

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Uji Pendahuluan

Pada penelitian ini uji pendahuluan yang dilakukan yaitu pengujian validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner yang digunakan dalam penelitian. Manfaat dari pengujian ini untuk memastikan instrumen berupa kuesioner yang digunakan dalam penelitian valid dan dapat digunakan sebagai alat ukur. Terkait profil pelayanan kefarmasian dibuat dengan bercermin kepada Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 dan dilakukan konsultasi dengan *profesional judgement*, yaitu ketua PC IAI Kabupaten Bantul. Daftar pertanyaan yang terlampir pada kuesioner pelayanan kefarmasian dianalisis secara rasional, yaitu analisis isi yang hanya dilakukan dengan tidak memuat perhitungan statistika melainkan analitik teoritik, sehingga dapat dikatakan bahwa pendapat seseorang dengan orang lainnya mungkin sedikit berbeda (Sukmajati, 2007). Sedangkan reliabilitas kuesioner dikatakan reliabel dengan asumsi bahwa responden menjawab dengan jujur pertanyaan yang ada, dimana responden yaitu apoteker yang telah lulus serta disumpah dan mengetahui penuh tentang keadaan lapangan apotek. Hal tersebut juga didukung dengan adanya penjelasan terkait kerahasiaan data serta telah mendapat persetujuan dan dukungan oleh IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) kabupaten Bantul.

Pengujian terhadap kuesioner kepuasan konsumen juga dilakukan untuk memastikan setiap item pernyataan dari kuesioner sebagai instrumen layak. Uji validitas dilakukan dengan menyebarkan 30 kuesioner kepada 30 responden diluar

sampel penelitian di 3 apotek yang berbeda diluar kecamatan Kasihan. Kemudian data diolah menggunakan *Pearson Correlation Coefficient* untuk menilai validitas kuesioner serta *Cronbach Coefficient Alpha* untuk menilai reliabilitas. Item pertanyaan dapat dikatakan valid apabila  $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$ , dan begitu pula sebaliknya (Arikunto, 2006). Jumlah sampel 30 orang dengan signifikansi 5% memberikan nilai  $r \text{ tabel}$  yaitu 0,361.

Hasil dari uji validitas menunjukkan dari total 24 item pertanyaan terkait kepuasan konsumen terdapat 1 item pertanyaan yang nilai  $r \leq 0,361$ , sehingga pertanyaan yang tidak valid dihilangkan. Hasil yang di dapat dari 23 item pertanyaan menunjukkan hasil yang valid, dimana nilai  $r$  dari semua item pertanyaan melebihi 0,361. Terkait uji realibilitas, instrumen dapat dikatakan reliabel apabila hasil dari nilai *Cronbach's alpha* adalah lebih besar atau sama dengan 0,600 (Sugiyono, 2012). Hasil dari uji realibilitas pada instrumen penelitian ini menunjukkan hasil yang reliabel karena nilai dari *Cronbach's Alpha* 0,905, dimana memenuhi syarat dikatakan realibel yaitu  $\geq 0,600$ .

## **B. Profil Pelayanan di Apotek Berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016**

### **1. Karakteristik Apotek**

Data yang diolah merupakan data yang diisi oleh para apoteker yang telah menyetujui menjadi responden. Dari total 23 apotek yang ada di kecamatan Kasihan, terdapat 9 apotek yang tidak menjadi responden. Terdapat 3 apotek pada survey lapangan berada di luar kecamatan Kasihan, 2 apotek yang tidak menentu jam operasionalnya, karena sudah lebih dari 5 kali didatangi tetapi tidak beroperasi, dan 4 apotek tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Sehingga terdapat 14 apoteker dari 14 apotek yang menjadi responden dan mengisi kuesioner. Data karakteristik dapat dilihat pada tabel 4 terkait data profil seluruh apotek.

**Tabel 4.** Profil Apotek

	<b>Karakteristik</b>	<b>Persentase (%)</b>	<b>Total</b>
	<b>Pemilik Sarana</b>		
Investor		21,40%	100,00%
Pribadi		78,6%	
	<b>Tahun Berdiri</b>		
kurang dari 2008		14%	100%
2013-2018		43%	
2008-2012		43%	
	<b>Jam operasional</b>		
Pagi-siang-malam		85,7%	100,0%
Pagi-siang		14,3%	
	<b>Jumlah Pegawai</b>		
2 orang		14%	100%
3 orang		50%	
4 orang		21%	
5 orang		7%	
6 orang		7%	
	<b>Omset/bulan</b>		
lebih dari Rp45.000.000,00		21%	100%
Rp35.0000.001,00-Rp45.000.000,00		29%	
Rp15.000.001,00-Rp25.000.000,00		50%	
	<b>Kunjungan/bulan</b>		
101-1000 pasien		100%	100%

#### **a. Profil Apotek Berdasarkan Kepemilikan Apotek**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 21,4% kepemilikan apotek oleh investor dan sebesar 78,6% apotek merupakan kepemilikan pribadi. Dari total sampel apotek yaitu 14 apotek menunjukkan 3 apotek berada dalam kepemilikan pihak investor dan 11 apotek merupakan milik perseorangan atau pribadi. Banyaknya jumlah apotek yang berasal dari perseorangan menunjukkan bahwa di

kecamatan Kasihan khususnya lebih banyak apotek yang kepemilikannya masih merupakan warga sekitar yang memang mendirikan apotek di daerahnya sendiri. Bertambahnya apotek dengan kepemilikan perseorangan dapat dikaitkan dengan keterkaitan pemerintah, khususnya pemerintah Kabupaten Bantul. Hal ini berkaitan dengan kebijakan pemerintah Kabupaten Bantul, dimana Bantul sendiri merupakan salah satu kabupaten yang pro terhadap Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM), sehingga lebih mendukung adanya penambahan usaha dengan kepemilikan warga dibandingkan dengan investor.

#### **b. Profil Apotek Berdasarkan Tahun Berdiri**

Berdasarkan tahun berdiri apotek terdapat 2 apotek yang berdiri sebelum tahun 2008, sejumlah 6 apotek berdiri di antara tahun 2013-2018, dan terdapat 6 apotek yang sudah berdiri di antara tahun 2008-2013. Banyaknya apotek yang berdiri di 5 tahun terakhir menunjukkan bahwa perkembangan pendirian apotek di kecamatan Kasihan mengalami peningkatan. Suatu penelitian yang dilakukan oleh Henrika pada tahun 2018 mengatakan terkait tahun berdiri suatu apotek, dimana apotek yang sudah berdiri minimal dua tahun sudah dapat menunjukkan kestabilan atau memperlihatkan keberlangsungan bisnis dengan mulai adanya peningkatan kunjungan pasien, omzet, dan juga varian obat yang tersedia.

#### **c. Profil Apotek Berdasarkan Jumlah Pegawai**

Dari data yang ada terdapat 50% apotek di kecamatan Kasihan yang memiliki 3 tenaga kerja yang terdiri dari apoteker, tenaga teknis kefarmasian, dan atau non-tenaga teknis kefarmasian. Dari data yang ada juga menunjukkan bahwa tiap apotek memiliki minimal 1 apoteker, dimana menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 51

tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian pada pasal 14 ayat 1 menyebutkan bahwa setiap fasilitas distribusi atau penyaluran sediaan farmasi berupa obat harus memiliki seorang apoteker. Dengan adanya apoteker yang bertugas, kegiatan pelayanan di apotek bisa dalam pengawasan, dan jika lebih dari satu apoteker dapat memaksimalkan pelayanan yang ada. Jika jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian yang ada lebih dari satu, maka pelayanan kefarmasian bisa berjalan dengan baik dan semestinya karena pembagian waktu kerja lebih seimbang. Terkait dengan jumlah tenaga non kefarmasian di apotek tidak diatur dalam undang-undang, sehingga tiap apotek tidak memiliki batasan jumlah sehingga tiap-tiap apotek memiliki jumlah yang berbeda-beda sesuai dengan yang dibutuhkan untuk masing-masing apotek dan pelayanan kefarmasian dapat berjalan sesuai dengan ketentuan bertambahnya jumlah tenaga kerja yang ada di suatu apotek (Latifah, dkk, 2016).

