONDEN									
		Sangat penting		penting		Cukup penting		Kurang penting		Tidak penting	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
E1	Petugas di apotek memakai pakaian yang rapi	47	51,6	34	37,4	9	9,9	1	1,1		
E2	Petugas Memberikan Informasi Obat Tanpa Responden Meminta	51	56	29	31,9	9	9,9	1	1,1	1	1,1
E3	Petugas Bersikap Ramah dan Sopan Dalam Memberikan Informasi Obat	60	65,9	26	28,6	4	4,4	1	1,1		

Pada tabel 5.18 dihasilkan data penelitian terhadap harapan dimensi empati. Persentase tertinggi pada E3 yaitu petugas bersikap ramah dan sopan dalam memberikan informasi obat dengan menilai sangat penting dengan nilai 65,9%. Untuk persentase terendah E2 yaitu petugas memberikan informasi obat tanpa responden meminta dengan menilai tidak penting dengan nilai 1,1%.

5.5.3 Penilaian responden pada sub dimensi empati

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap sub dimensi empati sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.19 sub dimensi empati

No	DAFTAR PELAYANAN	Persentase(%)
E	EMPATI	
E1	Petugas di apotek memakai pakaian yang rapi	98,50
E2	Petugas memberikan informasi obat tanpa responden meminta	95,51
E3	Petugas Bersikap Ramah dan Sopan Dalam Memberikan Informasi Obat	94,49

Dari hasil penelitian didapat hasil pada tabel 5.19 untuk sub dimensi dengan persentase tertinggi E1 yaitu petugas di apotek memakai pakaian yang rapi dengan nilai persentase 98,5%.

5.5.4 Penilaian responden terhadap dimensi jaminan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap kinerja dimensi empati sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Table 5.20 Dimensi jaminan

No	Dimensi	Persentase(%)
E.	Empati	96,14

Dari data hasil penelitian pada tabel 5.20 menyebutkan untuk dimensi kehandalan dengan nilai rata-rata 96,14%.

5.6 Penilaian Responden dimensi buti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati.

Berdasarkan data yang terkumpul dari 91 responden diperoleh informasi tentang penilaian responden terhadap kinerja dimensi empati sebagaimana dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Table 5.21 Responden dimensi buti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati.

No	Dimensi	Persentase(%)
A.	Bukti Fisik	93,57
B.	Kehandalan	93,86
C.	Ketanggapan	95,04
D.	Jaminan	94,00
E.	Empati	96,14
	Rata-rata	94.52

Pada table 5.21 menyebutkan hasil penelitian bahwa rata-rata kepuasan konsumen berdasarkan lima dimensi didapatkan nilai 94,52%. Nilai tertinggi yaitu pada dimensi empati 96,14%, dimensi ketanggapan 95,04%, dimensi jaminan 94,00%, dimensi kehandalan 93,86 % dan dimensi bukti fisik 93,57%.

BAB 6

PEMBAHASAN

Pembahasan dari data hasil penelitian dengan judul “Gambaran Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Swamedikasi di Apotek X Kecamatan Patrang dengan tujuan penelitian mendeskripsikan gambaran kepuasan konsumen terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) berdasarkan dimensi bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati. Dilakukan pada periode 1 Juli-31 Juli 2021. Desain penelitian menggunakan deskriptif dengan jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 91 responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas terlebih dahulu. Analisis data menggunakan analisis univariat.

6.1 Dimensi Bukti Fisik

Dari data hasil penelitian pada tabel 5.4 menyebutkan untuk dimensi bukti fisik (*tangible*) menunjukkan responden sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dimana nilai rata-rata dari dimensi bukti langsung yaitu 93,57%. Pasien merasa sangat puas dengan tersedianya ruang informasi obat yang nyaman, tersedia brosur/leaflet/poster mengenai obat maupun kesehatan, petugas berpakaian rapi dan bersih.

Tangible (bukti fisik) adalah kemampuan suatu apotek dalam menunjukan eksistensinya kepada pihak eksternal, dapat berupa penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik apotek dan keadaan lingkungan sekitarnya. Untuk melihat kualitas pelayanan dimensi bukti fisik maka diukur penilaian kualitas pelayanan yang dirasakan oleh responden dan penilaian kualitas pelayanan yang diharapkan oleh responden (Wati, 2017).

Tangibles atau bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana prasarana perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa yang meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), sarana komunikasi serta penampilan pegawainya (Putri, 2014).

Tangibles (bukti fisik) menggambarkan fasilitas fisik, perlengkapan dan personalia serta kehadiran para pengguna (Baheem, 2017).

Dimensi yang keempat yaitu bukti langsung (*Tangible*). Pentingnya dimensi ini meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. Didapatkan rata-rata dimensi bukti fisik sebesar 86 %. Salah satu pernyataan pada dimensi ini ialah “Tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat”. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien mengharapkan tersedianya ruangan khusus di apotek untuk melakukan layanan atau konseling obat. Hal ini dimaksudkan agar pasien merasa privasi mereka dapat terjaga ketika menyampaikan keluhan penyakit yang dirasakannya, sehingga apoteker dapat melakukan pemberian informasi obat dengan lebih baik dan pasien akan merasa lebih nyaman (Putra *et al*, 2020)

Secara statistik hasil penelitian ini didapatkan rata-rata 93,57% hasil kepuasan pada penelitian ini lebih baik dari pada penelitian yang dilakukan oleh Putra *et al*, 2020 tentang tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan informasi obat di beberapa apotek di kota Surabaya didapatkan rata-rata sebesar 86%.

