

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pendahuluan

Pendahuluan ini dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan pada penelitian ini dapat digunakan sebagai alat ukur yang valid dalam mengukur profil pelayanan kefarmasian dan analisis tingkat kepuasan konsumen.

1. Kuesioner Pelayanan Kefarmasian

Validasi kuesioner pelayanan kefarmasian dilakukan dengan melihat segi pemahaman bahasa dan isi. Kuesioner pelayanan kefarmasian adalah kuesioner yang bercermin pada Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 sebagai variabel-variabel yang akan dikaji pada penelitian ini. Penyusunan daftar pertanyaan dilakukan dengan mengkonsultasikan pertanyaan pada kuesioner dengan *professional judgement*. Daftar pertanyaan yang terlampir pada kuesioner pelayanan kefarmasian dianalisis secara rasional, yaitu analisis isi yang hanya dilakukan dengan analitik teoritik dengan tidak memuat perhitungan statistika, sehingga dapat dikatakan bahwa pendapat seseorang dengan orang lainnya mungkin tidak sependapat (Sukmajati, 2007).

Berkaitan dengan asumsi dasar bahwa penggunaan kuesioner adalah responden yang mengetahui tentang keadaan dirinya dan seorang apoteker yang telah menempuh pendidikan sarjana serta telah disumpah, sehingga kuesioner ini dikatakan reliabel dengan asumsi bahwa responden menjawab dengan jujur sesuai dengan keadaan di apotek. Asumsi ini didukung pula oleh penjelasan kepada responden bahwa semua data yang diisi akan dirahasiakan dan disetujui serta

didukung oleh IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) setempat. Jenis pertanyaan pada kuesioner ini juga merupakan pertanyaan yang langsung terarah pada informasi yang akan diungkap, sehingga tidak perlu dilakukan pengujian lagi.

2. Kuesioner Kepuasan Konsumen

Pendahuluan pada instrumen penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner pada 30 orang diluar sampel penelitian yang masih berada pada kondisi geografis yang sama.

Tabel 4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepuasan Konsumen

No.	Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Dimensi Kehandalan				
1.	Petugas memberi informasi tentang nama obat.	0,512	0,361	Valid
2.	Petugas memberi informasi tentang dosis obat.	0,500	0,361	Valid
3.	Petugas memberi informasi tentang cara pemakaian obat.	0,666	0,361	Valid
4.	Petugas memberi informasi tentang cara penyimpanan obat.	0,522	0,361	Valid
5.	Adanya informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa.	0,475	0,361	Valid
6.	Petugas menyampaikan tentang efek samping yang timbul setelah minum obat.	0,522	0,361	Valid
7.	Pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang bisa dimengerti pasien.	0,355	0,361	Tidak Valid
8.	Petugas memberi informasi aktivitas apa saja yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat.	0,543	0,361	Valid
Dimensi Ketanggapan				
9.	Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien.	0,573	0,361	Valid

Sambungan **Tabel 4.** Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepuasan Konsumen

10.	Petugas memberi informasi obat secara tertulis bila pasien kurang begitu paham.	0,502	0,361	Valid
11.	Petugas memberikan peragaan obat tanpa pasien harus meminta.	0,751	0,361	Valid
12.	Setiap keluhan pasien di atasi dengan cepat.	0,563	0,361	Valid
Dimensi Jaminan				
13.	Informasi obat yang diberikan akurat serta bisa dipertanggungjawabkan.	0,707	0,361	Valid
14.	Petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi obat.	0,548	0,361	Valid
15.	Adanya jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat.	0,572	0,361	Valid
Dimensi Empati				
16.	Petugas di apotek memakai pakaian yang rapi.	0,472	0,361	Valid
17.	Petugas mengenakan tanda pengenal yang jelas.	0,675	0,361	Valid
18.	Informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta.	0,701	0,361	Valid
19.	Petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat.	0,393	0,361	Valid
20.	Petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien.	0,616	0,361	Valid
Dimensi Berwujud				
21.	Tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat.	0,732	0,361	Valid
22.	Ruangan pelayanan informasi obat nyaman.	0,642	0,361	Valid
23.	Petugas menuliskan aturan pakai yang mudah dimengerti.	0,521	0,361	Valid
24.	Tersedianya informasi obat dalam bentuk brosur.	0,539	0,361	Valid

(Sumber: Data primer diolah 2018)

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS 16.0, uji validitas dinilai menggunakan *Pearson Correlation Coefficient* dan uji reabilitas dinilai menggunakan *Cronbach Coefficient Alpha*. Apabila r hitung $\geq r$ tabel maka item pertanyaan dinyatakan valid, begitu pula sebaliknya apabila r hitung $< r$ tabel maka item pertanyaan dinyatakan tidak valid (Arikunto, 2006). Jumlah sampel 30 orang dengan signifikansi 5% memberikan nilai r tabel yaitu 0,361.

Dengan membandingkan r hitung dan r tabel pada kuesioner kepuasan konsumen ditemukan bahwa item pertanyaan nomor tujuh tidak valid atau tidak bisa digunakan sebagai salah satu item pertanyaan pada penelitian ini, sehingga dapat dihilangkan atau dihapuskan. Penghapusan item pertanyaan nomor tujuh memberikan keseluruhan hasil kuesioner dengan r hitung $\geq r$ tabel, sehingga keseluruhan isi kuesioner dapat dinyatakan valid. Suatu kuesioner dikatakan reliabel ketika nilai *Cronbach Coefficient Alpha* $\geq 0,600$ (Sugiyono, 2012). Pada data yang telah diolah dengan metode *Cronbach Coefficient Alpha* didapatkan hasil bahwa keseluruhan dimensi pada kuesioner ini reliabel karena nilai $0,905 > 0,600$.

Tabel 5. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kepuasan Konsumen

Jumlah Item Kuesioner	Nilai	Keterangan
23	0,905	Reliabel

(Sumber: Data primer diolah 2018)

B. Profil Pelayanan Kefarmasian Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016

1. Karakteristik Apotek

Data apotek yang dianalisis pada penelitian ini diisi oleh satu orang apoteker yang bekerja di masing-masing apotek yang tersebar di Kecamatan Banguntapan. Kuesioner ini disebarakan langsung oleh peneliti dan dilakukan penyampaian informasi mengenai pelayanan kefarmasian sesuai dengan standar Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 kepada apoteker.

Menurut data Dinas Kesehatan tahun 2017 terdapat 27 apotek yang tersebar di Kecamatan Banguntapan. Pada penelitian ini didapatkan 22 apotek yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden profil pelayanan kefarmasian serta bersedia mengisi karakteristik apotek meliputi kepemilikan sarana, tahun berdiri, waktu operasional, jumlah pegawai, jumlah omset per bulan, dan jumlah konsumen per bulan. Menurut data Dinas Kesehatan tahun 2017 terdapat 27 apotek yang tersebar di Kecamatan Banguntapan. Pada penelitian ini didapatkan 22 apotek yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden profil pelayanan kefarmasian serta bersedia mengisi karakteristik apotek meliputi kepemilikan sarana, tahun berdiri, waktu operasional, jumlah pegawai, jumlah omset per bulan, dan jumlah konsumen per bulan. Terdapat lima apotek yang masuk dalam kriteria eksklusi dikarenakan apotek tidak ditemukan di lapangan karena kondisi kebangkrutan dan pindah lokasi, apotek yang pengurusan izinnya terhambat sampai dengan Februari 2019, apotek yang berubah menjadi klinik, dan apotek yang tidak bersedia bergabung dalam penelitian.

Tabel 6. Karakteristik Apotek

No.	Karakteristik Apotek	Jumlah	Persen
1.	Pemilik Sarana		
	Investor	5	22,73%
	Pribadi	17	77,27%
2.	Tahun Berdiri (Tahun)		
	2013-2018	8	36,36%
	2008-2012	8	36,36%
	<2012	6	27,27%
3.	Waktu Operasional		
	Pagi-Siang-Malam	19	86,36%
	Pagi-Siang	1	4,55%
	Pagi-Malam	1	4,55%
	Siang-Malam	1	4,55%
	24 jam	0	0.00%
4.	Jumlah Pekerja di Apotek		
	7 Orang	4	18,18%
	6 Orang	2	9,09%
	5 Orang	6	27,27%
	4 Orang	6	27,27%
	3 Orang	1	4,54%
	2 Orang	2	9,09%
	1 Orang	1	4,54%
5.	Jumlah Omset Per Bulan		
	Rp5.000.000,00-Rp15.000.000,00	2	9,09%
	Rp15.000.001,00-Rp25.000.000,00	2	9,09%
	Rp25.000.001,00-Rp35.000.000,00	2	9,09%
	Rp35.000.001,00-Rp45.000.000,00	1	4,55%
	≥Rp45.000.000,00	15	68,18%
6.	Jumlah Kunjungan Konsumen per Bulan		
	<1000 Konsumen	9	40,91%
	1000-2000 Konsumen	9	40,91%
	>2000 Konsumen	4	18,18%

(Sumber: Data primer diolah 2019)

a. Kepemilikan Sarana

Kepemilikan sarana apotek diidentifikasi untuk melihat jumlah apotek yang dimiliki atas nama pribadi atau investor. Investor dalam penelitian ini dapat berasal dari perorangan yaitu teman atau keluarga, serta milik perusahaan tertentu. Menurut Arimbawa *et al.* (2018), kepemilikan

saham oleh apoteker memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pelayanan kefarmasian berbasis *good pharmacy practices* (GPP). Dari tabel 6 diketahui bahwa 77,27% apotek di Kecamatan Banguntapan dimiliki atas nama pribadi oleh apoteker itu sendiri dan 22,73% dimiliki oleh investor. Sesuai Permenkes Nomor 9 Tahun 2017, apoteker dapat sekaligus menjadi menjadi PSA atau bekerjasama dengan investor dalam mendirikan apotek, namun pekerjaan kefarmasian tetap menjadi tanggung jawab apoteker.

b. Tahun Berdiri

Tahun berdiri dideskripsikan untuk melihat perkembangan pertumbuhan apotek di Kecamatan Banguntapan. Tahun berdiri apotek diklasifikasikan dalam kurun waktu per lima tahun yang berpacu kepada pelita yaitu pembangunan diperbaharui tiap lima tahun. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sukamdi *et al.* (2015) pada tahun 2012 persebaran distribusi apotek di Kota Yogyakarta masih belum merata dan membentuk pola mengelompok di wilayah perbatasan kecamatan, namun aksesibilitas masyarakat terhadap apotek sudah tergolong baik. Pertumbuhan apotek di Kecamatan Banguntapan yang tergolong stabil dari tahun 2012–2018 diharapkan dapat tetap terakses oleh masyarakat sekitar.

c. Waktu Operasional

Waktu operasional apotek ditentukan untuk mengetahui jam kerja apotek beroperasi dalam satu hari, karena waktu operasional erat kaitannya dengan jam kerja apotek. Hampir semua apotek di Kecamatan Banguntapan, yaitu 86,36% apotek telah menerapkan jam operasional pagi-siang-malam.

Identifikasi waktu operasional merupakan gambaran umum awal untuk melihat waktu operasional apotek di Kecamatan Banguntapan yang erat kaitannya dengan jam kerja seorang apoteker karena dalam melakukan pelayanan kefarmasian memerlukan kehadiran seorang apoteker. Menurut Darmasaputra (2014) menyatakan bahwa apoteker di kota Surabaya Barat yang memiliki angka kehadiran tinggi, akan berperan tinggi pula terhadap pelayanan kefarmasian. Apotek tanpa apoteker bukanlah apotek, menurut penelitian yang dilakukan oleh Dominica *et al.* (2016) bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pelayanan kefarmasian dengan jumlah kehadiran apoteker di apotek dengan korelasi positif (0,910).

d. Jumlah Pegawai

Menurut Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 dalam melangsungkan pelayanan kefarmasian di apotek, apoteker dapat dibantu oleh apoteker lainnya, TTK atau non-Tenaga Teknis Kefarmasian (non-TTK). Sehingga data jumlah pegawai yang ada di apotek ditentukan untuk mengetahui seberapa banyak apoteker, TTK, dan non-TTK yang umumnya dimiliki oleh apotek di Kecamatan Banguntapan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mardiati (2017) menunjukkan bahwa salah satu karakteristik apotek di Banjarmasin Tengah yang baik dari segi pelayanan kefarmasiannya yaitu mempunyai dua apoteker dan lebih dari dua TTK.