#### **d. Profil Apotek Berdasarkan Jam operasional**

Jam operasional apotek yang dimaksud dalam data penelitian ini yaitu jam buka apotek bukan berdasarkan shift kerjanya, melainkan berdasarkan waktu dalam sehari yaitu pagi, siang, sore, dan malam. Dikatakan suatu apotek maemiliki 2 shift yaitu ketika apotek yang bersangkutan buka mulai pagi pada pukul 08.00 hingga pukul 21.00 yang mencakup waktu pagi-siang-malam. Sebanyak 85,7% apotek yang menjadi responden memiliki jam operasional pagi-siang-malam, yang menandakan bahwa apotek tersebut memiliki 2 shift kerja. Jam operasional apotek juga berkenaan dengan aktivitas masyarakat sekitar apotek, dimana *peak hour* atau jam sibuk apotek terjadi di sore hari berkisar pada pukul 16.00-19.00 atau ketika pada jam pulang kerja. Jam operasional sendiri juga bisa berkaitan dengan jumlah

tenaga kerja yang ada, dimana ketika jam operasional lebih lama tenaga kerja yang adapun seharusnya bertambah agar memaksimalkan pelayanan.

#### **e. Profil Apotek Berdasarkan Omset per Bulan**

Omset per bulan pada data penelitian ini menunjukkan perkiraan pemasukan per bulan suatu apotek. Omset sendiri merupakan sejumlah uang yang didapatkan dari hasil penjualan suatu produk tetapi belum dikurangi dengan HPP (harga pokok penjualan) dan biaya operasional lainnya. Omset juga bisa menandakan bahwa suatu apotek sudah bisa stabil atau belum dari segi keuangannya, dimana ini juga berkaitan dengan lama berdirinya apotek. Apotek yang baru berdiri kemungkinan memiliki omset yang belum terlalu tinggi, dan hal tersebut juga berkaitan dengan *pay back period* (PBP) suatu apotek yang baru berdiri. Idealnya suatu usaha apotek akan mengalami PBP pada tahun kelima. Dari data yang ada sebanyak 21% atau sejumlah 3 apotek yang omsetnya melebihi Rp45.000.000,00 dan sejumlah 4 apotek atau 29% memiliki omset per bulan di range Rp35.0000.001,00-Rp45.000.000,00. Jika dikaitkan dengan lama berdirinya apotek, 7 apotek tersebut sudah berdiri lebih dari 10 tahun, yang bisa menjadi salah satu kemungkinan bahwa apotek tersebut sudah mulai stabil dalam keuangan.

#### **f. Profil Apotek Berdasarkan Kunjungan per Bulan**

Data menunjukkan bahwa dari semua sampel apotek yang ada mengisi dengan jumlah kunjungan dalam sebulan berkisar 101-1000 pasien, dimana terdapat sekitar 2 apotek yang jumlah kunjungannya dalam sebulan mencapai 1000 kunjungan, baik untuk membeli obat maupun datang untuk mendapatkan informasi atau konseling ke apotek-apotek yang bersangkutan. Banyaknya konsumen yang datang dan

bertransaksi juga berkaitan dengan peningkatan omset apotek, sehingga apotek dapat lebih stabil dalam menjalankan kegiatan operasional. Banyaknya jumlah kunjungan di suatu apotek juga bisa menunjukkan bahwa apotek tersebut memiliki pelayanan yang baik sehingga konsumen kembali lagi untuk mendapatkan pelayanan. Namun terdapat 1 apotek dalam pengisian kunjungan per bulan hanya berkisar 100 konsumen. Peneliti dalam hal ini melihat dari segi tahun berdiri, dimana apotek yang bersangkutan baru berdiri kurang dari 2 tahun, sehingga memungkinkan belum banyaknya konsumen yang datang ke apotek tersebut.

## 2. Analisis Kesesuaian terhadap Permenkes No.73 tahun 2016

Pada penelitian ini dilakukan analisis deskriptif terkait kesesuaian pelayanan kefarmasian yang dilihat dari 4 aspek berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016 yang dapat dilihat pada **tabel 5**. Hasil persentase dari masing-masing standar lalu dapat dikategorikan berdasarkan **Tabel 2**.

**Tabel 5.** Persentase Kesesuaian berdasarkan Permenkes No. 73 tahun 2016

Kecamatan	Ketentuan yang dilaksanakan (%)				
	Standar I n= 18 item	Standar II n= 25 item	Standar III n= 13 item	Standar IV n=7 item	Standar I-IV n= 63 item
Kasih	88%	55%	85,2%	43%	69,40%

n = Jumlah item pertanyaan

Standar I = Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alkes, dan BMHP

Standar II = Pelayanan Farmasi Klinik

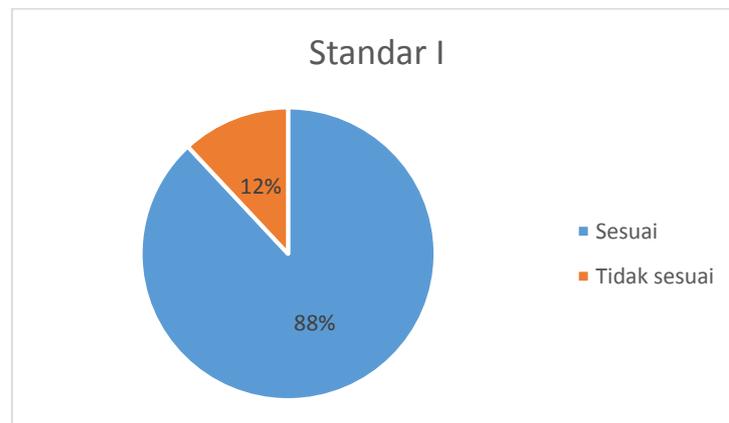
Standar III = Sumber Daya Kefarmasian

Standar IV = Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian

**a. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)**

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tertuang dalam Permenkes No.73 tahun 2016 terdiri dari 7 indikator yang dalam kuesioner penelitian ini dijadikan 18 point pertanyaan yang berkaitan. Pada indikator perencanaan terdapat 1 point pertanyaan berkaitan dengan perencanaan pengadaan sediaan. Perencanaan pengadaan di suatu apotek dapat memperhatikan aspek pola penyakit, pola konsumsi, kemampuan masyarakat, dan budaya masyarakat. Pada indikator pengadaan terdapat 1 point pertanyaan yang berkaitan dengan cara apotek dalam memperoleh sediaan farmasi. Pada Permenkes tersebut, disebutkan bahwa setiap apotek dalam pengadaannya harus melalui jalur resmi secara perundang-undangan. Pengadaan sediaan farmasi apotek termasuk didalamnya golongan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, psikotropika, dan narkotika dapat berasal langsung dari pabrik farmasi, pedagang besar farmasi maupun ke apotek lain. Sediaan farmasi berupa golongan obat bebas dapat pula dibeli dari toko obat dan berijin/pedagang eceran obat (Hartini dan Sulasmono, 2006). Pada indikator penerimaan dituangkan dalam 1 point pertanyaan berkaitan dengan kesesuaian barang yang diterima dengan yang tertera pada surat pesanan. Pada indikator penyimpanan terdapat 5 point pertanyaan yang berkenaan dengan memperhatikan cara penyimpanan obat yang terdiri dari narkotika psikotropika yang harus disimpan di lemari khusus dengan *double* kunci, pemisahan obat dengan memperhatikan alfabetis, bentuk sediaan dan kelas terapi untuk mempermudah dan mengurangi kejadian kesalahan dalam pengambilan obat, serta terkait sistem