6.2 Dimensi Kehandalan

Dari data hasil penelitian pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa pada dimensi kehandalan (*reliability*) responden sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dimana nilai rata-rata dari dimensi kehandalan yaitu 93,86%. Pernyataan mengenai petugas memberikan informasi cara penyimpanan obat, tentang dosis obat, cara pemakaian obat, Tindakan yang dilakukan jika obat tersisa, efek samping obat, aktivitas yang dihindari setekah meminum obat, serta informasi obat oleh petugas kefarmasian mudah dimengerti responden mendapatkan tingkat kepuasan sangat puas. Hal ini dikarenakan petugas kefarmasian di apotek menyampaikan informasi tersebut kepada pasien pada saat pemberian informasi obat.

Reliability (kehandalan) berkaitan dengan kemampuan apotek untuk melihat layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali. Untuk melihat kualitas pelayanan dimensi kehandalan maka diukur penilaian kualitas pelayanan yang dirasakan oleh responden dan penilaian kualitas pelayanan yang diharapkan oleh responden (Wati, 2017)

Kehandalan (*Reliability*) merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.(Susanti at al, 2017). Menurut (baheem, 2017) dimensi kehandalan merujuk kepada kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan handal. Dimensi ini menunjukkan kemampuan penyedia jasa dalam memberikan pelayanan yang akurat dan handal dapat dipercaya, bertanggung jawab terhadap apa yang dijanjikan, tidak pernah memberikan janji yang berlebihan dan selalu memenuhi

janjinya. Secara umum dimensi ini merefleksikan konsistensi dan kehandalan dari kinerja organisasi (Illahi, 2016).

Cara pakai obat harus diketahui dan disampaikan kepada pasien agar efek terapi obat yang dihasilkan tepat dan untuk menghindari kesalahan pemakaian misalnya sediaan sirup atau suspensi harus dikocok terlebih dahulu, teknis khusus inhaler, penggunaan obat tetes telinga dan tetes hidung (Anugrawati *at al*, 2016). Pemberian informasi mengenai aturan pakai obat dan kegunaan atau indikasi obat juga sangat penting agar efek terapi yang didapatkan sesuai dengan pengobatan dan didapatkan hasil pengobatan yang maksimal. Makanan dan minuman tertentu dapat berinteraksi dengan obat tertentu dengan akibat meningkatkan atau menurunkan efek obat oleh karena itu petugas harus menginformasikan hal tersebut kepada pasien meskipun tidak ada interaksi antara obat yang dikonsumsi dengan makanan yang dikonsumsi (Helni, 2015).

Pernyataan mengenai petugas memberikan informasi efek samping obat, lama pemakaian obat dan penyimpanan obat mendapatkan tingkat kepuasan pada kategori puas. Meskipun ketiga pernyataan tersebut masuk dalam kategori puas akan tetapi ketiga pernyataan tersebut merupakan pernyataan yang mendapatkan nilai rata-rata lebih rendah dibandingkan pernyataan yang lain hal ini dikarenakan petugas farmasi tidak selalu memberikan informasi mengenai efek samping obat, lama pemakaian obat dan penyimpanan obat kepada semua pasien melainkan hanya pada pasien yang mendapatkan obat tertentu saja yang mungkin memang informasi tersebut harus disampaikan (Issabella, 2020).

Menurut (Khairani *at al*, 2013) kurangnya informasi mengenai efek samping obat dapat menyebabkan ketidak patuhan pasien untuk minum obat juga pemberian informasi mengenai efek samping obat harus lebih hati-hati, karena jangan sampai informasi yang diberikan menimbulkan ketakutan dan kekhawatiran pasien untuk mengonsumsi obat tersebut. Lama pemakaian obat berkaitan dengan tujuan terapi dan jenis obat yang diberikan misalnya untuk obat dengan terapi kausal seperti antibiotika dan sejenisnya informasi ini sangat penting.

Dimensi kehandalan (*reliability*) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan tepat waktu dan memuaskan. Pada dimensi kehandalan didapatkan rata-rata 87%. Pada salah satu pernyataan pada dimensi ini ialah “apoteker memberi informasi tentang dosis obat”. Hal ini menunjukkan bahwa harapan pasien cukup besar agar setiap kali pasien melakukan swamedikasi di apotek, apoteker senantiasa memberikan informasi tentang dosis obat. Hal ini dikarenakan jika pasien tidak mendapat informasi yang jelas tentang dosis obat maupun aturan pakainya, maka besar kemungkinan efek terapi akan sulit tercapai (Putra *at al*, 2020).

Secara statistik hasil penelitian ini pada dimensi kehandalan didapatkan rata-rata 93,86% rata-rata kepuasan pada penelitian ini lebih baik dari pada penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Narendra *at al*, 2020 tentang tingkat analisis tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan di Apotek pada dimensi kehandalan didapatkan rata rata sebesar 90,73%.

6.3 Dimensi Ketanggapan

Dari data hasil penelitian pada tabel 5.12 menunjukkan bahwa pada dimensi dimensi ketanggapan (*responsiveness*) responden sudah merasa sangat puas dimana nilai rata-rata dari dimensi ketanggapan yaitu 95,04%. Hal ini karena petugas farmasi diapotek selalu cepat tanggap dalam memberikan pelayanan terhadap pasien dan memberikan pelayanan yang tidak relatif lama sehingga pasien tidak merasakan jenuh karena terlalu lama menunggu.