Menurut berita acara pemeriksaan apotek yang terlampir pada formulir 3 Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 menyatakan bahwa sekurang-kurangnya apotek harus memiliki satu orang apoteker dan tidak ada

ketentuan jumlah batas maksimum ataupun minimum untuk TTK dan non-TTK. Dari tabel 6 diketahui bahwa apotek yang memiliki jumlah pegawai sebanyak empat dan lima orang adalah apotek yang memiliki persentase tertinggi yaitu 27,27% untuk masing-masing kategori jumlah pegawainya. Pada tabel 7 diketahui pula bahwa semua apotek telah memiliki apoteker.

Tabel 7. Keterangan Pekerjaan Apotek di Kecamatan Banguntapan

Jumlah Pekerja di Apotek	Keterangan	Jumlah	Persen
7 orang	2 Apoteker, 1 TTK, 4 Non-TTK	1	4,54%
	2 Apoteker, 2 TTK, 3 Non-TTK	1	4,54%
	2 Apoteker, 5 TTK	1	4,54%
6 orang	3 Apoteker, 4 TTK	1	4,54%
	2 Apoteker, 3 TTK, 1 Non-TTK	1	4,54%
	2 Apoteker, 1 TTK, 3 Non-TTK	1	4,54%
5 orang	2 Apoteker, 3 TTK	3	13,63%
	2 Apoteker, 2 TTK, 1 Non-TTK	2	9,09%
4 orang	1 Apoteker, 3 TTK, 1 Non-TTK	1	4,54%
	2 Apoteker, 2 TTK	2	9,09%
	2 Apoteker, 2 Non-TTK	1	4,54%
	2 Apoteker, 1 TTK, 1 Non-TTK	1	4,54%
	1 Apoteker, 2 TTK, 1 Non-TTK	1	4,54%
3 orang	1 Apoteker, 1 TTK, 2 Non-TTK	1	4,54%
	2 Apoteker, 1 Non-TTK	1	4,54%
2 orang	1 Apoteker, 1 Non-TTK	2	9,09%
1 orang	1 Apoteker	1	4,54%
Total		22	100%

(Sumber: Data diolah 2019)

e. Jumlah Omset Per Bulan

Penentuan jumlah omset diidentifikasi untuk melihat seberapa banyak omset yang didapatkan apotek di Kecamatan Banguntapan, yang tentunya akan berpengaruh terhadap kesejahteraan apoteker. Apotek adalah badan usaha yang juga berjalan atas dasar keuntungan, sehingga apoteker dituntut untuk memiliki pengetahuan untuk mendapatkan laba yang besar,

karena tidak dapat dipungkiri bahwa harus ada kesetimbangan antara aspek komersial dan aspek profesionalitas dalam hal pelayanan di apotek. Dua aspek tersebut jika diselaraskan dapat menjadi solusi, yaitu jika apotek secara profesional dapat mempertahankan konsistensi dari konsumen tentunya akan menciptakan stabilitas keuangan (Foltan V *et al.*, 2012).

Jumlah omset per bulan pada penelitian ini dibagi menjadi enam rentang dengan minimum omset Rp5.000.000,00 dan maksimum omset \geq Rp45.000.000,00. Pemilihan batas maksimum \geq Rp45.000.000,00 dengan pertimbangan bahwa apotek dikatakan sehat jika memiliki omset \geq Rp45.000.000,00 per bulannya. Pada tabel 6 diketahui bahwa lebih dari setengah apotek di Kecamatan Banguntapan yaitu 68,18% memiliki jumlah omset per bulan \geq Rp45.000.000,00.

f. Jumlah Kunjungan Konsumen Per Bulan

Data ini diidentifikasi untuk memberikan gambaran terkait jumlah pasien yang datang di apotek dalam satu bulan. Pembagian opsi pada data ini didasarkan dengan membagi data menjadi tiga klasifikasi sesuai dengan data yang telah diperoleh. Dari tabel 6 diketahui bahwa pengunjung apotek baik yang berjumlah kurang dari 1000 konsumen maupun berkisar antara 1000-2000 konsumen mendapatkan persentase sebesar 40,91%, kemudian diikuti dengan jumlah kunjungan konsumen perbulan dengan perolehan data lebih dari 2000 konsumen dengan hasil persentase sebesar 18,18%.

2. Profil Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sesuai dengan Permenkes

Nomor 73 Tahun 2016

Profil pelayanan kefarmasian berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 pada penelitian ini disebarkan dan diambil bersamaan atau satu rangkap dengan data karakteristik apotek. Pada kuesioner ini terdapat sejumlah pertanyaan yang terdiri dari empat bagian, yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik, sumber daya kefarmasian, dan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian.

Tabel 8. Persentase Skor Pertanyaan Pelayanan Kefarmasian

No.	Standar Pelayanan Kefarmasian	Rata-Rata Skor	Keterangan
1.	Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai	77,02%	Cukup
2.	Pelayanan farmasi klinik	65,45%	Cukup
3.	Sumber daya kefarmasian	88,46%	Bagus
4.	Evaluasi mutu pelayanan	48,70%	Kurang
	Keseluruhan pelayanan kefarmasian di apotek	70,38%	Cukup

(Sumber: Data primer diolah 2019)

Menurut penelitian pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh Arimbawa *et al.* (2017) di daerah Banjarmasin, terdapat 66,7% apotek yang masih berada pada kategori kurang dalam menerapkan standar pelayanan kefarmasian di apotek, sehingga diperlukan telaah atau evaluasi lebih lanjut terkait pelayanan kefarmasian. Hal ini menjadi gambaran terhadap apotek yang tersebar di Kecamatan Banguntapan untuk melihat kesesuaian pelayanan kefarmasian dengan peraturan yang ada.

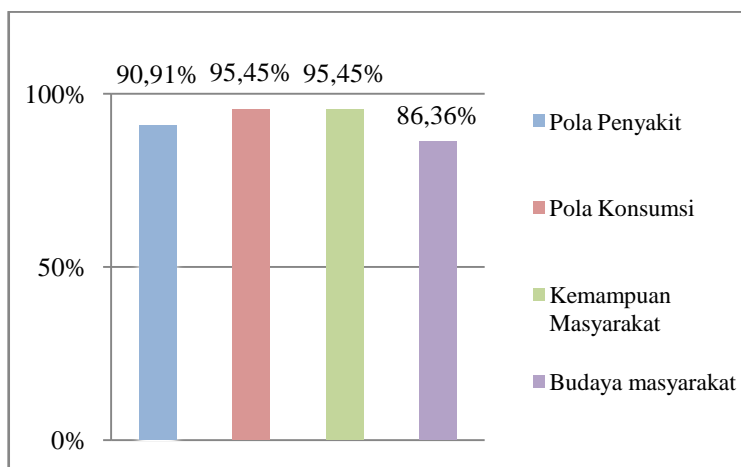
Dari tabel 8 terlihat bahwa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik berada pada rentang cukup, dengan nilai berturut-turut 77,02% dan 65,45%. Kategori standar pelayanan kefarmasian yang sudah bagus terletak pada sumber daya kefarmasian dengan perolehan nilai 88,46%, namun kategori standar pelayanan kefarmasian terkait evaluasi mutu pelayanan di apotek masih tergolong kurang dalam penerapannya dengan persentase 48,70%. Jika ditinjau dari keseluruhan pelayanan kefarmasian, Kecamatan Banguntapan telah melakukan rata-rata pelayanan kefarmasian sesuai dengan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 sebesar 70,38% atau dikatakan telah berada pada rentang cukup. Penjelasan dibawah akan memberikan keterangan lebih lanjut mengenai tabel 8.

a. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Pada bagian pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai terdapat kegiatan-kegiatan kefarmasian yang menunjang bagian pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, antara lain perencanaan yang terdiri dari satu butir pertanyaan, pengadaan yang terdiri dari satu butir pertanyaan, penerimaan yang terdiri dari satu butir pertanyaan, penyimpanan yang terdiri dari lima butir pertanyaan, pemusnahan yang terdiri dari enam butir pertanyaan, pengendalian yang terdiri dari satu butir pertanyaan, dan pencatatan yang terdiri dari tiga butir pertanyaan.

1) Perencanaan

Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, apotek di Kecamatan Banguntapan telah 100% melakukan kegiatan perencanaan dengan strategi masing-masing apotek. Dari gambar 3 diketahui bahwa 95,45% apotek di Kecamatan Banguntapan menerapkan pola konsumsi dan kemampuan masyarakat dalam melakukan perencanaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.



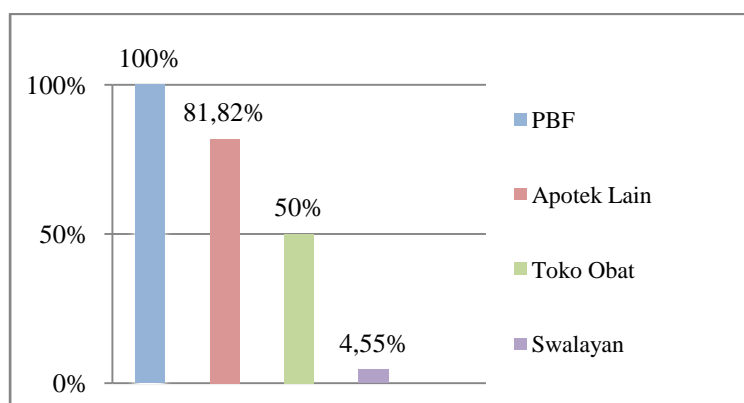
Gambar 3. Persentase Metode Perencanaan di Apotek

2) Pengadaan

Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, apotek di Kecamatan Banguntapan telah 100% melakukan kegiatan pengadaan melalui tempat resmi atau jalur resmi, seperti PBF (Pedagang Besar Farmasi) atau apotek lain. Gambar 4 menjelaskan tentang sebaran tempat pengadaan yang banyak digunakan apotek di Kecamatan Banguntapan yaitu 100% apotek melakukan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di PBF dan

81,82% apotek melakukan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di apotek lain.

Dari hasil wawancara dengan responden dijelaskan bahwa terkadang apotek lain dapat menyediakan perbekalan farmasi yang lebih murah dibandingkan dengan PBF. Hal ini juga diperbolehkan dalam Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 yang menyatakan bahwa apotek boleh menyerahkan sediaan farmasi kepada apotek lainnya yaitu dengan kondisi dimana terjadi kekurangan atau kekosongan jumlah sediaan farmasi.



Gambar 4. Persentase Tempat Pengadaan Kebutuhan di Apotek

3) Penerimaan

Kegiatan penerimaan yang dilakukan dalam pekerjaan kefarmasian adalah pemeriksaan surat pesanan dengan kondisi fisik barang yang diterima. Hal-hal yang diperiksa meliputi kesesuaian spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan, dan harga. Dalam melakukan kegiatan penerimaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan

bahan medis habis pakai, apotek di Kecamatan Banguntapan memperoleh persentase sebesar 100%.

4) Penyimpanan

Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus memenuhi keamanan dan kestabilan obat serta tidak boleh terjadi kontaminasi. Demi mewujudkan hal tersebut penyimpanan harus menggunakan wadah asli, memerhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi serta disusun secara alfabetis, kemudian pengeluaran obat juga harus memerhatikan FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expire First Out*).

Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus disimpan didalam wadah aslinya, namun jika pemindahan dilakukan, wadah baru setidaknya harus memuat keterangan yang meliputi nama obat, nomor batch, dan tanggal kadaluwarsa. Dari data yang telah dikumpulkan didapatkan hasil bahwa 54,55% apotek di Kecamatan Banguntapan menggunakan wadah asli dalam penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan 27,27% apotek di Kecamatan Banguntapan menggunakan wadah baru dan memuat keterangan yang lengkap meliputi nama obat, nomor batch, dan tanggal kadaluwarsa dalam penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Sehingga dapat disimpulkan bahwa 81,82% apotek di Kecamatan Banguntapan telah menerapkan standar pelayanan

kefarmasian di apotek pada bagian penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan wadah asli maupun wadah baru.

Tabel 9 diidentifikasi untuk menilik seberapa banyak klasifikasi keterangan yang dilampirkan oleh apoteker yang melakukan pemindahan obat atau menggunakan wadah baru dalam penyimpanan obat, dari tabel tersebut diketahui bahwa terdapat 40% apotek dari apotek yang memindahkan isi obat di Kecamatan Banguntapan belum menulis keterangan secara lengkap.

Tabel 9. Pola Keterangan pada Wadah Baru

Keterangan pada Wadah	Jumlah	Persentase
Nama obat-nomor batch-tanggal kadaluwarsa	6	60%
Nama obat-tanggal kadaluwarsa-aturan pakai	2	20%
Nama obat	1	10%
Nama obat-tanggal kadaluwarsa-aturan pakai-cara penyimpanan	1	10%
Total	10	100%

(Sumber: Data primer diolah 2019)

Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan memerhatikan keamanan dimaksudkan untuk narkotika dan psikotropika yang merupakan obat dengan kebutuhan penyimpanan khusus, kemudian apotek juga wajib menyediakan lemari pendingin untuk menjamin kestabilan dari obat-obat tertentu seperti serum dan vaksin. Dua hal ini merupakan hal yang wajib dimiliki dalam ruang penyimpanan sesuai dengan formulir

3 yang terlampir pada Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 sebagai salah satu aspek yang ditinjau dalam pemeriksaan apotek. Hasil pengisian kuesioner menunjukkan bahwa 100% apotek di Kecamatan Banguntapan telah menyediakan tempat penyimpanan khusus, yang mana secara tidak langsung adanya tempat penyimpanan khusus dapat menggambarkan bahwa apotek memerhatikan keamanan dan kestabilan obat.

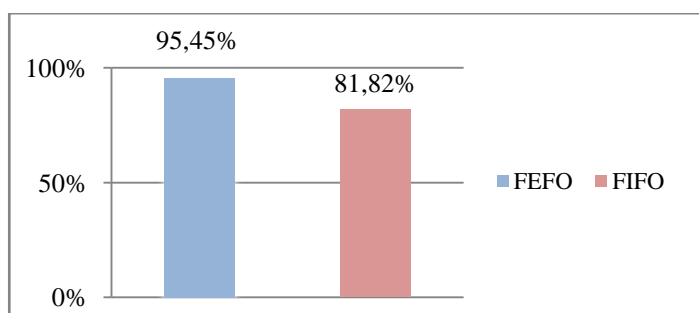
Dalam melakukan penyimpanan obat sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, apotek harus memerhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi, serta disusun berdasarkan alfabetis. Dari keseluruhan sampel apotek di Kecamatan Banguntapan diketahui bahwa 59,09% apotek telah melakukan kegiatan penyusunan penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan memerhatikan bentuk sediaan, kelas terapi, dan alfabetis, namun dari tabel 10 diketahui pula bahwa tidak semua apotek menerapkan penyusunan obat dengan mengkombinasi alfabetis, bentuk sediaan, dan kelas terapi obat yaitu sebesar 40,91% dikarenakan hanya memerhatikan alfabetis dan bentuk sediaan atau alfabetis saja. Wawancara dengan responden memberikan penjelasan bahwa penyusunan dengan pertimbangan kelas terapi tidak umum bagi TTK ataupun non-TTK yang juga bekerja di apotek.

Tabel 10. Pola Penyusunan Penyimpanan Perbekalan Farmasi di Apotek

Susunan Penyimpanan Obat	Jumlah	Persentase
Alfabetis-bentuk sediaan-kelas terapi	13	59,09%
Alfabetis-bentuk sediaan	8	36,36%
Alfabetis	1	4,55%
Total	22	100%

(Sumber: Data primer diolah 2019)

Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai erat kaitannya dengan pengeluaran dari barang-barang tersebut. Sistem pengeluaran obat dapat menggunakan sistem FEFO dan FIFO. Berdasarkan penyesuaian dengan standar pelayanan kefarmasian didapatkan hasil bahwa 77,27% apotek di Kecamatan Banguntapan telah memerhatikan FEFO dan FIFO dalam manajerial penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk sistem pengeluarannya.



Gambar 5. Pesentase Sistem Pengeluaran dari Penyimpanan di Apotek

Gambar 5 menjelaskan bahwa apotek di Kecamatan Banguntapan lebih banyak menggunakan sistem pengeluaran berbasis FEFO yang terlihat dari persentase angka sebesar 95,45%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Asyikin (2018) di apotek Sejati Farma

menyatakan bahwa sistem pengeluaran obat berdasarkan FEFO dapat mengantisipasi keadaan dimana apotek tidak memerhatikan tanggal kadaluwarsa pada saat pengambilan obat karena otomatis akan langsung mengambil obat yang memiliki tanggal kadaluwarsa terdekat.

5) Pemusnahan

Dalam melakukan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, seorang apoteker harus melakukan pemusnahan sesuai bentuk dan jenis sediaan untuk obat-obat kadaluwarsa, data yang didapatkan menunjukkan bahwa 72,73% apotek sudah pernah memusnakan obat kadaluwarsa atau rusak dengan memerhatikan bentuk serta jenis sediaan dalam pemusnahannya. Dari hasil wawancara diketahui bahwa apotek yang belum pernah memusnakan obat sesuai dengan bentuk dan jenis sediaan dikarenakan apotek tersebut belum pernah memiliki obat kadaluwarsa maupun rusak atau obat selalu habis sebelum *expired date* dan apotek baru berdiri satu tahun sehingga belum ada obat yang mencapai tanggal kadaluwarsa maupun pernah rusak.

Menurut Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 dinyatakan bahwa pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang tidak mengandung narkotika dan psikotropika dapat dimusnakan oleh apoteker dengan saksi yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Data yang telah dikumpulkan menunjukkan bahwa pemusnahan obat

kadaluwarsa atau rusak 54,55% telah dilakukan oleh apoteker dengan saksi kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Untuk pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika dan psikotropika dapat dimusnakan oleh apoteker dengan saksi tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Maka perolehan hasil dari apotek yang melakukan kegiatan sesuai dengan peraturan yang berlaku adalah sebesar 63,64%.

Dari hasil wawancara diketahui bahwa apotek yang tidak melakukan pemusnahan obat psikotropika dan narkotika yang telah rusak atau kadaluwarsa dikarenakan alasan yaitu apotek lebih memilih untuk tidak menyediakan narkotika dan psikotropika dan apotek yang dalam penyediaan narkotika dan psikotropika selalu habis sebelum mencapai tanggal kadaluwarsa serta disimpan dengan baik sehingga belum pernah ada kasus rusak.

Dalam melakukan pemusnahan obat harus dilakukan pembuktian dengan berita acara pemusnahan. Dokumentasi diperlukan untuk memastikan bahwa tidak ada penyalahgunaan dari sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Dari data yang didapat, diketahui bahwa telah terdapat 54,55% apotek yang memiliki bukti pemusnahan obat.

Resep yang dimusnakan disini adalah resep yang telah disimpan lebih dari lima tahun. Resep dapat dimusnakan oleh apoteker dengan saksi yaitu petugas lain di apotek. Cara pemusnahan resep

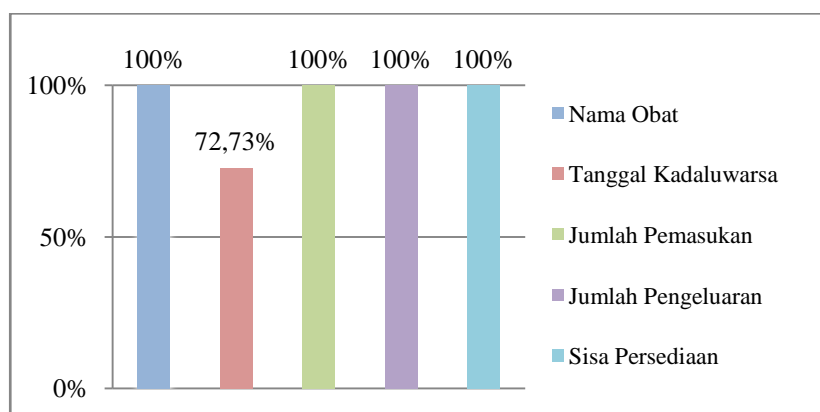
dapat dilakukan dengan dibakar atau cara lainnya. Data pada kuesioner menunjukkan bahwa terdapat 50% dari sampel apotek di Kecamatan Banguntapan telah melakukan pemusnahan resep. Dari hasil wawancara dengan responden diketahui bahwa apotek yang belum melakukan pemusnahan resep dapat terjadi dikarenakan beberapa alasan yaitu apotek belum berdiri lebih dari lima tahun sehingga resep belum mencapai waktu lima tahun dan apotek masih mengumpulkan atau menyimpan resep.

Sama halnya seperti pemusnahan obat, pemusnahan resep memerlukan dokumentasi untuk menandakan adanya bukti terhadap resep yang telah dimusnahkan. Dokumentasi terhadap penulisan resep dilakukan dengan mempertimbangkan Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 yang menyatakan bahwa resep bersifat rahasia sehingga dengan adanya bukti pemusnahan dapat menunjukkan bahwa resep-resep yang masuk di apotek tidak disalahgunakan. Format dokumentasi telah terlampir dalam Permenkes Nomor 73 Tahun 2016, formulir yang memiliki urutan nomor dua ini harus dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Data yang telah dikumpulkan menunjukkan bahwa hanya 40,91% apotek di Kecamatan Banguntapan telah melakukan dokumentasi pemusnahan resep.

6) Pengendalian

Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian bagian pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis

pakai, seluruh apotek di Kecamatan Banguntapan telah melakukan kegiatan pengendalian dengan menggunakan kartu stok, namun tidak semua apotek memberikan keterangan secara lengkap pada kartu stok, dari gambar 6 diketahui bahwa keterangan tanggal kadaluwarsa hanya dicantumkan oleh 72,73% apotek di Kecamatan Banguntapan.