pengeluaran obat berdasarkan *FEFO FIFO*. Selanjutnya terkait indikator pemusnahan dan penarikan terdiri dari 6 point pertanyaan terkait dengan kegiatan pemusnahan obat-obatan dan resep dilakukan dengan adanya bukti berita acara pemusnahan yang sesuai dengan lampiran pada permenkes terkait apa saja yang perlu dimusnahkan dan disaksikan oleh apoteker, petugas apotek lain, dan dinas kesehatan setempat. Terkait indikator pengendalian terdapat 1 point pertanyaan terkait penggunaan kartu stok di apotek dan harus memuat nama obat, tanggal ED, jumlah pemasukan, pengeluaran, dan sisa persediaan. Indikator terakhir di standar I yaitu mengenai pencatatan dan pelaporan yang terdiri dari 3 point pertanyaan berkaitan dengan pencatatan pada surat pesanan, kartu stok, dan nota/struk penjualan, serta adanya dokumentasi dari tiap-tiap pelaporan terlebih yang berkaitan dengan sediaan narkotika psikotropika. Dari hasil data yang didapatkan bahwa dari 14 apotek yang menjadi responden terdapat setidaknya 88% memenuhi kesesuaian terhadap standar I, dimana sebesar 12% ketidaksesuaian terjadi pada indikator pengendalian, dimana dari pengisian kuesioner terkait penggunaan kartu stok tidak semua apoteker menyertakan data terkait nama obat, tanggal ED, jumlah pemasukan, pengeluaran, dan sisa persediaan. Sedangkan dalam Permenkes No. 73 tahun 2016 dijelaskan bahwa dalam penggunaan kartu stock harus tercantum hal-hal mengenai nama obat, tanggal ED, jumlah obat masuk dan keluar, serta data terkait sisa persediaan obat.

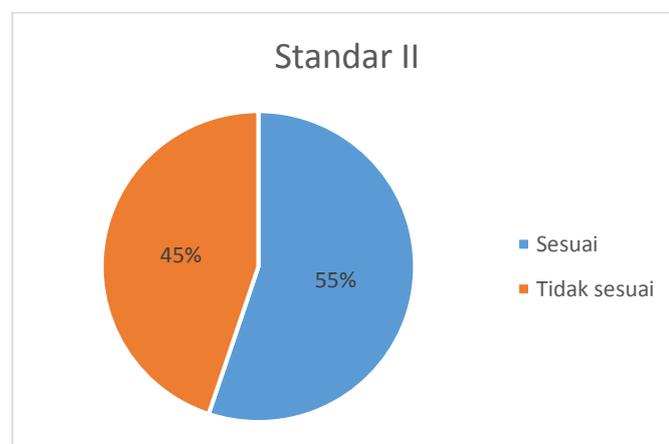


**Gambar 3.** Kesesuaian Standar I. Pengelolaan sediaan farmasi, alkes, dan BMHP

#### **b. Pelayanan Farmasi Klinik**

Pada standar II ini berkaitan dengan pelayanan farmasi klinik yang ada di apotek yang meliputi 7 indikator yang diimplementasikan menjadi 25 point pertanyaan. Pada standar II dari 14 apotek terdapat 55% kegiatan farmasi klinik yang dilakukan sudah sesuai dengan permenkes. Ketidaksiain pada standar II terdapat pada indikator PIO, konseling, *home pharmacy care*, PTO, MESO, dan terkait dengan tidak adanya catatan pengobatan pasien oleh apoteker. Banyaknya indikator yang belum sesuai dikarenakan pada setiap apotek yang melakukan kegiatan-kegiatan tersebut tidak disertai dengan dokumentasi berupa pengisian formulir yang sudah tertera di lampiran permenkes pada masing-masing kegiatan. Padahal suatu kegiatan dapat dikatakan telah dilakukan jika terdapat bukti atau dokumentasi berupa fisik yang dapat dilihat. Tujuh indikator yang terdapat di standar II yaitu berkaitan dengan pengkajian dan pelayanan resep yang terdiri dari 4 point pertanyaan yang kaitannya dengan skrining resep, indikator dispensing yang terdiri dari 10 point pertanyaan dari mulai penyiapan obat hingga penyerahan obat kepada

pasien, indikator PIO, konseling, dan *pharmacy homecare* yang masing-masing terdiri dari 2 point pertanyaan berkenaan dengan kegiatan dan dokumentasi. Indikator pemantauan terapi obat (PTO) terdiri dari 2 point pertanyaan terkait dengan kriteria pasien yang memerlukan PTO dan dokumentasi, serta indikator monitoring efek samping obat (MESO) yang terdiri dari 3 point pertanyaan. Untuk MESO sendiri salah satu alasan mengapa banyak apoteker yang tidak melakukan karena memang masih sedikitnya orang/pasien yang melaporkan adanya efek samping obat kepada petugas dan hanya dianggap sebagai salah satu manifestasi setelah meminum obat. Salah satu tujuan dari standar Pelayanan farmasi klinik di apotek yaitu peningkatan kualitas hidup pasien dengan memberikan pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada konsumen.



**Gambar 4.** Kesesuaian standar II Pelayanan Farmasi Klinik

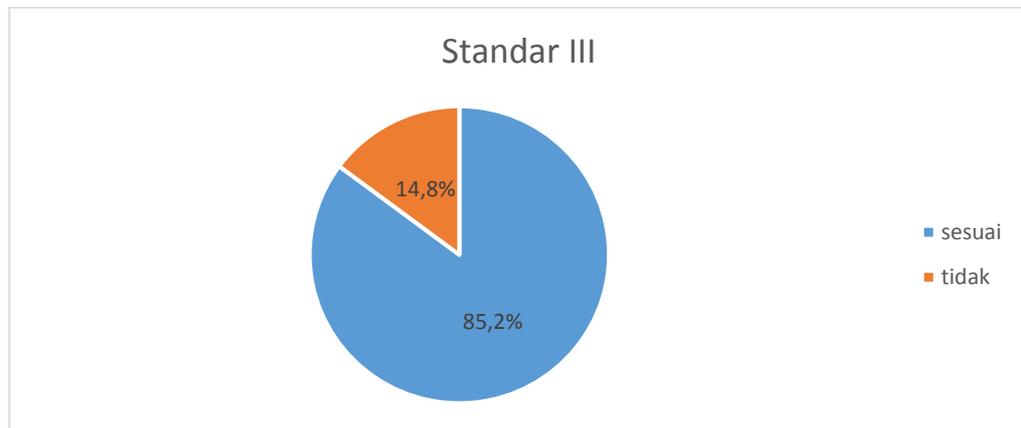
### c. Sumber Daya Kefarmasian

Terkait indikator III mengenai sumber daya kefarmasian terdiri dari 2 indikator yang dijadikan dalam 7 point pertanyaan. Indikator yang pertama terkait dengan sumber daya manusia yang terdiri dari 7 point pertanyaan yang terdiri dari tenaga kerja yang ada sudah memenuhi persyaratan administratif yang wajib sesuai

permenkes yaitu Ijazah, STRA, sertifikat kompetensi, dan SIPA yang masih berlaku. Kemudian terkait dengan pemakain atribut lengkap dalam berpraktek seperti jas apoteker dan tanda pengenal, keikutsertaan dalam mengikuti pendidikan berkelanjutan (CPD), seminar atau *workshop*. Pada 7 point pertanyaan tersebut ketidaksesuaian terjadi banyak pada point atribut lengkap, dimana pada kenyataannya di lapangan apoteker atau petugas dalam memberi pelayanan di apoteker tidak memakai jas apotekernya atau tanda pengenal lainnya. Padahal dengan pemakaian jas apoteker bisa mempengaruhi atau meningkatkan kepercayaan lebih dari konsumen terhadap apoteker.