Dimensi ketanggapan merefleksikan komitmen untuk memberikan pelayanan tepat pada waktunya, yang berkaitan dengan keinginan dan kesiapan petugas untuk melayani. Dimensi ini merefleksikan persiapan penyedia jasa sebelum memberikan pelayanan (Illahi, 2016)

Responsiveness (daya tanggap), berkenaan dengan kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada responden dengan menyampaikan informasi yang jelas. Untuk melihat kualitas pelayanan dimensi daya tanggap maka diukur penilaian kualitas pelayanan yang dirasakan oleh responden dan penilaian kualitas pelayanan yang diharapkan oleh responden(Wati, 2017)

Menurut penelitian yang dilakukan (baheem, 2017) menyebutkan dimensi ketanggapan yaitu kesediaan untuk membantu pelanggan serta memberikan perhatian yang tepat. Daya Tanggap (*Responsiveness*) menurut (Susanti at al, 2017) adalah keinginan para staff untuk membantu para pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap.

Sikap cepat tanggap dari petugas terhadap pelayanan dan keluhan pasien menjadikan pasien merasa nyaman selama mendapatkan pelayanan sehingga akan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap suatu pelayanan. Kecepatan pelayanan berkaitan dengan *dispensing* waktu. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek menyatakan *dispensing* terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat, apabila petugas memberikan pelayanan dengan cepat maka pasien tidak terlalu lama menunggu yang dapat menyebabkan kejenuhan pada pasien (Issabela, 2020)

Dimensi ketanggapan (*Responsiveness*) pentingnya dimensi ini adalah kemampuan membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Pada dimensi jaminan didapatkan rata-rata 94% . Salah satu pernyataan pada dimensi ini ialah “Petugas memberikan peragaan obat tanpa pasien harus meminta”. Hal ini menggambarkan bahwa pasien mengharapkan saat dilakukan konseling, apoteker dapat melakukan peragaan obat khususnya obat dengan pemakaian khusus, misal inhaler, supositoria, agar lebih mudah diingat dan dipahami oleh pasien (Putra *at al*, 2020)

Secara statistik hasil penelitian ini pada dimensi ketanggapan didapatkan rata-rata 95,04% rata-rata kepuasan pada penelitian ini lebih baik dari pada penelitian yang dilakukan oleh Narendra *at al*, 2017 tentang analisis tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan di Apotek pada dimensi ketanggapan didapatkan rata rata sebesar 94,58%.

6.4 Dimensi Jaminan

Dari hasil penelitian didapat hasil pada tabel 5.16 menunjukkan bahwa pada dimensi jaminan (*assurance*) responden sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dimana nilai rata-rata dari dimensi jaminan yaitu 94,00% hal ini karena petugas selalu melayani dengan ramah dan murah senyum. Memberikan pelayanan ramah santun kepada sesama dan juga sikap yang meyakinkan dari petugas ketika memberikan pelayanan kefarmasian sehingga dapat meyakinkan pasien mengenai keamanan dan mutu obat yang diberikan.

Dimensi ini mencakup pengetahuan dan kesopanan serta kemampuan untuk memberikan kepercayaan kepada pelanggan. Dimensi ini merefleksikan kompetensi jasa pelayanan kepada pelanggan dan keamanan operasional. Kompetensi berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan jasa, keramahan mengacu pada bagaimana pekerja berinteraksi dengan pelanggannya dan kepemilikan pelanggan, keamanan merefleksikan pelanggan bahwa ia bebas dari bahaya resiko dan keragu-raguan (Illahi, 2016).

Penelitian oleh (Susanti al al 2017) menyebutkan bahwa dimensi jaminan (*Assurance*) Mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat dapat dipercayayang dimiliki para staff, bebas dari bahaya, resiko atau kergauragan.

Penelitian oleh (Baheem, 2017) menyebutkan bahwa dimensi jaminan (*Assurance*) merupakan karyawan yang sopan dan berpengetahuan luas yang memberikan rasa percaya serta keyakinan.

Assurance (Jaminan), berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan konsumen (*confidence*). Untuk melihat kualitas pelayanan dimensi jaminan maka diukur penilaian kualitas pelayanan yang dirasakan oleh responden dan penilaian kualitas pelayanan yang diharapkan oleh responden (Wati, 2017).

Memberikan informasi dengan ramah merupakan suatu keharusan yang dilakukan petugas sebagai sikap perhatian dan ketulusan yang dapat memberikan nilai lebih pada kualitas pelayanan. Selain itu, memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam memberikan informasi obat juga sangat membantu petugas dalam meyakinkan pasien untuk setiap informasi obat yang disampaikan, karena dengan pengetahuan yang luas petugas dapat menyampaikan informasi dengan percaya diri dan dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pasien dengan baik sehingga mampu menciptakan rasa kepercayaan dari pasien terhadap petugas (Aryani *at al*, 2015).

Dimensi Jaminan (*Assurance*) adalah dimensi mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya, bebas dari bahaya, risiko dan keragu-raguan. Pada dimensi kehadndalan didapatkan rata-rata 92 %. Salah satu pernyataan pada dimensi ini ialah “Informasi obat yang diberikan akurat serta bisa dipertanggung jawabkan”. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien senantiasa mengharapkan bahwa informasi obat yang diberikan oleh apoteker saat melakukan pelayanan swamedikasi yaitu informasinya akurat, tidak bias, dan dapat dipercaya. Hal ini tentunya agar pasien merasa aman dan dapat mengikuti instruksi terkait terapi yang diberikan oleh apoteker (Putra *at al*, 2020).