Gambar 6. Persentase Keterangan pada Kartu Stok di Apotek

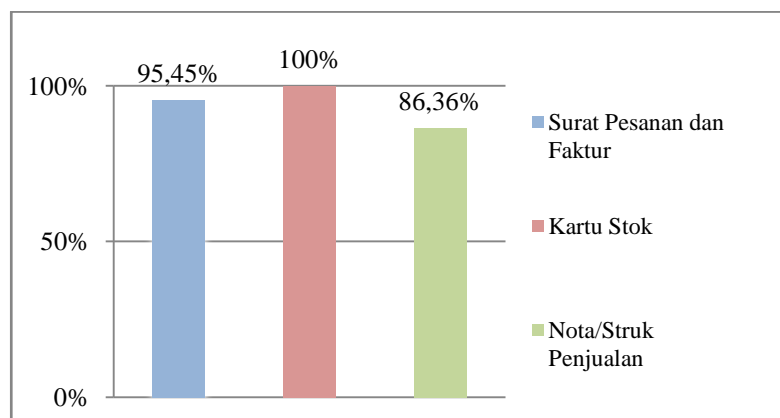
Hasil data yang telah dikumpulkan menunjukkan bahwa 72,73% apotek di Kecamatan Banguntapan telah menerapkan penulisan keterangan yang lengkap meliputi meliputi nama obat, jumlah pemasukan, tanggal kadaluwarsa, jumlah pengeluaran, dan sisa persediaan pada kartu stok apotek. Dari hasil wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa tidak semua apotek menerapkan pencatatan kartu stok berbasis teknologi. Penelitian yang dilakukan oleh Mujiati (2014) pada apotek Arjowinangun memberikan masukan pada apotek-apotek agar pekerjaan pelayanan kefarmasian di apotek berjalan lancar dan meminimalisir kesalahan, maka diperlukan sistem untuk stok obat, karena pencatatan kartu stok yang masih manual

dapat menyebabkan ketidaktersediaan dan keterlambatan obat sehingga membutuhkan waktu yang relatif cukup lama.

7) Pencatatan dan Pelaporan

Kegiatan kefarmasian yang dilakukan pada pencatatan dan pelaporan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berhubungan dengan kegiatan-kegiatan sebelumnya yaitu pencatatan surat pesanan dan faktur pada kegiatan pengadaan, pencatatan kartu stok pada pengendalian, serta pencatatan nota atau struk penjualan pada penerimaan. Kegiatan pelaporan yang dilakukan oleh apoteker meliputi pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal mencakup pelaporan yang menunjang manajemen apotek yaitu keuangan, barang, maupun laporan lainnya. Pelaporan eksternal adalah pelaporan yang terdiri dari kewajiban apotek untuk memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan, contohnya pelaporan narkotika dan psikotropika.

Pencatatan penting dilakukan untuk memudahkan penelusuran sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Mayoritas apotek di Kecamatan Banguntapan yaitu 86,36% apotek di Kecamatan Banguntapan telah melakukan pencatatan secara menyeluruh. Gambar 7 menunjukkan bahwa pencatatan pada surat pesanan dan faktur serta nota atau struk penjualan belum mencapai 100%, hasil yang didapat berturut-turut yaitu 95,45% dan 86,36%.



Gambar 7. Persentase Pencatatan di Apotek

Dari data kuesioner yang telah dikumpulkan maka didapatkan hasil bahwa telah dilakukan pelaporan internal yaitu keuangan dan barang sejumlah 95,45% oleh apotek di Kecamatan Banguntapan. Meskipun hampir 100%, namun dikarenakan masih terdapat 4,55% apotek yang belum melakukan pelaporan dan pencatatan keuangan diharapkan tetap dilakukan evaluasi pada pelaporan dan pencatatan keuangan dan barang.

Data yang telah dikumpulkan menunjukkan hasil bahwa 77,27% apotek di Kecamatan Banguntapan melakukan pelaporan eksternal yang tertuangkan dalam pelaporan narkotika dan psikotropika. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan 22,73% apotek yang belum melakukan pelaporan dapat terjadi karena apotek memang tidak melayani narkotika dan psikotropika. Responden berpendapat bahwa pengurusan narkotika dan psikotropika cukup menyusahkan, sehingga beberapa apotek di Kecamatan Banguntapan memilih untuk tidak menyediakan narkotika dan psikotropika.

Persepsi tersebut memang benar adanya, bahwa pada Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 Pasal 11 menyebutkan bahwa apotek harus mempunyai laporan berkala terkait dengan pengeluaran narkotika.

b. Pelayanan Farmasi Klinik

Pada pelayanan farmasi klinik terdapat kegiatan-kegiatan yang perlu diperhatikan yaitu pengkajian dan pelayanan resep yang terdiri dari empat butir pertanyaan, dispensing yang terdiri dari sepuluh butir pertanyaan, pelayanan informasi obat yang terdiri dari dua butir pertanyaan, konseling yang terdiri dari dua butir pertanyaan, pelayanan farmasi di rumah yang terdiri dari dua butir pertanyaan, pemantauan terapi obat yang terdiri dari dua butir pertanyaan, dan monitoring efek samping obat yang terdiri dari tiga butir pertanyaan.

1) Pengkajian dan Pelayanan Resep

Dalam melakukan pengkajian dan pelayanan resep, apoteker harus memperhatikan beberapa kajian yaitu administratif, farmasetik, dan klinis. Hal-hal tersebut penting dilakukan demi meminimalkan proses angka kecelakaan dan kesalahan yang terjadi. Proses minimalisir angka *medication error* ini juga dapat dilakukan dengan melakukan komunikasi apabila ditemukan ketidakjelasan dalam penulisan resep atau ketidaksesuaian saat dilakukan pengkajian terhadap resep. Proses pelayanan resep ini perlu dikawal dari tahap penerimaan sampai dengan penyerahan agar *zero defect medication error* dapat terwujud.

Pengkajian administratif resep meliputi pengecekan resep apakah memuat nama, umur, jenis kelamin, berat badan dari pasien, penulisan nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon, paraf dokter, dan tanggal penulisan resep. Hal-hal tersebut telah diperhatikan 100% oleh apotek di Kecamatan Banguntapan, namun untuk kajian farmasetik dan klinis, belum seluruhnya indikator yang terlampir pada kuesioner dipraktikkan oleh apotek di Kecamatan Banguntapan.

Dari Tabel 11 diketahui bahwa telah dilakukan skrinning farmasetik yang lengkap sejumlah 90,91%, namun yang perlu diperhatikan adalah masih terdapat 4,55% apotek yang hanya melakukan kajian farmasetik berupa bentuk dan kekuatan sediaan serta apotek yang sama sekali tidak melakukan kajian farmasetik.

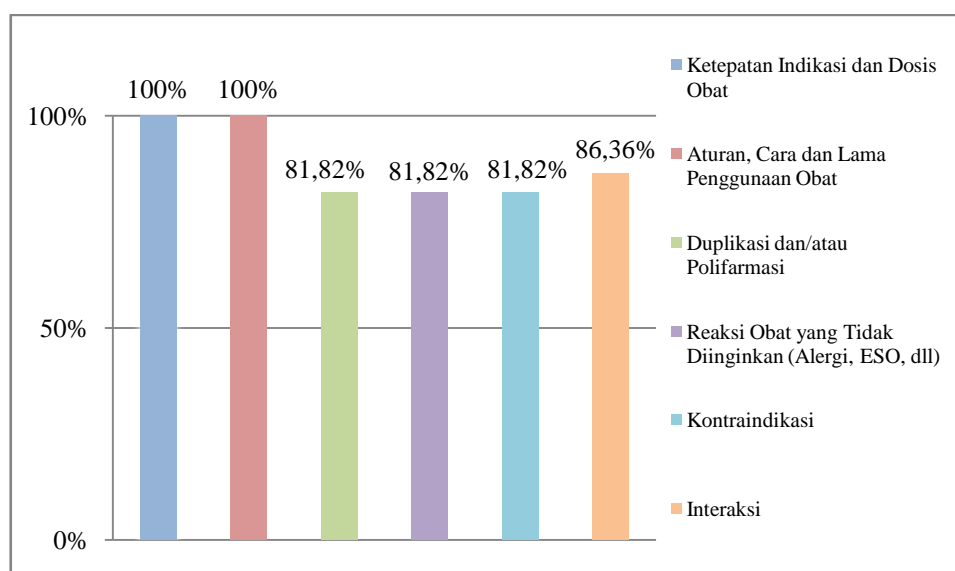
Tabel 11. Pola Skrinning Farmasetik di Apotek

Kesesuaian Farmasetik	Jumlah	Persentase
Bentuk dan kekuatan sediaan-stabilitas-kompatibilitas	20	90,91%
Bentuk dan kekuatan sediaan	1	4,55%
Tidak dilakukan	1	4,55%
Total	22	100%

(Sumber: Data primer diolah 2019)

Dalam melakukan pengkajian dan pelayanan resep penting juga untuk memerhatikan faktor klinis. Dari diagram dibawah diketahui bahwa telah dilakukan skrinning klinis meliputi ketepatan indikasi, dosis obat, aturan, cara pakai, serta lama penggunaan pada resep dengan nilai 100% oleh apotek di Kecamatan Banguntapan,

namun yang perlu jadi perhatian terletak pada indikator lain yaitu pengecekan interaksi obat yang hanya dilakukan oleh 86,36% dari jumlah keseluruhan apotek. Adanya duplikasi atau polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan, serta kontraindikasi pada obat-obat di resep hanya dilakukan oleh 81,82% apotek. Kegiatan kajian secara klinis menunjukkan hasil bahwa 81,82% apotek di Kecamatan Banguntapan telah menerapkan kajian resep secara klinis.



Gambar 8. Persentase Kajian Klinis di Apotek

Jika terjadi kesalahan atau ketidakjelasan pada penulisan resep, seorang apoteker harus mengomunikasikannya pada dokter. Sesuai dengan Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 apoteker tidak boleh mengubah apa yang tertulis di resep tanpa izin dari dokter, namun apoteker juga tidak bisa menyepelekan jika terdapat ketidakjelasan atau ketidaksesuaian pada saat pengkajian resep karena ini menyangkut keselamatan nyawa manusia. Jika setelah

dikomunikasikan dengan dokter penulis resep namun tidak ada perubahan resep, maka apoteker dapat memberikan catatan bahwa resep sesuai dengan pilihan dokter dan memberikan obat kepada pasien sesuai dengan yang tertera pada resep. Terdapat 86,36% apotek yang telah melakukan konsultasi terhadap resep yang tidak jelas atau diduga mengalami kesalahan, namun masih terdapat 13,64% apotek yang tidak melakukan konsultasi jika terdapat hal-hal tidak jelas atau diduga mengalami kesalahan. Responden yang menjawab tidak melakukan komunikasi pada dokter penulis resep jika terdapat ketidakjelasan, berpendapat bahwa jika mereka mengajukan konsultasi kepada dokter atas resep yang tidak jelas akan menjadi bumerang bagi apoteker sendiri, apoteker akan dianggap tidak kompeten dan bisa jadi dokter tidak akan lagi menyarankan mengantar resep pada apotek yang bersangkutan. Responden lain mengemukakan bahwa mereka masih merasa segan terhadap dokter sehingga biasanya resep yang dicurigai terdapat kesalahan atau tidak jelas akan ditolak untuk dilayani.

2) Dispensing

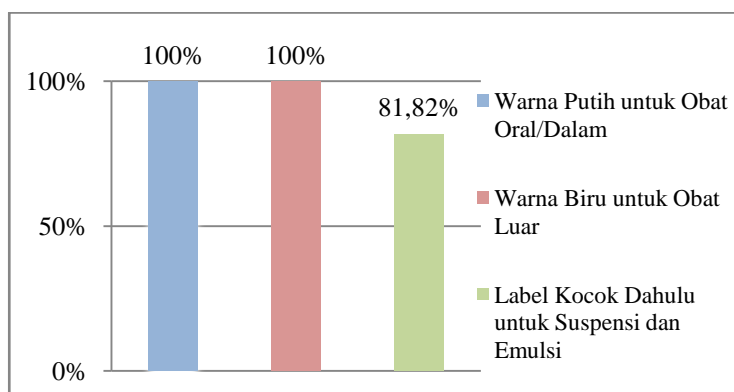
Dalam melakukan kegiatan dispensing, memerhatikan perhitungan jumlah obat sesuai dengan resep penting untuk dilakukan. 90,91% apotek di Kecamatan Banguntapan telah memerhatikan perhitungan jumlah obat dengan resep, namun masih terdapat 9% apotek yang belum memerhatikan hal tersebut. Padahal kegiatan ini

penting untuk memastikan bahwa obat yang diberikan kepada pasien tidak kurang maupun lebih. Jika lebih maka tentu akan berpengaruh terhadap finansial apotek, dan jika kurang tentunya akan menurunkan kepuasan pasien terhadap apotek.