Indikator yang kedua mengenai sarana dan prasarana yang ada di apotek yang tertuang dalam 6 point pertanyaan berkaitan dengan ada tidaknya ruangan penerimaan resep, pelayananan dan peracikan, penyerahan obat, konseling, penyimpanan sediaan, dan ruang arsip. Dari 6 point pertanyaan tersebut didapatkan bahwa rata-rata apotek yang ada belum memenuhi ruang konseling yang sesuai dengan permenkes yang ada. Ruang konseling sekurang-kurangnya memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien sesuai dengan yang tertuang pada Permenkes. Namun pada prakteknya beberapa apotek hanya menyediakan meja dan kursi atau bahkan tidak terdapat ruang konseling dan digabungkan dengan ruang penyerahan resep atau di depan etalase obat. Dari total 13 point pertanyaan kesesuaian terdapat 85,2% dari jumlah apotek yang telah sesuai menurut Permenkes No.73 tahun 2016. Padahal adanya sarana dan prasarana apotek yang lengkap dan sesuai dapat menjamin mutu

Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta kelancaran praktik pelayanan kefarmasian.

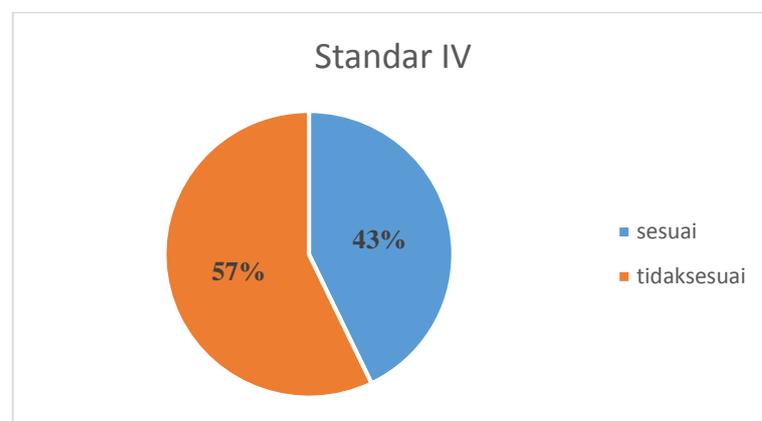


**Gambar 5.** Kesesuaian Standar III Sumber Daya Kefarmasian

#### **d. Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian**

Evaluasi pengendalian pelayanan mutu farmasi merupakan pencegahan terkait kesalahan obat, kesalahan dalam pengobatan dengan tujuan keselamatan pasien (Depkes RI, 2014). Pada standar IV ini terdiri dari 2 indikator yang diimplementasikan menjadi 7 point pertanyaan. Pada indikator mutu manajerial terdapat 3 point pertanyaan berkenaan dengan kegiatan audit keuangan, stock opname, audit SPO. Kemudian kegiatan review seperti perbandingan harga obat, dan pengkajian obat *fast/ slow moving*, dan terkait observasi hasil monitoring. Untuk indikator mutu pelayanan farmasi klinik terbagi menjadi 4 point pertanyaan. Dari total sampel apotek terdapat 57% apotek yang belum sesuai dengan permenkes terkait evaluasi mutu di standar IV ini. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Soedarsono di tahun 2007, terkait hasil penelitiannya juga menunjukkan bahwa kurang dari 50% responden yang sesuai pelayanan kefarmasiannya berdasarkan kepmenkes nomor 1027 tentang standar kefarmasian di apotek. Pada penelitian

tersebut ketidaksesuaian dikaitkan dengan kurangnya sumber daya manusia yang dapat melakukan hal tersebut dan juga kurangnya pengetahuan pegawai akan harusnya melakukan kegiatan yang berkaitan dengan evaluasi. Dalam penelitian ini juga ketidaksesuaian terjadi karena banyak apoteker yang masih belum melakukan review kajian terhadap *medication error* karena memang belum banyak data terkait yang masuk.



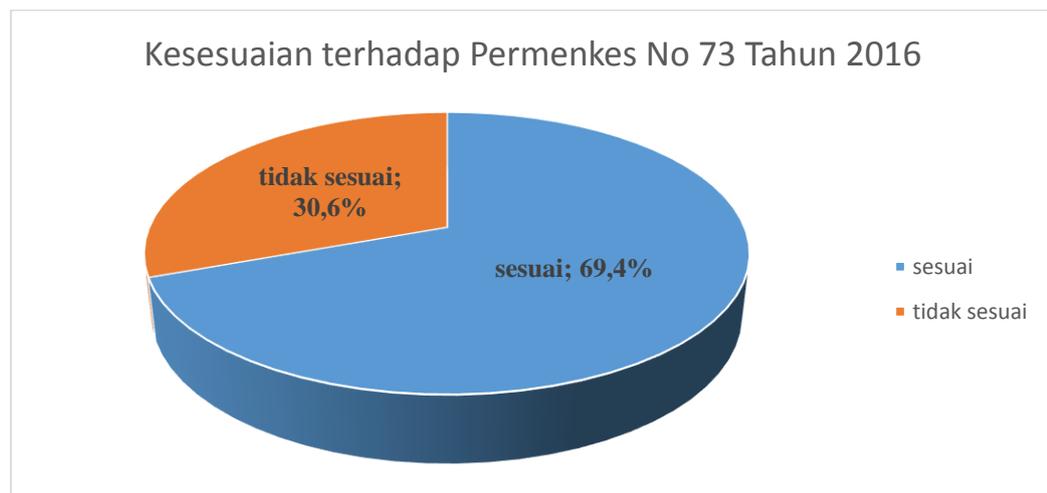
**Gambar 6.** Kesesuaian Standar IV Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian

**e. Kesesuaian Seluruh Apotek di Kecamatan Kasihan berdasarkan Permenkes No 73 Tahun 2016**

Pelayanan kefarmasian yang sesuai dengan Permenkes No. 73 tahun 2016 sendiri dibuat dengan tujuan tiap apotek yang beroperasi dapat 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*).

Dari 14 apotek yang menjadi responden didapatkan hasil sebesar 69,40% sudah melakukan pelayanan kefarmasian yang sesuai dengan peraturan yang ada dan

30,6% pelayanan kefarmasian yang ada di apotek masih belum sesuai dengan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016. Dari data tersebut, kesesuaian lebih banyak pada indikator evaluasi mutu seperti yang sudah dibahas sebelumnya.



**Gambar 7.** Persentase Kesesuaian terhadap Permenkes 73 tahun 2016

### C. Analisis Kepuasan Konsumen Apotek

Penelitian ini dilakukan dengan menganalisis kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian di apotek yang berada di kecamatan Kasihan yang tergolong rasio tinggi di Kabupaten Bantul. Dari hasil perhitungan total sampel apotek yang berkurang menjadi 14 apotek responden, maka dari itu total pengambilan sampel konsumen per apotek menjadi 21,2 yang dibulatkan menjadi 22 konsumen. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yang terdiri dari karakteristik responden dan pertanyaan terkait pelayanan kefarmasian apotek dengan menyertakan pilihan penilaian yang dapat dipilih meliputi sangat puas, puas, kurang puas, dan tidak puas.

## 1. Karakteristik Konsumen

Pada analisis kepuasan konsumen, terdapat beberapa data karakteristik responden yang diambil untuk dianalisis dan disajikan dalam bentuk persentase. Karakteristik responden yang diambil dapat dilihat pada tabel 6 dan kepuasan konsumen dapat di lihat pada tabel 7 dibawah ini.