Secara statistik hasil penelitian ini pada dimensi jaminan didapatkan rata-rata 94,00% rata-rata kepuasan pada penelitian ini lebih baik dari pada penelitian yang dilakukan oleh Narendra *at al*, 2017 tentang analisis tingkat kepuasan pelanggan terhadap kepuasan di Apotek pada dimensi jaminan didapatkan rata rata sebesar 88,04%.

6.5 Dimensi Empati

Dari hasil penelitian didapat hasil pada tabel 5.20 menunjukkan bahwa pada dimensi empati (*empathy*) responden sudah merasa sangat puas dengan pelayanan yang diberikan dimana nilai rata-rata dari dimensi empati yaitu 94,16% . Hal ini karena petugas selalu siap mendengarkan keluhan pasien apabila pasien mengalami kesulitan mengenai obat yang dikonsumsi sehingga pasien merasa nyaman selama berinteraksi dengan petugas kemudian petugas memberikan pelayanan informasi obat kepada semua pasien tanpa memandang status sosial, petugas tidak membedakan pasien yang berkunjung baik dari segi usia, jenis kelamin maupun konsumen atau umur karena mereka semua berhak mendapatkan pelayanan yang baik untuk upaya peningkatan kesehatannya.

Petugas selalu menggunakan bahasa yang mudah dimengerti karena pada pelayanan informasi obat tidak harus menggunakan bahasa ilmiah yang terpenting yaitu penerima obat mudah mengerti, memahami dan menerima informasi yang dibutuhkan. Penampilan tenaga kesehatan sangatlah penting untuk memberikan kesan dan citra positif terhadap pasien. Selain merupakan bentuk komunikasi non verbal, lewat penampilan, tenaga kesehatan dapat memproyeksikan citra profesional dalam dirinya. Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus berpenampilan baik sesuai standar (Saputri, 2016).

Dimensi empati ini menunjukkan derajat perhatian yang diberikan kepada setiap pelanggan. Dimensi ini merefleksikan kemampuan pekerja untuk menyelami perasaan pelanggan (Illahi, 2016)

Menurut (Baheem, 2017) dimensi empati mencakup kepedulian serta perhatian individual kepada para pengguna. Empathy (*empati*) berarti bahwa apotek memahami masalah konsumennya dan bertindak demi kepentingan konsumen. Untuk melihat kualitas pelayanan dimensi empati maka diukur penilaian kualitas pelayanan yang dirasakan oleh responden dan penilaian kualitas pelayanan yang diharapkan oleh responden (Wati, 2017).

Dimensi yang ketiga yaitu empati (*emphaty*). Pentingnya dimensi ini adalah mencakup kemudahan dalam berkomunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan. Pada dimensi empati didapatkan rata-rata 89%. Salah satu pernyataan pada dimensi ini ialah “Informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta”. Hal ini menunjukkan bahwa pasien mengharapkan apoteker senantiasa untuk memberikan informasi obat kepada pasien swamedikasi tanpa harus meminta. Hal ini tentunya untuk menjamin bahwa pasien akan menggunakan obat dengan benar (Putra *at al*, 2020)

Secara statistik hasil penelitian ini pada dimensi empati didapatkan rata-rata 96,14% rata-rata kepuasan pada penelitian ini lebih baik dari pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Akhmad *at al*, 2019 tentang tingkat kepuasan konsumen apotek terhadap pelayanan kefarmasian di apotek pada dimensi empati didapatkan rata rata sebesar 87,16%.

6.6 Dimensi bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati

Dari data hasil penelitian menyebutkan untuk dimensi bukti fisik (*tangible*) menunjukkan responden sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dimana nilai rata-rata dari dimensi bukti langsung yaitu 93,57%. Pasien merasa sangat puas dengan tersedianya adanya ruang informasi obat yang nyaman, tersedia brosur/leaflet/poster mengenai obat maupun kesehatan, petugas berpakaian rapi dan bersih.

Dari data menunjukkan bahwa pada dimensi kehandalan (*reliability*) responden sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dimana nilai rata-rata dari dimensi kehandalan yaitu 93,86%. Pernyataan mengenai petugas memberikan informasi cara penyimpanan obat, tentang dosis obat, cara pemakaian obat, Tindakan yang dilakukan jika obat tersisa, efek samping obat, aktivitas yang dihindari setelah meminum obat, serta informasi obat oleh petugas kefarmasian mudah dimengerti responden mendapatkan tingkat kepuasan sangat puas. Hal ini dikarenakan petugas kefarmasian di apotek menyampaikan informasi tersebut kepada pasien pada saat pemberian informasi obat.