Pengambilan obat di rak pada saat penyiapan obat oleh apotek di kecamatan Banguntapan telah 100% memerhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa, dan keadaan fisik obat. Hal ini bagus untuk terus dipertahankan karena kesalahan pengambilan obat, obat yang kadaluwarsa, serta keadaan fisik obat yang sudah tidak stabil dapat menyebabkan obat tidak berefek atau lebih parahnya *medication error*. Hal bagus serupa juga dilakukan dalam proses peracikan obat, yang mana 100% apotek di Kecamatan Banguntapan menerima dan mampu untuk melakukan peracikan obat.

Etiket penting dilampirkan pada obat-obat yang akan diberikan kepada pasien. Seluruh apotek di Kecamatan Banguntapan telah memberikan etiket pada obat yang diberikan, namun yang perlu diperhatikan adalah kesesuaian dari warna etiket atau keterangan lain pada obat yang diberikan. Gambar 9 menunjukkan bahwa hanya 81,82% apotek di Kecamatan Banguntapan yang melampirkan label kocok dahulu untuk sediaan suspensi dan emulsi. Hasil wawancara pada pengisian kuesioner menunjukkan bahwa dalam melangsungkan pemberian etiket, 81,82% apotek di Kecamatan Banguntapan

melakukan kegiatan tersebut sesuai dengan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016.

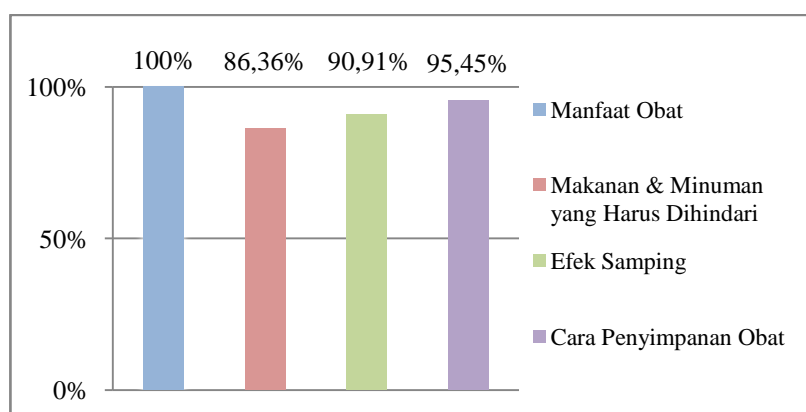


Gambar 9. Persentase Penerapan Pemberian Etiket di Apotek

Selain hal-hal tersebut, kegiatan lain yang perlu dilakukan pada saat pemberian etiket adalah penyesuaian tulisan pada resep dengan etiket. Hal ini penting dilakukan untuk memastikan sekali lagi bahwa tidak ada kesalahan yang terjadi selama proses pengkajian dan persiapan obat. Penyesuaian antara etiket dan resep ini telah diterapkan 100% oleh apotek di Kecamatan Banguntapan.

Gambar 10 menjelaskan bahwa apotek-apotek di Kecamatan Banguntapan telah 100% menyampaikan tentang manfaat dari obat yang diberikan. Namun untuk informasi-informasi lain seperti cara penyimpanan, efek samping, dan makanan serta minuman yang harus dihindari belum sepenuhnya dilakukan pemberian informasi oleh apotek. Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan responden, informasi-informasi tersebut belum tersampaikan dikarenakan kebanyakan pasien yang datang ke apotek memerlukan pelayanan

yang cepat atau cenderung terburu-buru. Menyesuaikan dengan standar pelayanan kefarmasian yang bercermin pada Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 didapatkan hasil bahwa 81,82% apotek di Kecamatan Banguntapan dalam memberikan informasi obat dengan memerhatikan keseluruhan aspek yang harus disampaikan meliputi manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, efek samping obat, dan cara penyimpanan obat.



Gambar 10. Persentase Informasi yang Diberikan kepada Konsumen di Apotek

Pada kegiatan dispensing penting untuk memerhatikan legalitas dari salinan resep terkait dengan kesesuaian salinan resep dengan resep asli serta ada atau tidaknya paraf apoteker pada salinan resep. Di Kecamatan Banguntapan seluruh apotek telah melakukan kegiatan penerimaan resep. Hal ini menandakan bahwa seluruh apotek di Kecamatan Banguntapan telah menaati peraturan, dikarenakan tanggung jawab melayani resep adalah wajib dimata hukum sesuai dengan Permenkes Nomor 9 Tahun 2017.

Dari hasil wawancara pada pengisian kuesioner didapatkan hasil bahwa terdapat 9,09% apotek yang belum memerhatikan kesesuaian salinan resep dengan aslinya dan pembubuhan paraf atau tanda tangan apoteker. Padahal Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 telah mengatur tentang salinan resep ini dan dikuatkan lagi dengan terbitnya Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 pasal 22 yang menyebutkan hal-hal serupa.

Resep-resep yang masuk pun juga harus diperhatikan letak penyimpanannya. Hal ini penting dilakukan karena menurut Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 bahwa resep bersifat rahasia dan hanya orang-orang tertentu yang dapat mengakses resep obat sehingga penting untuk menempatkan resep pada tempatnya. Hasil data yang telah didapat menunjukkan bahwa terdapat 9,09% apotek masih belum menyimpan resep pada tempatnya.

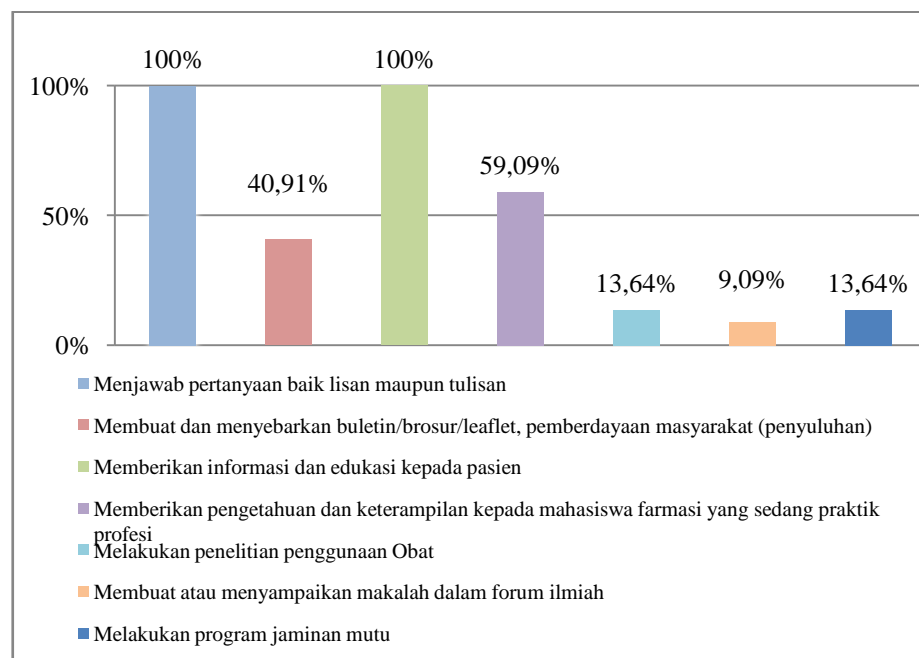
Menurut Permenkes Nomor 9 Tahun 2017, catatan pengobatan pasien merupakan salah satu peralatan apotek yang dibutuhkan dalam melangsungkan pelayanan kefarmasian. Pasien yang berkunjung ke apotek baik untuk menebus resep maupun non resep perlu disediakan catatan pengobatan pasien, namun dokumentasi catatan pengobatan pasien hanya dilakukan 45,45% oleh apotek di Kecamatan Banguntapan.

Seperti yang diatur Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 dikatakan bahwa apoteker dapat melayani obat non resep untuk

penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas, obat bebas terbatas, atau obat wajib apotek. Pemberian obat pun harus diiringi dengan edukasi. Hasil wawancara dari pengisian kuesioner menunjukkan bahwa 100% apotek di Kecamatan Banguntapan telah mampu menyediakan jasa swamedikasi.

3) Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Kegiatan PIO telah 100% dilakukan apotek di Kecamatan Banguntapan. Gambar 11 menjelaskan bahwa dalam melangsungkan kegiatan PIO, menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan dan memberikan informasi serta edukasi kepada pasien adalah jenis-jenis kegiatan yang 100% dilakukan oleh apotek di Kecamatan Banguntapan



Gambar 11. Persentase Kegiatan PIO di Apotek

Semua kegiatan yang terlampir pada gambar 11 wajib untuk didokumentasikan. Semua kegiatan yang seharusnya didokumentasikan tetapi tidak didokumentasikan akan membuat apotek tidak mempunyai bukti bahwa pernah melakukan kegiatan tersebut. Dalam melakukan kegiatan dokumentasi PIO 63,18% apotek di Kecamatan Banguntapan belum mendokumentasikan kegiatan PIO yang dilakukan apotek. Padahal dokumentasi kegiatan PIO ini penting dilakukan karena menurut berita acara pemeriksaan apotek yang terlampir pada Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 memuat bahwa formulir PIO merupakan salah satu dokumen yang menjadi penilaian pelayanan kefarmasian di apotek.

4) Konseling

90,91% apotek di Kecamatan Banguntapan telah menyediakan kegiatan konseling, namun bukti atau dokumentasi terhadap kegiatan tersebut masih rendah, dikarenakan terdapat 27,27% apotek yang belum mendokumentasikan kegiatan konseling yang telah dilakukan. Padahal dokumentasi konseling adalah salah satu dari dokumen pelayanan kefarmasian yang harus ada di apotek sesuai dengan Permenkes Nomor 9 Tahun 2017.

5) *Home Pharmacy Care*

Home pharmacy care atau pelayanan kefarmasian di rumah adalah pelayanan kefarmasian yang dapat ditawarkan kepada pasien. 54,55% apotek di kecamatan Banguntapan belum memberikan

pelayanan *home pharmacy care*. Hal ini dapat menjadi evaluasi bagi apotek di Kecamatan Banguntapan agar dapat menyediakan jasa pelayanan *home pharmacy care*.

Kegiatan *home pharmacy care* juga membutuhkan dokumentasi pelaksanaan. Contoh dari format dokumentasi *home pharmacy care* telah terlampir pada Permenkes Nomor 73 Tahun 2016, namun sayangnya kegiatan dokumentasi dari pelayanan *home pharmacy care* masih rendah yaitu hanya 13,63%. Padahal dalam melakukan pelayanan kefarmasian apotek membutuhkan dokumen tersebut demi terpenuhinya dokumen pelayanan kefarmasian sesuai dengan Permenkes Nomor 9 Tahun 2017.

6) Pemantauan Terapi Obat (PTO)

PTO adalah kegiatan pemantauan terapi obat yang bertujuan untuk mencapai efikasi yang optimal dan menurunkan angka kejadian efek samping. 22,73% apotek di Kecamatan Banguntapan telah melakukan pelayanan PTO. Perolehan hasil yang relatif rendah ini memberikan pertanda bahwa aspek ini perlu ditinjau ulang dan dievaluasi lagi. Kemudian perolehan persentase PTO yang relatif rendah ini diikuti oleh perolehan nilai dokumentasi PTO yang juga rendah yaitu hanya dilakukan oleh 9,09% apotek di Kecamatan Banguntapan, sehingga untuk kegiatan pelayanan farmasi klinik terkait PTO diperlukan analisis masalah yang lebih mendalam.

7) Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

MESO adalah kegiatan pemantauan setiap respon obat dengan dosis normal yang memberikan efek merugikan. Kegiatan MESO yang dilakukan apotek di Kecamatan Banguntapan hanya dilakukan oleh 31,82% apotek di Kecamatan Banguntapan.

Dokumentasi terhadap pelayanan MESO merupakan hal yang penting diperhatikan mengingat bahwa kegiatan MESO adalah kegiatan yang membutuhkan dokumen sesuai dengan Permenkes Nomor 9 Tahun 2017, namun dari hasil wawancara pada kuesioner diketahui bahwa hanya terdapat 18,18% apotek di Kecamatan Banguntapan melakukan dokumentasi terhadap MESO yang dilakukan.

Sesuai dengan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 diketahui bahwa kegiatan MESO yang dilakukan di apotek harus dilaporkan kepada pusat monitoring nasional, namun apotek di Kecamatan Banguntapan hanya 4,55% yang melaporkan kegiatan monitoring yang dilakukan kepada pusat monitoring nasional. Hal ini tergolong rendah dibandingkan dengan persentase kegiatan lainnya.

c. Sumber Daya Kefarmasian

Untuk melihat sumber daya kefarmasian yang dimiliki oleh sebuah apotek dapat ditinjau dari sisi SDM (Sumber Daya Manusia) yang terdiri dari tujuh butir pertanyaan dan sarana prasarana yang terdiri dari enam butir pertanyaan. Permenkes Nomor 9 Tahun 2017

menyatakan bahwa pendirian apotek harus memerhatikan persyaratan yang meliputi lokasi, bangunan, sarana prasarana, dan ketenagaan, sehingga penting untuk meninjau pelayanan kefarmasian bagian sumber daya.

1) SDM

Dalam melakukan pelayanan kefarmasian di apotek, seorang apoteker dapat dibantu oleh apoteker pendamping atau TTK. Pelayanan kefarmasian pada sisi SDM dapat terbagi atas lengkapnya persyaratan administratif, pemakaian atribut praktik, dilakukannya pendidikan berkelanjutan, dan aktif mengikuti pengembangan diri dengan seminar.

Ijazah dari institusi pendidikan farmasi terakreditasi, Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA), sertifikat kompetensi yang berlaku, dan Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) adalah persyaratan-persyaratan administratif yang harus dimiliki oleh apotek. Hal ini telah dimiliki 100% oleh apotek di Kecamatan Banguntapan. Hal ini menandakan bahwa peraturan yang mengatur persyaratan administratif sudah ketat dan bagus sehingga tidak ada apoteker yang tidak memenuhi persyaratan administratif. Persyaratan administratif berupa STRA pun merupakan syarat untuk mendapatkan SIA sesuai dengan Permenkes Nomor 9 Tahun 2017.

Atribut praktik yaitu baju praktik atau tanda pengenal yang dapat mencirikan apoteker atau petugas lain pada apotek tersebut.

Hasil wawancara pada pengisian kuesioner menunjukkan bahwa 68,18% apotek di Kecamatan Banguntapan tidak menggunakan atribut praktik. Dari hasil wawancara yang dilakukan, dikarenakan suhu di jogja yang tinggi ditambah dengan ruangan yang belum memiliki fasilitas pendingin ruangan, responden merasa gerah saat menggunakan atribut praktik seperti jas apoteker.

Menurut Permenkes nomor 73 Tahun 2016, mengikuti pendidikan berkelanjutan adalah hal yang wajib. Pendidikan berkelanjutan merupakan salah satu dari peran apoteker dalam pembelajaran seumur hidup. Hal ini telah 100% dilakukan oleh apotek di Kecamatan Banguntapan. Nilai serupa juga dimiliki oleh indikator pertanyaan yang menyatakan bahwa seorang apoteker harus mampu menentukan kebutuhan untuk mengembangkan diri, persentase yang didapatkan sejumlah 100%. Pengembangan diri dilakukan melalui pelatihan, seminar, *workshop*, pendidikan berkelanjutan atau mandiri.

2) Ruang di Apotek

Sumber daya lainnya yang ditinjau adalah mengenai ruangan di apotek yang meliputi ruang penerimaan resep, pelayanan resep dan peracikan, penyerahan obat, konseling, penyimpanan, dan arsip. Menurut Permenkes Nomor 9 Tahun 2017, sarana dan prasarana apotek juga harus didukung dengan instalasi air bersih dan listrik serta sistem tata udara dan proteksi kebakaran.

Sesuai dengan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016, ruang penerimaan resep terdiri dari meja dan kursi, dan komputer. Sebaiknya ruang penerimaan resep berlokasi pada bagian paling depan sehingga mudah untuk dilihat dan dijangkau dengan pasien. Dari gambar 12 diketahui telah terdapat 86,36% apotek di Kecamatan Banguntapan yang memiliki ruangan penerimaan resep.

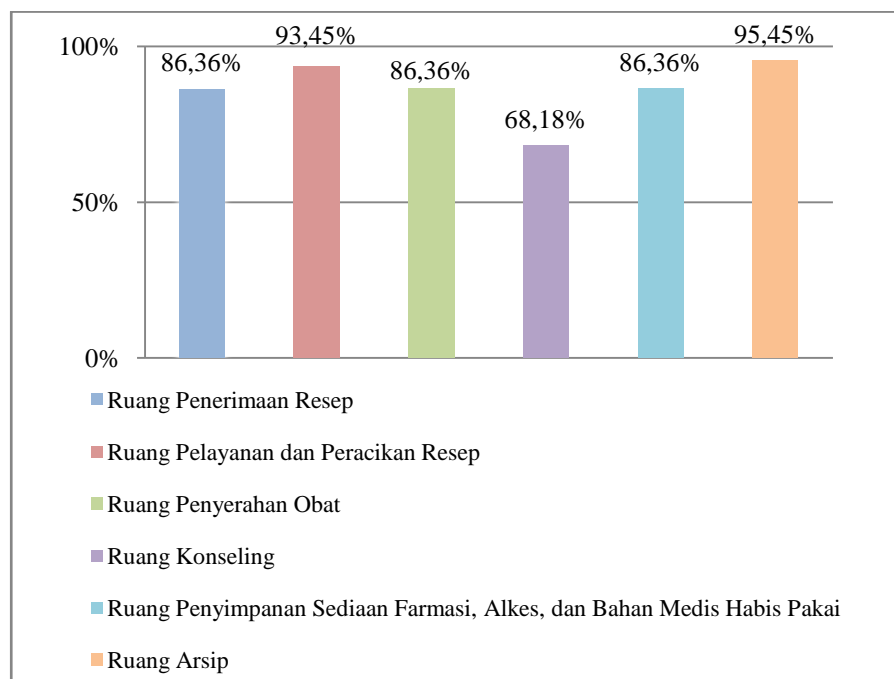
Bagian-bagian ruangan lainnya yang harus ada di apotek yaitu ruang pelayanan resep dan peracikan. Perlengkapan yang terdapat pada apotek antara lain pendingin ruangan, rak obat, meja peracikan, peralatan peracikan, timbangan, air pengencer, sendok bahan pengemas, kulkas, termometer untuk ruangan, blanko salinan resep, etiket obat, dan label obat. Di Kecamatan Banguntapan telah 95,45% apotek yang memiliki ruangan ini. Setelah obat disiapkan dan diracik, ruangan yang diperlukan adalah ruangan yang menunjang penyerahan obat. Menurut Permenkes Nomor 73 Tahun 2016, ruangan ini dapat digabung dengan ruang penerimaan resep. Nilai persentase apotek yang memiliki ruangan penyerahan obat sama dengan apotek yang memiliki ruangan penerimaan resep yaitu sebesar 86,36%.

Ruangan yang dimiliki oleh apoteker dengan persentase terendah yaitu ruangan konseling dengan nilai persentase apotek yang memiliki ruang konseling sejumlah 68,18%. Ruangan konseling setidaknya harus memiliki meja dan kursi konseling, lemari buku untuk peletakan sumber literatur, *leaflet* dan poster untuk menunjang

kegiatan PIO, alat bantu konseling untuk memudahkan edukasi, serta catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien untuk pasien resep maupun non resep sebagai salah satu alat dokumentasi.

Sanitasi, temperatur, kelembaban, dan ventilasi dari ruangan adalah kondisi-kondisi yang perlu diperhatikan di ruang penyimpanan karena menyangkut stabilitas dari obat, sehingga penting bagi ruangan ini untuk memiliki pendingin ruangan, termometer ruangan, dan kartu suhu. Menurut Permenkes Nomor 73 Tahun 2016, mutu produk dan keamanan pada ruangan ini dapat terjamin dengan pemisahan obat sehingga tentunya ruangan ini membutuhkan rak obat, lemari pendingin, dan lemari penyimpanan khusus untuk narkotika dan psikotropika. Pada apotek yang tersebar di Kecamatan Banguntapan, apotek yang telah memiliki ruangan penyimpanan sejumlah 86,36%.

Ruangan terakhir yang dibutuhkan oleh apotek agar aspek sarana prasarana dapat tercapai yaitu ruang arsip. Ruangan ini berfungsi untuk menyimpan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian di apotek. Ruang arsip telah dimiliki sebanyak 95,45% oleh apotek di Kecamatan Banguntapan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurtanti (2018) di apotek Kota Yogyakarta menyatakan bahwa apotek sebaiknya menyediakan ruang tunggu, hal ini akan membuat pasien yang membawa anak-anak merasa lebih nyaman.



Gambar 12. Persentase Ruangan di Apotek

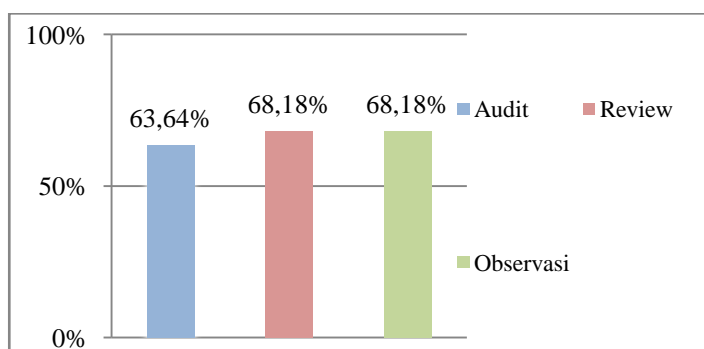
d. Evaluasi Mutu Pelayanan

Evaluasi mutu pelayanan yang dilakukan di apotek terbagi atas mutu manajerial yang terdiri dari tiga butir pertanyaan dan mutu pelayanan farmasi yang terdiri dari empat butir pertanyaan. Evaluasi mutu penting dilakukan untuk melihat apakah kegiatan kefarmasian dan pelayanan kefarmasian yang dilakukan apotek telah bermutu atau belum.

1) Mutu Manajerial

Dalam melakukan evaluasi mutu pelayanan dapat dilakukan audit, *review*, dan observasi. Kegiatan audit yang dapat dilakukan di apotek yaitu audit *stock opname*, audit kecocokan SPO, dan audit keuangan. 63,64% kegiatan audit telah dilakukan apotek di

Kecamatan Banguntapan, sedangkan kegiatan *review* seperti monitoring terhadap obat-obat *fast moving* ataupun *slow moving* serta perbandingan harga obat dan observasi yang meliputi kegiatan observasi penyimpanan obat, proses transaksi dengan distributor, dan ketertiban dokumentasi mendapatkan persentase sebesar 68,18%.