**Tabel 6.** Karakteristik Konsumen Apotek

No	Karakteristik Konsumen	Persentase	Total
1	Jenis Kelamin		
	Laki Laki	58%	100%
	Perempuan	42%	
2	Umur (tahun)		
	17 s.d 25 tahun	38%	100%
	26 s.d 35 tahun	21%	
	36 s.d 45 tahun	16%	
	46 s.d 55 tahun	20%	
	56 s.d 65 tahun	4%	
3	Pekerjaan		
	Buruh	16%	100%
	Wiraswasta	16%	
	pelajar-mahasiswa	33%	
	pegawai swasta	18%	
	lain-lain	1%	
	PNS	9%	
	tidak bekerja	6%	
4	Pendidikan		
	SD	1%	100%
	SMP	16%	
	SMA	46%	
	Pendidikan Tinggi	37%	
	Tidak Sekolah	0%	
5.	Status		
	Menikah	59%	100%
	Belum Menikah	41%	

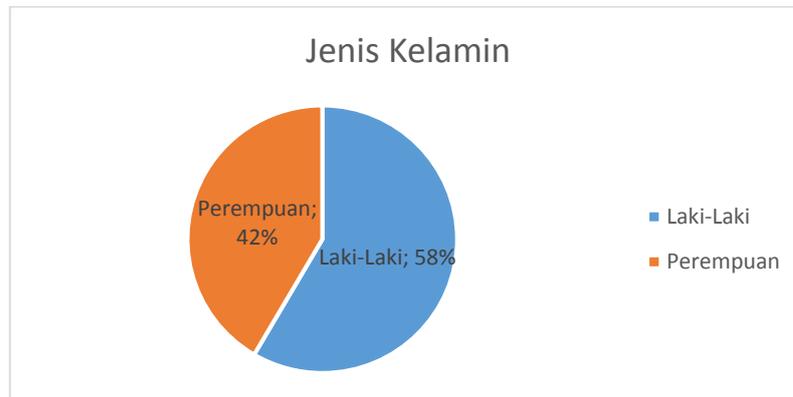
**Tabel 7.** Persentase Kepuasan Konsumen di Apotek

No	Dimensi	Sangat Puas	Puas	Kurang Puas	Tidak Puas
1.	Kehandalan	5,3%	82,9%	11%	0,7%
2.	Ketanggapan	4,9%	85,5%	9,3%	0,3%
3.	Jaminan	4%	85,8%	9,6%	0,5%
4.	Empati	11,3%	76,3%	12%	0,4%
5.	Berwujud	1,6%	70,9%	26,9%	0,6%
Total Kepuasan		5,7%	80,2%	13,5%	0,5%

#### a. Karakteristik konsumen berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil data penelitian menunjukkan bahwa jumlah pengunjung apotek dengan jenis kelamin wanita memiliki persentase sebesar 42% dan pengunjung apotek berjenis kelamin laki-laki sebesar 58% yang dapat dilihat pada tabel 6. Sebanyak 180 pengunjung berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanyak 128 orang. Hal ini menggambarkan bahwa pengunjung apotek wanita lebih sedikit dibandingkan pengunjung laki-laki.

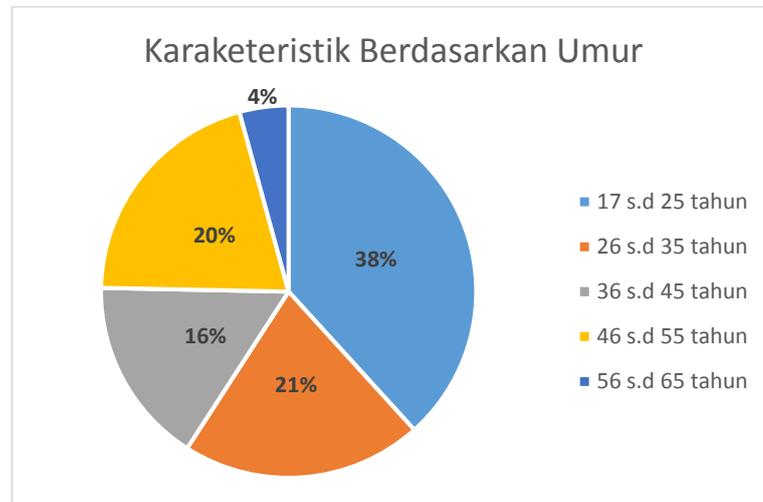
Pada penelitian yang dilakukan Yuniar pada tahun 2016 dikatakan bahwa antara jenis kelamin dan kepuasan pasien tidak menunjukkan adanya hubungan terhadap pelayanan apotek. Namun di penelitian lain menyimpulkan bahwa adanya perbedaan pola pikir antara laki-laki dan perempuan merupakan penyebab yang memengaruhi kepuasan. Perempuan cenderung lebih kompleks dan tidak berpusat pada diri sendiri, sedangkan laki-laki cenderung sebaliknya namun dianggap mampu untuk memimpin sesuatu (Fitria *et al*, 2013).



**Gambar 8.** Persentase Karakteristik konsumen berdasarkan jenis kelamin

**b. Karakteristik konsumen berdasarkan Umur**

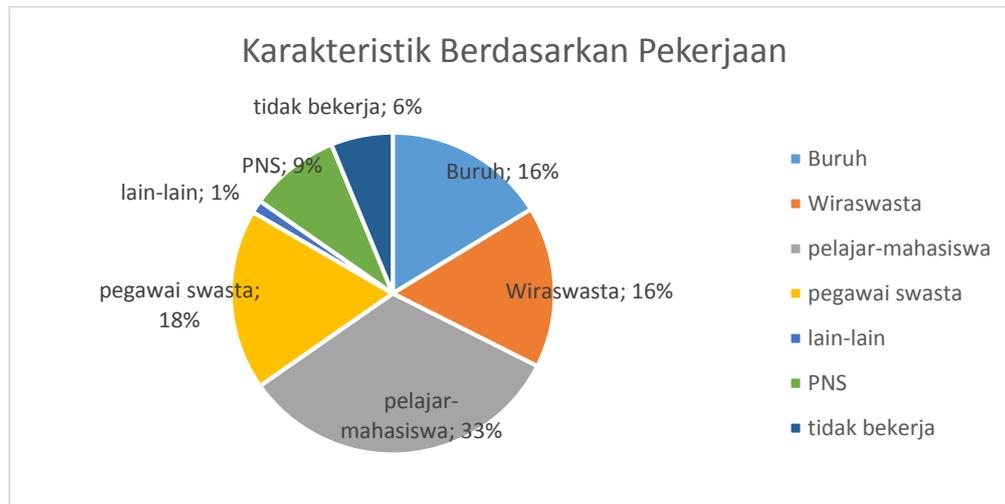
Dari total jumlah sampel sebanyak 308, terdapat 38% atau sekitar 118 orang konsumen berumur antara rentang 17-25 tahun menjadi pengunjung apotek. Range umur yang digunakan peneliti mengikuti kriteria Depkes tahun 2009, dimana di salah satu rentang umur yaitu 17-25 tahun merupakan masa remaja akhir dan dikatakan produktif. Hal ini bisa dikaitkan dengan lokasi pengambilan sampel, dimana beberapa apotek di kecamatan Kasihan sendiri dikelilingi sekolah dan perguruan tinggi. Dari hasil data yang didapatkan, persentase konsumen yang datang ke apotek berada pada range umur kalangan pelajar-mahasiswa. Hal ini juga dapat menandakan bahwa pada usia produktif seperti ini orang-orang sudah mulai memperhatikan kesehatan mereka.