Dari data hasil menunjukkan bahwa pada dimensi dimensi ketanggapan (*responsiveness*) responden sudah merasa sangat puas dimana nilai rata-rata dari dimensi ketanggapan yaitu 95,04%. Hal ini karena petugas farmasi di apotek selalu cepat tanggap dalam memberikan pelayanan terhadap pasien dan memberikan pelayanan yang tidak relatif lama sehingga pasien tidak merasakan jenuh karena terlalulama menunggu.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pada dimensi jaminan (*assurance*) responden sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dimana nilai rata-rata dari dimensi jaminan yaitu 94,00% hal ini karena petugas selalu melayani dengan ramah dan murah senyum. Memberikan pelayanan ramah santun kepada sesama dan juga sikap yang meyakinkan dari petugas ketika memberikan pelayanan kefarmasian sehingga dapat meyakinkan pasien mengenai keamanan dan mutu obat yang diberikan.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pada dimensi empati (*empathy*) responden sudah merasa sangat puas dengan pelayanan yang diberikan dimana nilai rata-rata dari dimensi empati yaitu 94,16%. Hal ini karena petugas selalu siap mendengarkan keluhan pasien apabila pasien mengalami kesulitan mengenai obat yang dikonsumsi sehingga pasien merasa nyaman selama berinteraksi dengan petugas kemudian petugas memberikan pelayanan informasi obat kepada semua pasien tanpa memandang status sosial, petugas tidak membedakan pasien yang berkunjung baik dari segi usia, jenis kelamin maupun konsumen atau umur karena mereka semua berhak mendapatkan pelayanan yang baik untuk upaya peningkatan kesehatannya.

Hasil penelitian terhadap lima dimensi didapatkan pada tabel 5.21 dengan rata-rata untuk 5 dimensi dengan nilai 94,52% secara keseluruhan dimensi responden sudah sangat puas terhadap pelayanan informasi obat swamedikasi di apotek X Kecamatan patrang. Sehingga penyedia jasa apotek diharapkan mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan obat informasi obat baik persepean maupun swamedikasi.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat swamedikasi di apotek X Kecamatan Patrang dengan menggunakan lima dimensi untuk mengukur kepuasan pasien adalah dimensi bukti fisik, dimensi kehandalan, dimensi ketanggapan, dimensi jaminan dan dimensi empati dapat disimpulkan bahwa

1. Gambaran kepuasan konsumen terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Swamedikasi dimensi bukti fisik penilaian konsumen dengan nilai sangat puas.
2. Gambaran kepuasan konsumen terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Swamedikasi dimensi kehandalan penilaian konsumen dengan nilai sangat puas.
3. Gambaran kepuasan konsumen terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Swamedikasi dimensi ketanggapan penilaian konsumen dengan nilai sangat puas
4. Gambaran kepuasan konsumen terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Swamedikasi dimensi empati penilaian konsumen dengan nilai sangat puas.
5. Gambaran kepuasan konsumen terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Swamedikasi dimensi empati penilaian konsumen dengan nilai sangat puas.

6. Gambaran kepuasan konsumen terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Swamedikasi dimensi bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati penilaian konsumen dengan nilai sangat puas.

Dilihatdarihasil tersebut dapat dinyatakan bahwa konsumen sudah merasa puas dengan Pelayanan Informasi Obat (PIO) swamedikasi di apotek X Kecamatan Patrang.

7.2 Saran

Berdasarkan dari penelitian tersebut disarankan untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan sebagai berikut :

1. Saran untuk apotek

Mempertahankan dan meningkatkan pelayanan informasi obat (PIO) baik peresepan obat maupun swamedikasi.

2. Saran untuk apoteker dan tenaga teknis kefarmasian

Kepada apoteker dan tenaga teknis kefarmasian diharapkan lebih memperhatikan kemampuan pelayanan informasi obat kepada konsumen yang datang ke apotek, agar konsumen tidak merasa khawatir dengan obat yang digunakan dan meminimalisir terjadinya kejadian yang tidak diharapkan saat mengkonsumsi obat

3. Saran untuk perguruan tinggi.

Memberikan wawasan lebih mahasiswa farmasi tentang pelayanan informasi obat khususnya swamedikasi.

4. Saran untuk peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan melakukan analisis lanjutan terkait faktor faktor yang mempengaruhi pelayanan informasi obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anugrawati, A. D. (2016). *Praktek Kerja Profesi Apoteker Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta*.
- Alimul Hidayat, A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Akhmad, A. D., Dirga, D., Adliani, N., & Sukrasno, S. (2019). Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sukarame Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sukarame. *Jurnal Farmasi Malahayati*, 2(1).
- Aryani, F., Husnawati, H., Muharni, S., & Afrianti, R. (2015). Analisa Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 12(1).
- Bahem, Nureeyah, (2017). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat Tanpa Resep di Apotek Nur Farma*. (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Candradewi, S. F., & Kristina, S. A. (2017). Gambaran pelaksanaan swamedikasi dan pendapat konsumen apotek mengenai konseling obat tanpa resep di wilayah Bantul. *Jurnal Pharmaciaana. Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta*.
- Dianita, P. S., & Latifah, E. (2017). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat Di Apotek Wilayah Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*, 3(2), 19–23. <https://doi.org/10.31603/Pharmacy.V3i2.1727>
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik. (2006). Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas Departemen Kesehatan Republik Indonesia. In *Departemen Kesehatan Republik Indonesia* (Pp. 10–79).
- Efayanti, E., Susilowati, T., & Imamah, I. N. (2019). Hubungan Motivasi Dengan Perilaku Swamedikasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 21–32. <https://doi.org/10.37287/Jppp.V1i1.12>
- Harahap, N. A., Khairunnisa, K., & Tanuwijaya, J. (2017). Patient Knowledge And Rationality Of Self-Medication In Three Pharmacies Of Panyabungan City, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 186. <https://doi.org/10.29208/Jsfk.2017.3.2.124>
- Hastono, S. P. (2016). *Analisa Data Bidang Kesehatan*. 1–212.