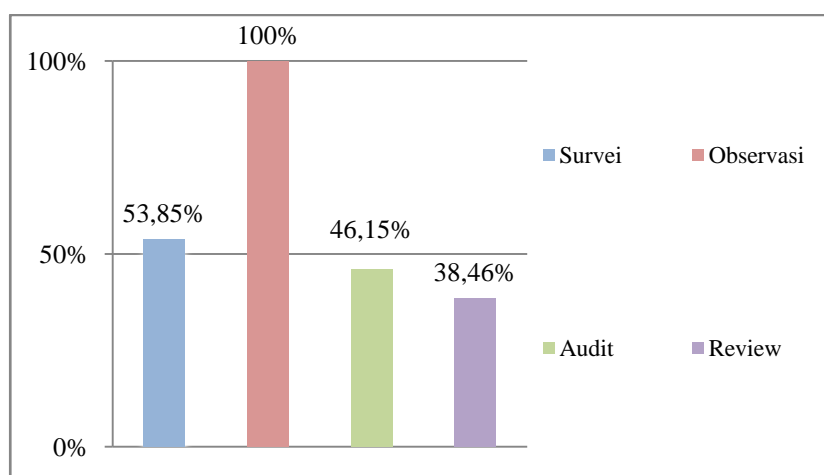
Gambar 13. Persentase Kegiatan Mutu Manajerial di Apotek

2) Mutu Pelayanan Farmasi Klinik

Sama halnya dengan evaluasi mutu manajerial, evaluasi mutu pelayanan farmasi klinik juga terdiri atas audit, *review*, dan observasi, namun terdapat tambahan kegiatan yaitu survei. Perbedaan lain dari evaluasi ini dengan evaluasi manajerial terletak pada kegiatan dari masing-masing jenis evaluasi.

Gambar 14 menjelaskan bahwa kegiatan observasi seperti observasi terhadap standar pelayanan yang telah diberikan dilakukan 100% oleh apotek di Kecamatan Banguntapan. Kegiatan lain seperti survei, audit, dan *review* belum sepenuhnya dilakukan apotek di Kecamatan Banguntapan. Kegiatan survei seperti survei tingkat kepuasan pasien dilakukan oleh 53,84% apotek di Kecamatan

Banguntapan, sedangkan kegiatan audit seperti audit penyerahan obat dan waktu pelayanan hanya dilakukan oleh 46,15% apotek di Kecamatan Banguntapan. Kegiatan evaluasi dengan tingkat persentase terendah ialah kegiatan *review* seperti *review* kejadian *medication error* yang hanya dilakukan oleh 38,46% apotek di Kecamatan Banguntapan.



Gambar 14. Persentase Kegiatan Mutu Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek

C. Analisis Kepuasan Konsumen Apotek

1. Karakteristik Responden Kepuasan Konsumen Apotek

Data penelitian ini didapatkan dari responden yang merupakan konsumen yang datang pada 21 apotek di Kecamatan Banguntapan yang bersedia untuk dilakukan pengambilan data kepuasan konsumen. Data karakteristik diperlukan untuk melihat serta menilai variasi yang terdapat pada populasi penelitian. Karakteristik responden yang akan dimuat pada penelitian ini terdiri dari data jenis kelamin, umur, status, pekerjaan, dan pendidikan terakhir. Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel dengan kepuasan konsumen terhadap

pelayanan apotek di Kecamatan Banguntapan, maka digunakan metode korelasi *Spearman Test*. Data karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 12. Karakteristik Responden Kepuasan Konsumen

No.	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase	Nilai P	Nilai r
1.	Jenis Kelamin				
	Laki-laki	147	46,7%	0,179	0,076
Perempuan	168	53,3%			
2.	Umur (Tahun)			0,297	-0,059
	17-25	84	26,7%		
	26-35	73	23,2%		
	36-45	61	19,4%		
	46-55	62	18,7%		
	56-65	35	11,1%		
3.	Status			0,928	0,005
	Menikah	219	69,5%		
	Belum Menikah	93	29,5%		
	Cerai	3	1%		
4.	Pekerjaan			0,630	0,027
	Pelajar-Mahasiswa	63	20%		
	PNS	20	6,3%		
	Pegawai Swasta	62	19,7%		
	Wiraswasta	62	19,7%		
	Buruh	39	12,4%		
	Tidak Bekerja	65	20,6%		
Lain-Lain	4	1,3%			
5.	Pendidikan Terakhir			0,532	0,035
	SD	18	5,7%		
	SMP	31	9,8%		
	SMA	158	50,2%		
	Pendidikan Tinggi	108	34,3%		

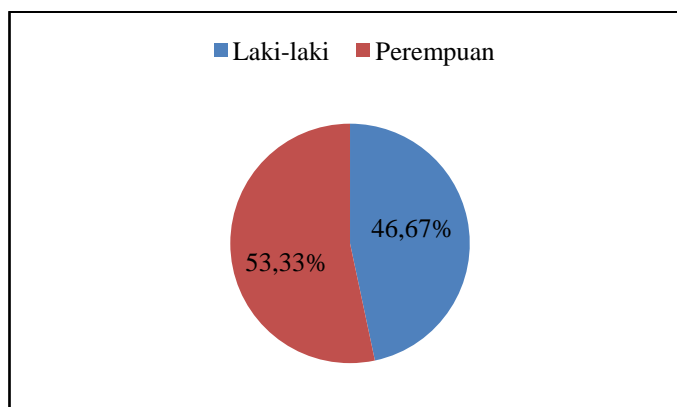
(Sumber: Data primer diolah 2019)

a. Karakteristik Konsumen Menurut Jenis Kelamin

Profil jenis kelamin responden dideskripsikan untuk mengetahui jumlah responden laki-laki atau perempuan pada penelitian ini, serta untuk melihat adakah hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan konsumen.

Pada gambar 15 diketahui bahwa persentase pengunjung laki-laki adalah sebesar 46,76% dan persentase pengunjung perempuan adalah sebesar 53,33%.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan kepuasan konsumen ($p > 0,005$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Phau dan Baird (2008) yang menunjukkan bahwa tidak adanya perbedaan signifikan dari responden laki-laki yaitu 48,1% dengan responden perempuan 51,9% dalam menyampaikan keluhan. Maka dapat dikatakan baik lelaki maupun perempuan tidak memiliki perbedaan yang signifikan dalam hal penilaian kualitas pelayanan apotek. Dari penelitian ini diketahui bahwa bisnis apotek memiliki peluang yang luas dan tidak dibatasi oleh jenis kelamin.



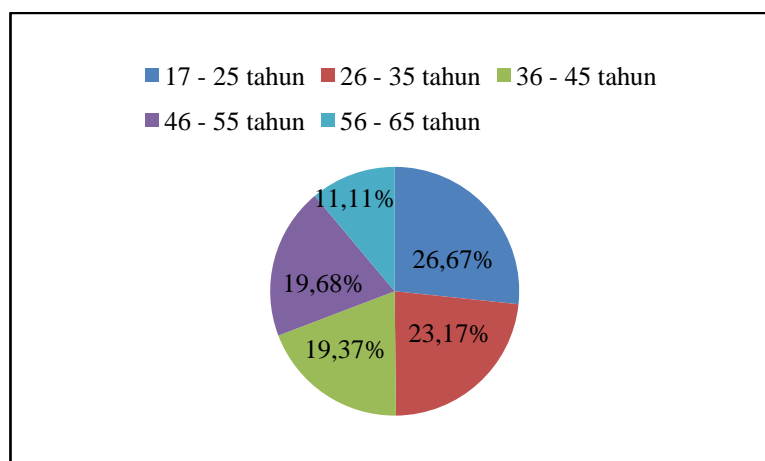
Gambar 15. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

b. Karakteristik Konsumen Menurut Umur

Data umur responden dideskripsikan untuk melihat klasifikasi rentang umur yang lebih banyak mengunjungi apotek. Klasifikasi rentang umur didasarkan pada Depkes RI 2009 yang menyatakan bahwa masa

remaja akhir berada pada rentang umur 17-25 tahun, masa dewasa awal yaitu rentang umur 26-35 tahun, masa dewasa akhir yaitu rentang umur 36-45 tahun, masa lanjut usia awal yaitu rentang umur 46-55 tahun, dan masa lanjut usia yaitu umur >55 tahun. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa 26,73% pengunjung apotek di Kecamatan Banguntapan yang bersedia mengisi kuesioner berada pada rentang umur 17-25 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa remaja akhir sudah peduli dengan kesehatan diri sendiri

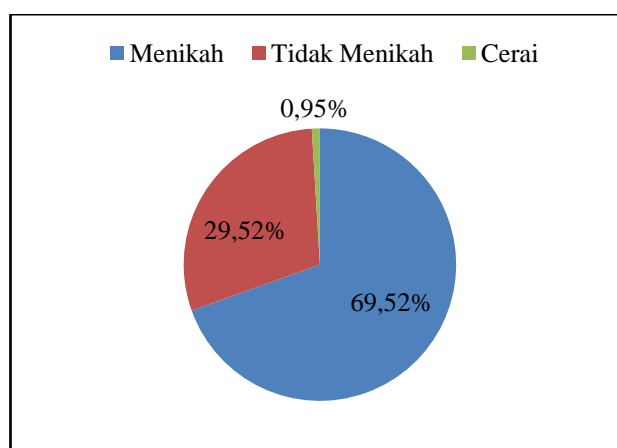
Hubungan antara kepuasan konsumen dengan umur pada penelitian ini menunjukkan hasil tidak adanya hubungan antara dua variabel tersebut ($p>0,005$) yang menandakan bahwa pelayanan kefarmasian di apotek terbuka untuk kalangan semua umur. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurtanti (2018) di apotek Kota Yogyakarta juga menunjukkan tidak adanya hubungan antara umur dengan kepuasan dari konsumen apotek.



Gambar 16. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

c. Karakteristik Konsumen Menurut Status

Analisis status responden ditentukan untuk melihat status dari pengunjung apotek. Menurut Botha *et al.* (2013) individu yang sudah menikah cenderung lebih puas dibandingkan status-status lainnya. Penelitian ini menunjukkan hasil tidak ada korelasi antara status baik menikah, belum menikah, ataupun cerai terhadap kepuasan konsumen ($p > 0,005$) dengan persentase status menikah yaitu 69,52% menduduki klasifikasi tertinggi pada variabel status ini.



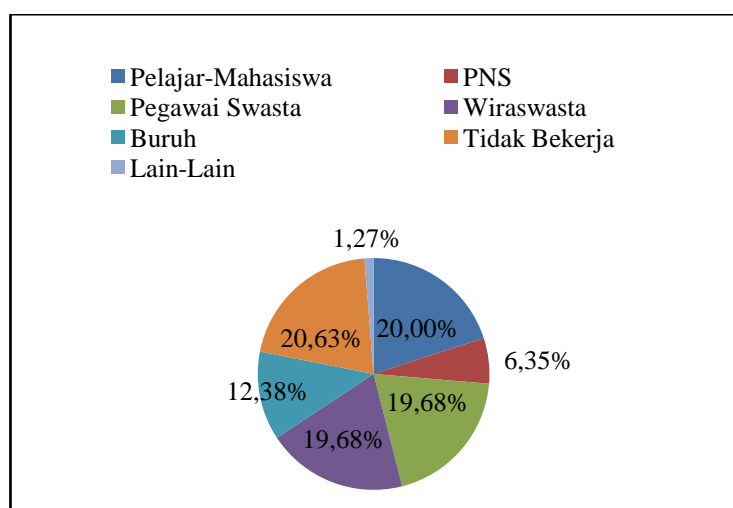
Gambar 17. Karakteristik Responden Berdasarkan Status

d. Karakteristik Konsumen Menurut Pekerjaan

Profil pekerjaan ditentukan untuk melihat pola pencaharian dari konsumen, sehingga dapat dihubungkan dengan penilaian terhadap kepuasan konsumen. Pada penelitian ini responden terbanyak adalah tidak bekerja yaitu 20,63% yang terdiri dari mayoritas ibu rumah tangga dan pensiunan, kemudian urutan kedua yaitu pelajar-mahasiswa memiliki

persentase sebesar 20,00%, diikuti oleh pegawai swasta dan wiraswasta yang memiliki nilai persentase masing-masing yaitu 19,68%.