**Gambar 9.** Persentase Karakteristik konsumen berdasarkan jenis umur

### c. Karakteristik konsumen berdasarkan Pekerjaan

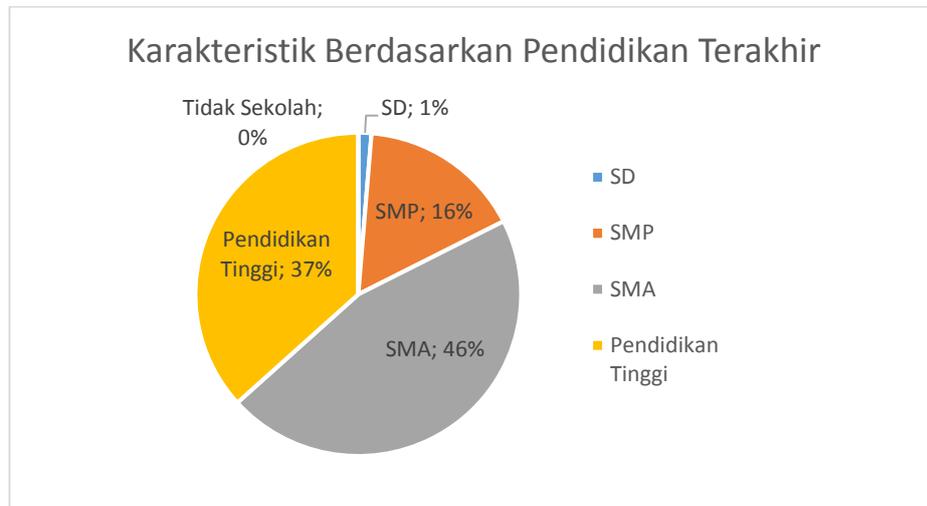
Dari hasil data didapatkan sebesar 33% pengunjung apotek merupakan kalangan pelajar-mahasiswa, dimana ini berkaitan dengan tempat penelitian yang dikelilingi beberapa sekolah dan perguruan tinggi. Jadi memungkinkan banyaknya pengunjung apotek di kecamatan Kasihan merupakan pelajar atau mahasiswa perguruan tinggi yang ada. Terbesar kedua yaitu sebanyak 18% pengunjung bermata pencaharian sebagai pegawai swasta. Kemudian 16% rata-rata dari hasil pengisian kuesioner pengunjung apotek merupakan buruh, dimana diantaranya buruh tani, buruh pabrik, atau merupakan buruh bangunan. Di kecamatan kasihan sendiri memang masih terdapat beberapa lahan persawahan, pabrik-pabrik, dan juga pembangunan-pembangunan perumahan yang membutuhkan tenaga kerja.



**Gambar 10.** Karakteristik konsumen berdasarkan pekerjaan

#### **d. Karakteristik konsumen berdasarkan Pendidikan terakhir**

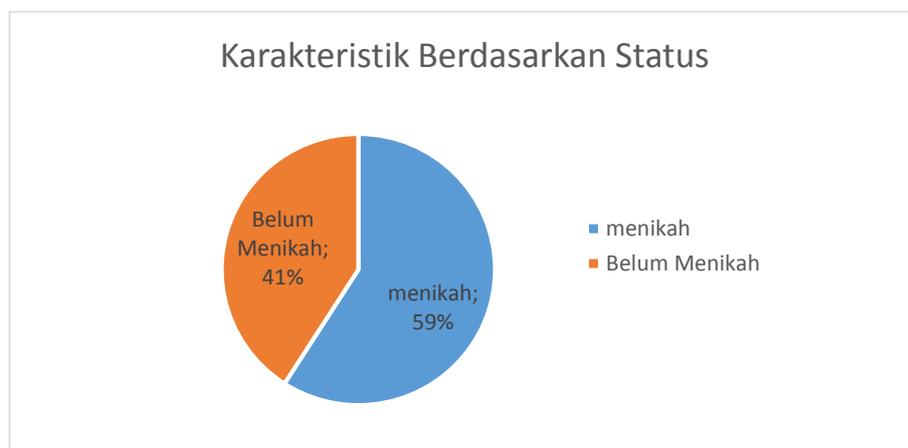
Dari total 308 sampel yang terkumpul, sekitar 141 atau 46% diantaranya merupakan lulusan SMA dan terbesar kedua yaitu pendidikan tinggi sebesar 37%. Dapat dilihat pada gambar bahwa persentase responden yang berpendidikan sampai tingkat SMA dan pendidikan tinggi memiliki selisih yang lumayan jauh dengan responden yang pendidikannya pada tingkat SMP, SD, dan tidak bersekolah. Dapat disimpulkan pula dari data yang ada bahwa sebagian besar pengunjung apotek di kecamatan Kasihan telah menempuh pendidikan minimal di tingkat SMA. Semakin tingginya jenjang pendidikan seseorang maka memudahkan dalam menerima informasi sehingga perilaku yang ditimbulkan yaitu perilaku yang tepat dan sesuai dengan informasi yang diperoleh. Pendidikan sendiri merupakan faktor eksternal yang dapat memengaruhi perilaku seseorang (Loviani,2016).



**Gambar 11.** Karakteristik konsumen berdasarkan pendidikan

#### e. Karakteristik Konsumen berdasarkan Status

Dari hasil data kuesioner didapatkan ada 59% dari pengunjung yang datang sudah berstatus telah menikah atau sekitar 182 konsumen dan sebanyak 126 konsumen berstatus belum menikah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden dengan status telah menikah mendominasi kunjungan ke apotek. Hal tersebut bisa diasumsikan bahwa golongan yang telah menikah menaruh perhatian lebih terhadap kesehatan mereka maupun keluarga.

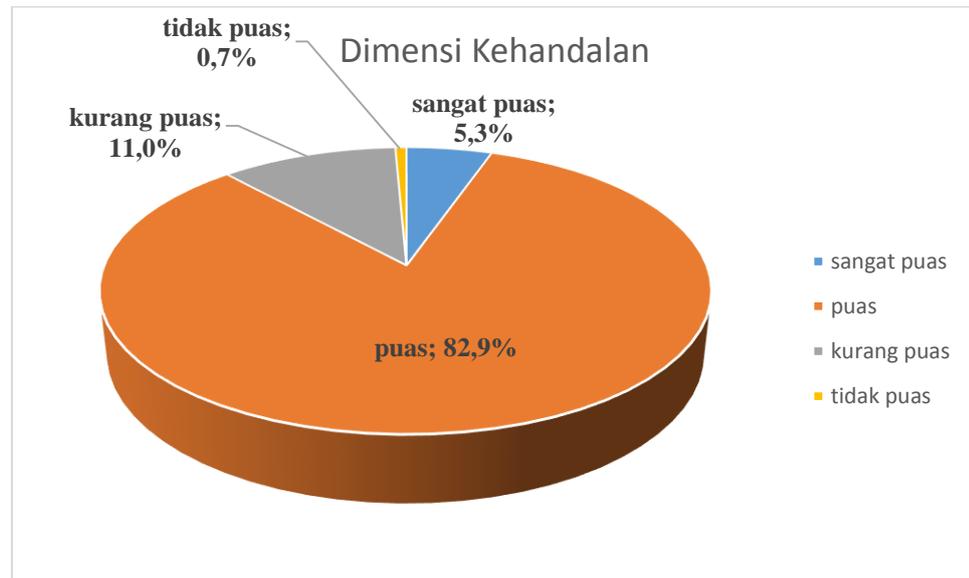


**Gambar 12.** Karakteristik Konsumen berdasarkan status

## **2. Analisis Kepuasan Konsumen berdasarkan 5 Dimensi**

### **a. Kepuasan Konsumen berdasarkan Dimensi Kehandalan (*Realibility*)**

Dimensi kehandalan berkaitan dengan kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan informasi yang akurat sejak pertama kali tanpa kesalahan sehingga konsumen akan tertarik dan mengunjungi apotek yang sama selanjutnya. Pemberian informasi yang akurat dan jelas dari petugas apotek ke konsumen yang datang mengenai dosis, cara pemakaian, cara penyimpanan, efek yang timbul, tindakan terkait sisa obat, serta aktivitas yang perlu dihindari selama pemakaian obat merupakan hal-hal yang dilakukan pada dimensi kehandalan. Dari data didapatkan hasil sebesar 82,9% konsumen yang datang merasa puas akan pelayanan petugas apotek dalam dimensi kehandalan. Hal ini menunjukkan bahwa petugas yang ada sudah mampu membangun kepercayaan masyarakat akan kinerja apoteker ataupun tenaga teknis kefarmasian yang ada di apotek. Sedangkan sebesar 11% konsumen merasa kurang puas terhadap dimensi ini, dimana dari kuesioner pertanyaan terkait tindakan terhadap sisa obat yang ada merupakan indikator yang konsumen masih merasa belum mendapatkan informasi tersebut dari petugas di apotek.