- Helni, (2015), *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Apotek di Kota Jambi, Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Humaniora, 17(2): 01-08*
- Ilahi, P. P. (2016). Hubungan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Nagrak Sukabumi.
- Isabella, C. T. P., & Susilowati, T. (2020). Hubungan Antara Budaya Organisasi Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Di Kantor Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda.
- KHAIRANI, S., KEBAN, S. A., & AFRIANTY, M. Evaluasi Efek Samping Obat Kemoterapi terhadap Quality of Life (QoL) Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit X Jakarta (Evaluation of Drug Side Effects Chemotherapy on Quality of Life (QoL) Breast Cancer Patients).
- Kwando, R. R. (2014). Pemetaan Peran Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian Terkait Frekuensi Kehadiran Apoteker Di Apotek Di Surabaya Barat. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya, 3(1), 1-7*.
- Kardoyo, K., & Nurkhin, A. (2016). Analisis kepuasan pelayanan perguruan tinggi (kasus pada Prodi Magister Pendidikan Ekonomi Unnes). *Jurnal Cakrawala Pendidikan, 35(2)*.
- Menkes Ri. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*.
- Menkes Ri. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 889 Tahun 2011 Tentang Registrasi, Ijin Praktek Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 2406 Tahun 2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik, 4*.
- Menkes Ri. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek (Vol. 7)*.
- Muharni, S., Aryani, F., & Mizanni, M. (2015). Gambaran Tenaga Kefarmasian Dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi Di Apotek-Apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis, 2(1), 47*. <https://doi.org/10.29208/Jsfk.2015.2.1.46>
- Narendra, M. P., Skarayadi, O., Duda, M., & Adirestuti, P. (2017). Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Di Apotek Kimia Farma Gatot Subroto Bandung. *Kartika: Jurnal Ilmiah Farmasi, 5(1), 31-37*.
- Nuswantari, M., & Maria Wisnu Donowati. (2013). Analisis Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Pada Pasien Jamkesmas Di Puskesmas Nemplak I Sleman Maya. *Jurnal Penelitian, 16(2), 186-195*.
- Nursalam. (2011). *Metodologi penelitian: Ilmu Kepeawatan (edisi 2)*. Jakarta:

Salemba Medika.

- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putra, O. N., Kresnamurti, A., & Yunita, A. (2020). Satisfaction Level of Patients with Self Medication on Drug Information Services in Several Pharmacies of East Surabaya. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 18(2), 143-149.
- Putri, M., & Kasmiruddin, K. (2014). *Analisis Kualitas Pelayanan pada Bisnis Apotek di Pekanbaru* (Doctoral dissertation, Riau University).
- Rahayuda, I. G. S. (2016). Identifikasi Jenis Obat Berdasarkan Gambar Logo Pada Kemasan Menggunakan Metode Naive Bayes. *Sisfo*, 06(01), 17–36. <https://doi.org/10.24089/J.Sisfo.2016.09.002>
- Rizqi, A. W. M. (2020). *Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Saputri, M. P. E., & Indra, E. N. (2016). Minat Karyawan RS Bethesda untuk Menggunakan Fasilitas Olahraga Di Gym And Aerobic Rs Bethesda. *Medikora*, 15(2), 98-113.
- Sari, Winda Kartika Dan Puspa, Melasti Ghea (2018). *Dalam Pelayanan Swamedikasi Di Apotek R3 Farma 2 Bululawang Kabupaten Malang Patient Satisfaction Level On The Pharmacist ' S Role In Self Medication Service At R3 Farma 2 Drug Store Bululawang*
- Sugiono. (2010). *Metode penelitian pendidikan*. Bandung: Alfabeta
- Sugiono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susanti, N., & Ichsan, A. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada PT. Astellas Pharma Indonesia Area Depok. *Jurnal Manajemen Pemasaran No. ISSN (ceta)*, 2598-0823.
- Todar, Kenneth. (2010). *Todar's online textbook of bacteriology*. University of Wisconsin-Madison Department of Bacteriology;
- Widayati, A. (2013). Swamedikasi Di Kalangan Masyarakat Perkotaan Di Kota Yogyakarta Self-Medication Among Urban Population In Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 2(4), 145–152.

[https://Repository.Usd.Ac.Id/8909/1/Naskah_Swamedikasi Di Kalangan Masyarakat Perkotaan_2013.Pdf](https://Repository.Usd.Ac.Id/8909/1/Naskah_Swamedikasi_Di_Kalangan_Masyarakat_Perkotaan_2013.Pdf)

- Yaqin, A. A.(2017). *Evaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD dr. R. Koesma Kabupaten tuban* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Yuniar, Y., & Handayani, R. S. (2016). Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 6(1), 39–48. <https://doi.org/10.22435/jki.v6i1.5468.39-48>
- Wati, H., & Ilmi, T. (2017). Analisis Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Pelayanan Obat Tanpa Resep Di Apotek Ilma Farma. *Java Health Journal*, 4(2).
- Zeenot, stephen. (2013). *Pengelolaan Dan Penggunaan Obat Wajib Apotik*. Cetakan satu. Yogyakarta: D-Medica. 160 halaman.

LAMPIRAN

1. INFORMED CONSENT

FORMULIR PERSETUJUAN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bernama Nisa Rahmadila Rizqi / 17040079 adalah mahasiswi Sarjana Farmasi di Universitas dr Soebandi Jember . Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan proses tugas akhir untuk menempuh gelas sarjana farmasi Universitas dr Soebandi Jember.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan konsumen terhadap pelayanan Informasi Obat (PIO) pada pasien yang melakukan swamedikasi di apotek X Kecamatan Patrang. Selanjutnya saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan apa adanya. Jika Bapak/Ibu/Saudara/i bersedia, silahkan menandatangani persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan ibu. Identitas pribadi sebagai partisipan akan dirahasiakan dan semua informasi yang diberikan hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/i berhak untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi tanpa ada sanksi dan konsekuensi buruk dikemudian hari. Jika ada hal yang kurang dipahami ibu dapat bertanya langsung kepada peneliti. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i menjadi partisipan dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Jember, Juli 2021

Responden

(.....)

2. KUISIONER

No	DAFTAR PELAYANAN	Yang Anda Rasakan					Harapan Anda				
		TP	KP	CP	P	SP	TP	KP	CP	P	SP
A.	Bukti Fisik										
A1	Tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat										
A2	Ruangan pelayanan informasi obat nyaman										
A3	Petugas memberikan aturan pakai yang mudah dimengerti										
A4	Tersedianya informasi obat berupa brosur										
B	Kehandalan										
B1	Petugas memberikan informasi tentang nama obat										
B2	Petugas memberikan informasi tentang dosis obat										
B3	Petugas memberikan informasi tentang cara pemakaian obat										
B4	Petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat										
B5	Adanya informasi tentang Tindakan yang di lakukan terhadap obat yang tersisa										
B6	Petugas memberikan penyampaian tentang efek samping yang timbul setelah minum obat										
B7	Pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti responden										
B8	Petugas memberi informasi aktivitas apa saja yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat										
C	KETANGGAPAN										
C1	petugas menjawab dengan cepat dan tanggap jika responden memberi pertanyaan										
C2	Petugas memberi informasi obat secara tertulis bila responden kurang begitu paham										
C2	Petugas memeberikan peragaan obat tanpa responden harus meminta										
C3	Petugas merespon setiap keluhan responden dengan cepat										
D	JAMINAN										
D1	Informasi obat yang diberikan akurat serta bisa dipertanggung jawabkan										
D2	Petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan mencakup dalam memberikan informasi obat										
D3	Adanya jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat										
E	EMPATI										
E1	Petugas di apotek memakai pakaian yang rapi										
E2	Petugas memberikan informasi obat tanpa responden meminta										
E3	Petugas bersikap ramah dan s Petugas Bersikap Ramah dan Sopan Dalam Memberikan Informasi Obat opan dalam memberikan informasi obat										

Keterangan**Kinerja****Harapan**

TP : Tidak Puas

TP : Tidak Penting

KP : Kurang Puas

KP : Kurang Penting

CP : Cukup Puas

CP : Cukup Penting

P : Puas

P : Penting

SP : Sangat Puas

SP : Sangat

3.

HASIL KUISIONER KEPUASAN KONSUMEN KINERJA

No	A1	A2	A3	A4	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	C1	C2	C3	C4	D1	D2	D3	E1	E2	E3
1	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3
2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	5	3	4
3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	5	4	5	3	5	4	5
4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	5
5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	3	4
8	4	5	5	3	4	5	5	3	3	5	5	4	4	4	3	4	5	5	3	4	4	5
9	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	3	5	3	5	4	5	3	5	4	5	5
11	3	5	4	4	3	5	5	4	3	4	3	3	4	5	5	3	4	5	5	5	5	5
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5
13	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5
14	4	4	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	5	4	3	5	4	3
15	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4
16	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	1
17	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5
18	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5
19	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5
20	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
22	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5
23	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5

51	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5
52	4	4	4	4	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	5	4	3	5	3	3
53	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5
54	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4
55	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	4
56	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5
57	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4
58	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4
59	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4
60	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5
61	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4
62	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5
63	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4
64	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
65	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4
66	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
67	4	5	3	4	5	4	3	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5
68	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4
69	4	4	5	3	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
70	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
71	4	3	5	4	5	4	5	3	4	5	3	5	5	5	4	5	4	3	3	5	3	4
72	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5
73	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4
74	5	5	5	4	5	3	3	5	3	4	3	4	5	4	3	4	4	4	5	4	5	2
75	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
76	5	3	4	4	4	5	5	3	5	4	4	3	3	4	3	5	4	5	5	5	3	3

77	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4
78	5	3	3	3	5	5	5	4	3	5	3	3	5	3	5	4	5	3	4	5	4	5
79	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4
80	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4
81	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4
82	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4
83	4	5	3	4	5	5	3	3	4	4	5	5	3	3	4	5	4	5	3	3	4	3
84	3	4	3	5	5	4	3	4	3	5	3	5	4	4	4	3	4	5	5	5	3	3
85	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	3	5	3	4	5	3	5	5	5
86	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4
87	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5
88	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5
89	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4
90	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4
91	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4
	374	389	394	377	387	390	387	375	368	388	385	385	385	380	390	381	384	392	385	394	383	395

4.