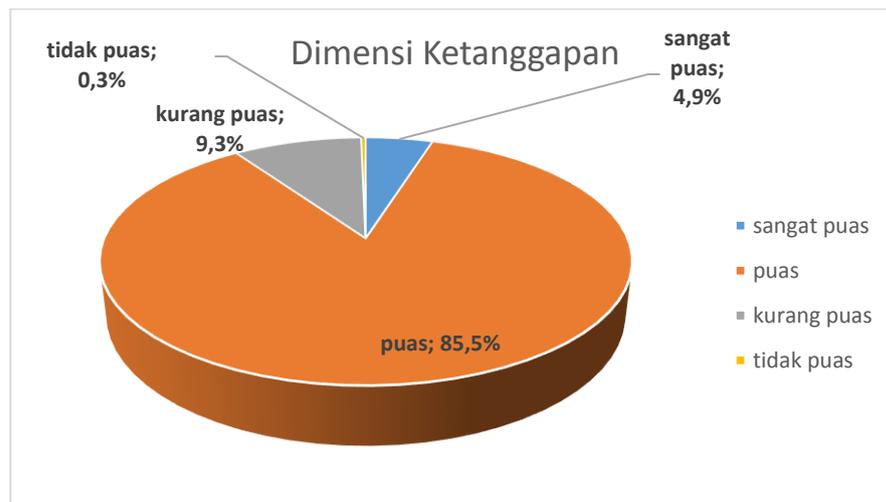


**Gambar 13.** Dimensi Kehandalan

**b. Kepuasan Konsumen berdasarkan dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)**

Pada dimensi ketanggapan atau *responsiveness*, konsumen yang datang ke apotek menilai dan melihat bagaimana di suatu apotek memberikan pelayanan secara profesional dengan tanggap dan cermat terlebih di jam-jam sibuk apotek yang memungkinkan meningkatnya konsumen yang datang (Nikmatuzaroh, 2018). Petugas apotek juga harus bisa menjalin hubungan baik dengan konsumen dan dapat memberikan solusi serta penyelesaian terhadap masalah yang dialami konsumen. Pada dimensi ini penilaian terhadap petugas yaitu terkait kecepatan petugas dalam melayani setiap keluhan pasien, memberikan peragaan obat atau alat kesehatan kepada konsumen yang memang belum paham dalam pemakaiannya serta pemberian informasi secara tertulis kepada konsumen yang membutuhkan. Sebanyak 85,5% konsumen yang datang ke apotek di kecamatan Kasihan sudah merasa puas akan kinerja petugas apotek dilihat dari dimensi ketanggapan. Hal ini menandakan bahwa apoteker yang ada di kecamatan Kasihan sudah dapat memenuhi kepuasan konsumen

dalam hal dimensi ketanggapan. Namun sebanyak 9,3% dan 4,9% konsumen kurang puas dan tidak puas akan dimensi ini, dimana terkait dengan belum maksimalnya petugas dalam memberikan peragaan obat kepada konsumen tanpa adanya permintaan dari konsumen.

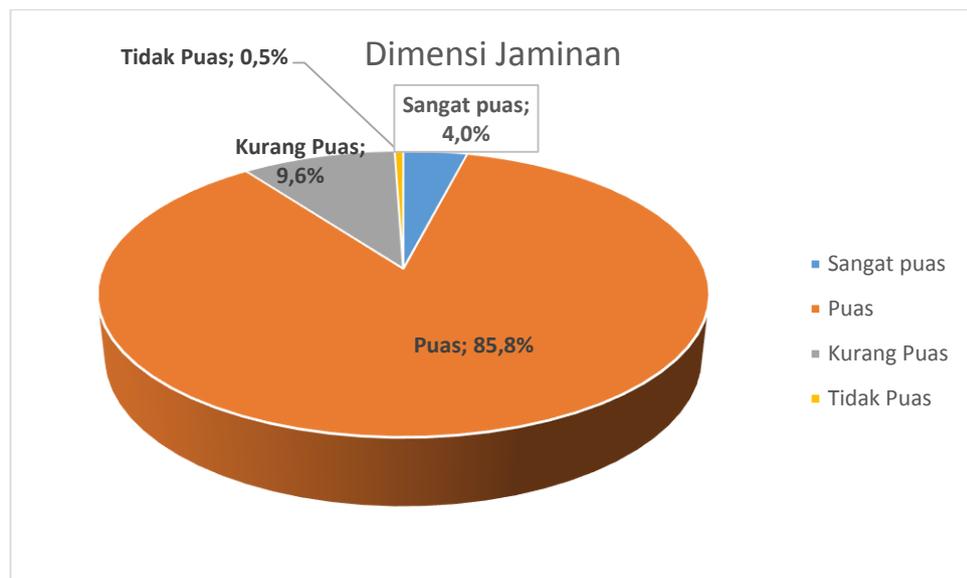


**Gambar 14.** Dimensi Ketanggapan

### c. Kepuasan Konsumen berdasarkan dimensi Jaminan (*Assurance*)

Pada dimensi jaminan (*assurance*), kepuasan konsumen dilihat dan dinilai dari kemampuan apotek dapat memberikan jaminan terhadap pelayanan yang diberikan (Nikmatuzaroh,2018). Konsumen akan merasa puas atau sangat puas ketika pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh apotek terjamin dan dapat menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan terhadap konsumen (Ihsan, 2014). Pada penelitian yang sama yang dilakukan oleh Ihsan, pada dimensi inipun mendapatkan hasil data bahwa konsumen merasa puas sebesar 80,09%. Pada dimensi jaminan ini terdapat pertanyaan yang mengacu pada kemampuan pertanggungjawaban dari petugas apotek terhadap segala pelayanan yang diberikan terhadap konsumen. Dari hasil didapatkan bahwa 85,8% konsumen

yang berkunjung merasa puas dengan adanya jaminan pelayanan kefarmasian di apotek. Namun pada indikator terkait dengan dengan adanya jaminan ketika terjadi kesalahan dalam pemberian informasi obat konsumen berharap akan adanya peningkatan dari petugas apotek.