HASIL KUISIONER KEPUASAN KONSUMEN HARAPAN

No	A1	A2	A3	A4	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	C1	C2	C3	C4	D1	D2	D3	E1	E2	E3
1	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4
2	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4
5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5
6	4	4	5	3	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
8	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	3	4	3	3	5	4	3	5	3	5
9	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5
10	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	5	3	4	4
12	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5
13	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	4	4	5
14	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	5	4	4	4	5	3	3	3	3	4	5
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
16	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4
17	5	5	5	4	4	5	5	5	2	5	5	5	5	4	3	4	5	5	5	4	4	5
18	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5
19	5	5	5	4	4	4	5	3	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	3	5	4	4
20	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5
21	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5
22	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5
23	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4

76	3	3	3	4	3	5	5	3	5	4	3	3	3	3	4	5	4	5	5	5	3	3
77	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
78	5	4	2	3	5	5	5	5	4	5	3	4	3	3	5	5	3	4	4	5	4	5
79	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
80	5	4	4	5	3	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4
81	5	4	4	5	3	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4
82	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
83	3	5	3	4	4	1	1	4	3	3	4	5	2	4	5	3	3	3	4	3	2	3
84	4	3	5	5	5	5	4	3	4	5	1	5	3	3	4	3	5	5	5	3	3	2
85	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	3	3	3	2	3	5	5	5	5	5
86	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4
87	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
88	5	4	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5
89	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
90	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
91	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
	416	407	418	393	395	417	412	404	400	417	402	407	404	401	401	410	406	415	414	400	401	418

5. SURAT LAYAK ETIK

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 STIKES DR. SOEBANDI JEMBER
 STIKES DR. SOEBANDI JEMBER

KETERANGAN LAYAK ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.073/KEPK/SDS/VI/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
 The research protocol proposed by

Peneliti utama : Nisa Rahmadila Rizqi
 Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKES dr Soebandi Jember
 Name of the Institution

Dengan judul:
 Title

**"Gambaran Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat Swamedikasi di Apotek X
 Kecamatan Patrang"**

*"Description of Consumer Satisfaction with Information Services for Self-medicated Medicines at
 Pharmacy X, Patrang District"*

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 menujuk 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 07 Juli 2021 sampai dengan tanggal 07 Juli 2022.

This declaration of ethics applies during the period July 07, 2021 until July 07, 2022.

July 07, 2021
 Professor and Chairperson,



PRESTASIANITA PUTRI, S.Kep., Ns., M.Kep

6. LAMPIRAN STUDI PENDAHULUAN

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
	dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

Nomor : 0247/SDS/U/I/2021
Sifat : Penting
Perihal : Ijin Studi pendahuluan

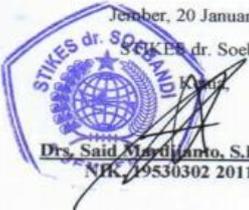
Kepada Yth.
Bapak/ Ibu Pimpinan Apotik Prima Farma
Di
TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.
Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi STIKES dr. Soebandi Jember Prodi Farmasi STIKES dr. Soebandi, dengan ini mohon bantuan untuk mendapatkan ijin melakukan studi pendahuluan serta informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Nisa Rahmadila Rizqi
Nim : 17040079
Judul : Hubungan Pelayanan obat Swamedikasi Terhadap Kepuasan Pasien
Waktu : Bulan Januari 2021
Lokasi : Apotek Prima Farma

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 20 Januari 2021
STIKES dr. SOEBANDI

Drs. Said Mardiyanto, S.Kep., Ns., MM
NIK. 19530302 201108 1 007

Tembusan Kepada Yth :
1. Arstip

7. LAMPIRAN BANKESBANPOL



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
 di -
 J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/1001/415/2021

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Ketua STIKES dr. Soebandi Jember tanggal 01 Juli 2021 Nomor : 1518/UDS/U/VII/2021 perihal Permohonan Rekomendasi

MEREKOMENDASIKAN

- Nama : Nisa Rahmadila Rizqi
 NIM. : 17040079
 Instansi : STIKES dr. Soebandi Jember
 Alamat : Jln. Dr. Soebandi No. 99 Jember
 Keperluan : Mengadakan penelitian Skripsi dengan judul :
 "GAMBARAN KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP PELAYANAN INFORMASI OBAT SWAMEDIKASI DI APOTEK X KECAMATAN PATRANG"
- Lokasi : Apotek Prima Farma
 Waktu Kegiatan : Juli 2021

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 01-07-2021


KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

SIGIT AKBARI, M.Si
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19650309 198602 1 002

- Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Ketua STIKES dr. Soebandi Jember;
 2. Yang Bersangkutan.

8. LAMPIRAN IZIN PENELITIAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
DR. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan 5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id [WEBSITE : http://www.stikesdrsoebandi.ac.id](http://www.stikesdrsoebandi.ac.id)

FORM USULAN STUDI PENDAHULUAN DAN PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Nisa Rahmadila Rizqi

Nim : 17040079

Keperluan Surat : (~~Studi Pendahuluan~~ /Ijin Penelitian)

Lokasi : Apotek Prima Farma

Waktu : Juli-2021

Usulan Judul : Gambaran Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat di Apotek X Kecamatan Patrang

Jember, 05 Juli 2021

Mengetahui,
PJM Skripsi

apt. Shinta Mayasari, M.Farm, Klin
NIDN. 0707048905

Mahasiswa Yang Mengajukan

Nisa Rahmadila Rizqi
NIM. 17040079

9. *Curriculum Vitae*



A. BIODATA PRIBADI

Nama : Nisa Rahmadila Rizqi
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Tempat,Tanggal lahir : Banyuwangi, 20 Maret 1999
 Alamat : Dsn. Taman Suruh RT. 2 RW. 2 Bangorejo, Banyuwangi
 E-mail : anis76709@gmail.com
 No. HP : 085738564521
 Status : Belum menikah
 Kewarganegaraan : Indonesia

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

2003-2005 : TK Khotijah 33
 2005-2011 : SDN 1 Sambimulyo
 2011-2014 : SMPN 1 Genteng
 2014-2017 : SMA Darul Ulum 2 Unggulan BPPT Jombang
 2017-sekarang : Universitas dr. Soebandi