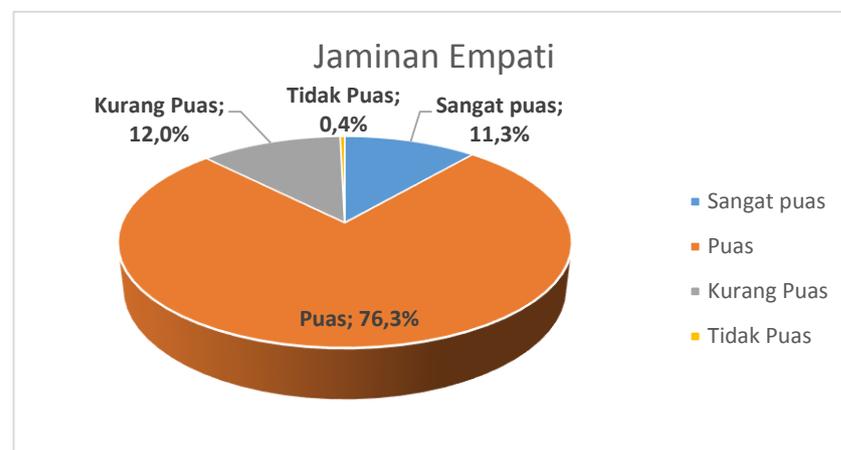


**Gambar 15.** Dimensi Jaminan

#### **d. Kepuasan Konsumen berdasarkan dimensi Empati (*Empathy*)**

Tingkat kepuasan konsumen dalam dimensi ini dinilai dari perhatian dari petugas apotek secara personal kepada konsumen sehingga memberikan rasa nyaman dan dimengerti, dan menjalin hubungan baik antara konsumen dan petugas di apotek (Nikmatuzaroh,2018). Pada kuesioner dimensi empati diwujudkan dengan tidak adanya perbedaan perlakuan antar konsumen yang datang, bersikap ramah, serta memakai pakaian yang rapih dan sopan. Namun pada saat pengisian kuesioner, responden banyak yang masih merasa kurang puas terhadap item pertanyaan terkait penggunaan tanda pengenal yang jelas, karena masih banyak konsumen merasa tidak melihat hal itu baik tanda pengenal

*nametag* ataupun jas apoteker yang dipakai apoteker saat memberi pelayanan. Hal ini bisa terjadi karena di lapangan belum banyak apoteker-apoteker yang menggunakan jas apotekernya sebagai pengenal di apotek sebagai salah satu tenaga kesehatan dan merasa bahwa konsumen yang datang merupakan warga sekitar yang sudah mengenal secara personal. Dari data hasil didapatkan sebanyak 76,3% pengunjung yang datang sudah merasa puas dengan pelayanan petugas apotek dengan memperhatikan empati terhadap konsumen.

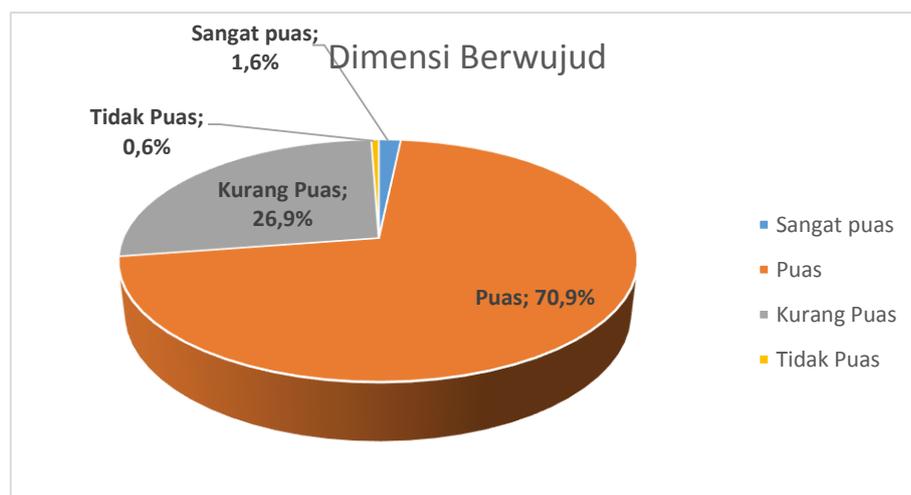


**Gambar 16.** Dimensi empati

**e. Kepuasan Konsumen berdasarkan dimensi Berwujud (*Tangible*)**

Pada dimensi ini, konsumen akan menilai kepuasan terhadap apotek dilihat dari adanya perwujudan dari pelayanan yang diberikan. Pada kuesioner hal yang dapat menilai terkait kepuasan konsumen yaitu tersedianya ruangan khusus untuk konsumen dalam pemberian layanan informasi terkait obat atau bisa dikatakan adanya ruangan konseling untuk konsumen yang datang, lalu terkait ketersediaan brosur atau leaflet yang dapat dibaca oleh konsumen dan kesediaan petugas dalam membantu konsumen yang kesusahan dalam mengerti secara lisan terkait informasi obat yang diberikan. Dari hasil data didapatkan bahwa

sebanyak 70,9% konsumen sudah merasa puas akan pelayanan di apotek berkaitan dengan dimensi berwujud, namun juga sebesar 26,9% konsumen merasa kurang puas akan dimensi ini. Hal ini bisa terjadi karena pada kenyataannya di lapangan beberapa apotek memang belum mempunyai ruangan tersendiri untuk melakukan konseling atau setidaknya pemberian informasi obat. Kegiatan tersebut masih dilakukan di tempat yang sama untuk penyerahan obat dan penerimaan resep, yaitu di depan etalase, sehingga dari segi kenyamanan bagi konsumen sedikit berkurang.

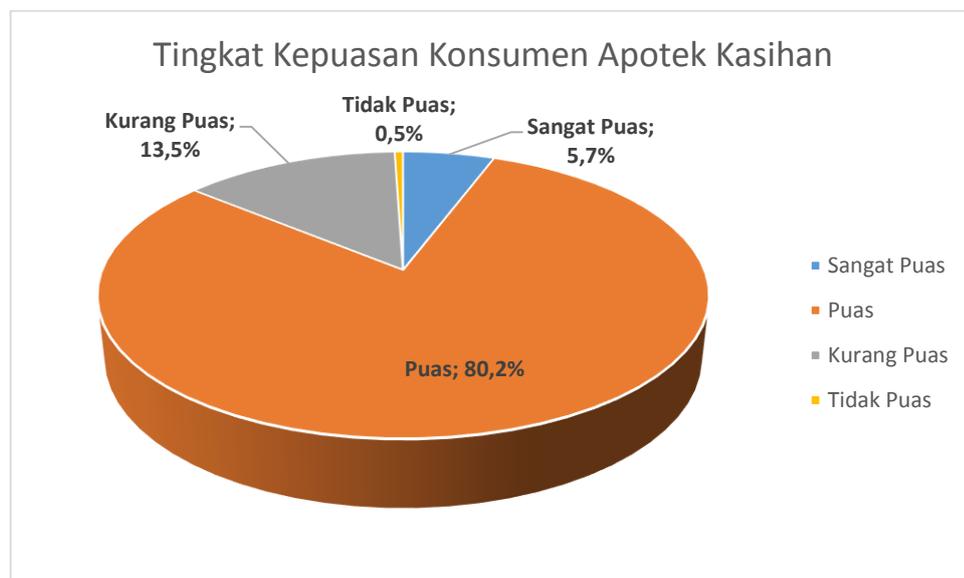


**Gambar 17.** Dimensi Berwujud

#### **D. Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Kecamatan Kasihan**

Pada tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan apotek yang berada di kecamatan Kasihan bisa dikatakan sudah cukup memuaskan. Dari total 14 apotek yang ada di kecamatan kasihan dengan jumlah sampel konsumen yang dibulatkan menjadi 308 konsumen, didapatkan hasil sebesar 80,2% konsumen yang datang ke apotek di kecamatan kasihan sudah merasa puas akan pelayanan yang diberikan oleh petugas apotek, 5,7% merasa sangat puas, 13,5% kurang puas, dan hanya 0,5% dari

total yang merasa tidak puas. Hal ini berkaitan dengan 5 dimensi yang digunakan dan menggunakan skala likert. Dari hasil data tersebut bisa dijadikan acuan bagi para petugas yang ada di apotek untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan agar semakin banyak dan tingginya tingkat kepuasan konsumen yang datang terhadap pelayanan yang diberikan.



**Gambar 18.** Kepuasan Konsumen Apotek Kecamatan Kasihan

#### **E. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan pada penelitian ini terkait belum bisa dilakukannya wawancara secara mendalam pada segi pelayanan kefarmasian oleh apoteker. Pada analisis kepuasan konsumen juga masih terdapat keterbatasan terkait masih luasnya jangkauan konsumen atau belum spesifik menilai kepuasan kepada konsumen yang mendapatkan swamedikasi maupun konsumen yang menebus obat resep.