Analisis korelasi yang dilakukan antara pekerjaan dengan kepuasan konsumen menunjukkan hasil tidak adanya hubungan antar variabel tersebut ($p > 0,005$). Pada penelitian yang dilakukan oleh Lee *at al.* (2015) di Korea, menunjukkan bahwa jenis pekerjaan tidak mempengaruhi kepuasan konsumen, namun pendapatan memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepuasan konsumen.



Gambar 18. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

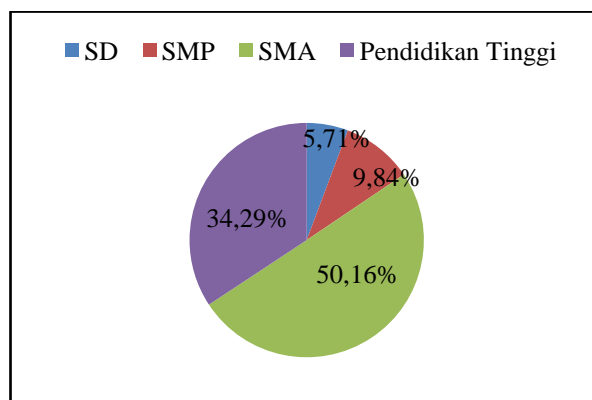
e. Karakteristik Konsumen Menurut Pendidikan Terakhir

Data pendidikan terakhir konsumen diidentifikasi untuk melihat hubungan antara pendidikan dengan penilaian kepuasan pelayanan apotek di Kecamatan Banguntapan. Cara berpikir, cara pandang, dan persepsi terhadap suatu masalah merupakan nilai-nilai kepercayaan yang akan berpengaruh dalam penilaian dan pengambilan keputusan, contohnya yaitu

pemilihan produk maupun merk. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan berpengaruh pada kepedulian seseorang dengan kesehatan pribadinya. Kondisi ini memberikan dampak terhadap apotek untuk memenuhi tuntutan dan harapan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian (Nita *et al.*, 2008).

Responden terbanyak pada penelitian ini adalah konsumen dengan pendidikan terakhir yaitu SMA sebesar 50,16% diikuti oleh konsumen pendidikan tinggi sebesar 34,29%. Dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa mayoritas responden dengan pendidikan terakhir SMA adalah mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan perguruan tinggi. Dari gambar 19 dapat diketahui pula bahwa mayoritas konsumen apotek adalah warga yang telah menempuh pendidikan SMA atau Pendidikan Tinggi, yang menunjukkan hasil persentase lebih banyak dibandingkan tingkat pendidikan lainnya yaitu SD dan SMP. Pada analisis korelasi yang dilakukan, didapatkan hasil tidak ada hubungan antara pendidikan dengan penilaian kepuasan pelayanan ($p > 0,005$).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yulianti dan Anzola (2009) yang mengemukakan bahwa tingkat pendidikan konsumen yang memiliki level kelas menengah keatas adalah konsumen yang kritis dikarenakan telah menyelesaikan sekolah wajib belajar selama dua belas tahun, dengan proporsi pendidikan adalah S1 36,4%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Alfolabi (2013) menunjukkan hasil bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin rendah tingkat kepuasannya.



Gambar 19. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

2. Analisis Kepuasan Konsumen Apotek

Analisis kepuasan konsumen ditentukan untuk melihat kualitas pelayanan apotek di Kecamatan Banguntapan mengenai persepsi dibenak konsumen. Tabel 13 menjelaskan tentang interpretasi dari masing-masing jawaban indikator pertanyaan dari kepuasan konsumen apotek di Kecamatan Banguntapan.

Tabel 13. Persentase Skor Pertanyaan Kepuasan Konsumen

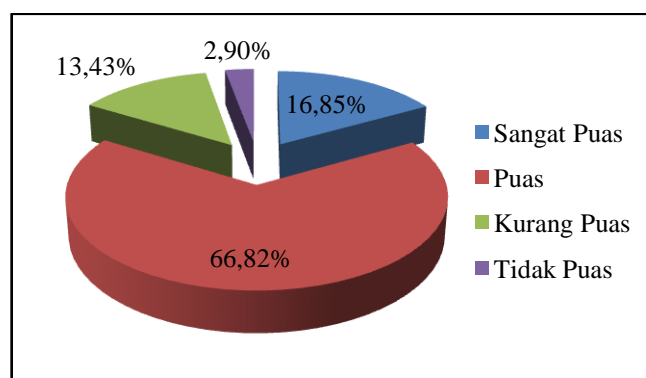
No.	Pertanyaan	Persentase	Keterangan
Dimensi Kehandalan			
1.	Petugas memberi informasi tentang nama obat.	79,37%	Cukup
2.	Petugas memberi informasi tentang dosis obat.	79,68%	Cukup
3.	Petugas memberi informasi tentang cara pemakaian obat.	79,37%	Cukup
4.	Petugas memberi informasi tentang cara penyimpanan obat.	72,30%	Cukup
5.	Adanya informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa.	69,29%	Cukup
6.	Petugas menyampaikan tentang efek samping yang timbul setelah minum obat.	72,62%	Cukup
7.	Petugas memberi informasi aktivitas apa saja yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat.	72,38	Cukup
Rata-Rata		74,61%	Cukup

Sambungan **Tabel 13.** Rata-Rata Kepuasan Konsumen

Dimensi Ketanggapan		
8. Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien.	83,73%	Baik
9. Petugas memberi informasi obat secara tertulis bila pasien kurang begitu paham.	74,84%	Cukup
10. Petugas memberikan peragaan obat tanpa pasien harus meminta.	72,30%	Cukup
11. Setiap keluhan pasien di atasi dengan cepat.	78,73%	Cukup
Rata-Rata	77,40%	Cukup
Dimensi Jaminan		
12. Informasi obat yang diberikan akurat serta bisa dipertanggungjawabkan.	79,13%	Cukup
13. Petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi obat.	79,52%	Cukup
14. Adanya jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat.	69,05%	Cukup
Rata-Rata	75,90%	Cukup
Dimensi Empati		
15. Petugas di apotek memakai pakaian yang rapi.	80,63%	Baik
16. Petugas mengenakan tanda pengenal yang jelas.	60,71%	Cukup
17. Informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta.	74,84%	Cukup
18. Petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat.	82,94%	Baik
19. Petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien.	80,40%	Cukup
Rata-Rata	75,90%	Cukup
Dimensi Berwujud		
20. Tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat.	61,03%	Cukup
21. Ruangan pelayanan informasi obat nyaman.	69,05%	Cukup
22. Petugas menuliskan aturan pakai yang mudah dimengerti.	75,40%	Cukup
23. Tersedianya informasi obat dalam bentuk brosur.	66,75%	Cukup
Rata-Rata	68,06%	Cukup
Rata-Rata Keseluruhan	74,41%	Cukup

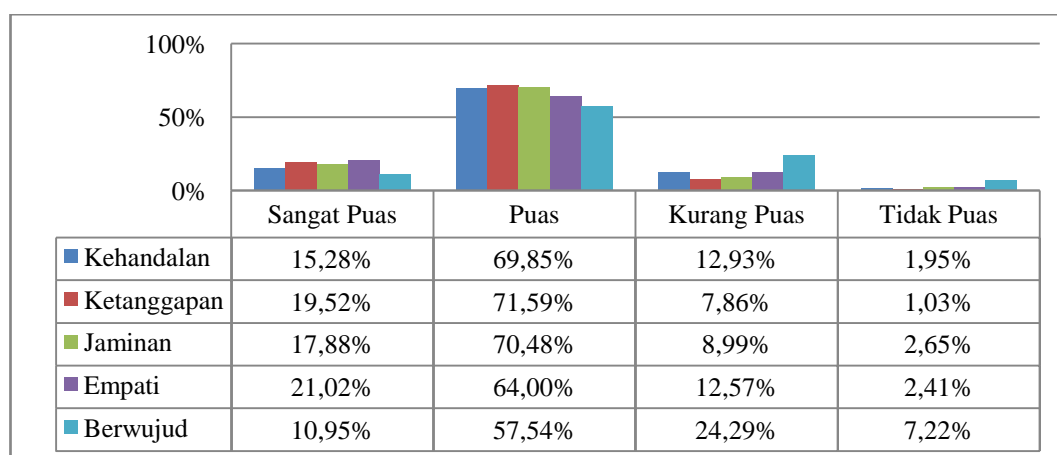
(Sumber: Data primer diolah 2019)

Pada gambar 20 diketahui bahwa mayoritas pasien sejumlah 66,82% sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan di apotek dan dari keseluruhan interpretasi untuk skor masing-masing indikator dapat dinyatakan bahwa kepuasan pasien telah cukup baik yakni dengan nilai persentase sebesar 74,41%, namun ada beberapa hal yang masih perlu diperhatikan untuk terus ditingkatkan sehingga persepsi konsumen dapat berada pada kategori sangat puas. Hasil penelitian Ellya dan Dian (2008) menyatakan bahwa kepuasan pasien akan pelayanan kesehatan mempunyai hubungan signifikan dengan minat untuk berkunjung kembali atau mengakses pelayanan kesehatan yang sama seperti sebelumnya dengan peluang sebesar 7,5 kali, sehingga penting bagi apotek di Kecamatan Banguntapan untuk memerhatikan kepuasan konsumen dalam memberikan pelayanan kefarmasian dikarenakan dapat meningkatkan loyalitas konsumen dan tentunya juga dapat meningkatkan pendapatan apotek. Pendapat ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Ongkiwijaya (2017) bahwa terdapat hubungan antara pelayanan kefarmasian, kepuasan konsumen, dan loyalitas konsumen. Semakin bagus tingkat pelayanan yang diberikan oleh apotek maka semakin puas pula konsumen. Begitu pula dengan loyalitas konsumen.



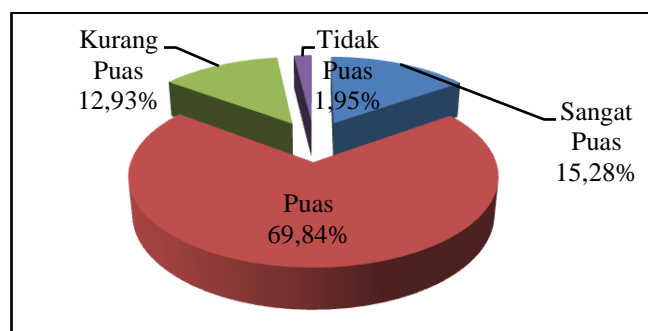
Gambar 20. Persentase Keseluruhan Kepuasan Konsumen di Apotek

Hasil studi yang dilakukan oleh Silva *et al.* (2012) menyatakan bahwa apotek yang memberikan pelayanan berfokus kepada pasien adalah apotek yang memberikan kesan puas dibenak konumen, kemudian kepuasan yang diterima oleh konsumen akan berdampak terhadap peningkatan kepatuhan dan kualitas hidup dari pasien. Pada penelitian ini analisisis kepuasan akan dideskripsikan dalam lima dimensi, yaitu dimensi kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan berwujud untuk memberikan gambaran langkah-langkah yang dapat dilakukan oleh apotek dalam peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian.



Gambar 21. Persentase Kepuasan Konsumen di Apotek Ditinjau dari Empat Kriteria

a. Dimensi Kehandalan



Gambar 22. Persentase Kepuasan Konsumen pada Dimensi Kehandalan

Dimensi kehandalan berkaitan dengan kehandalan apotek dalam memberikan pelayanan informasi obat. Pada dimensi ini mayoritas pasien merasa sudah puas yaitu 69,48% terhadap informasi obat yang mereka dapatkan ketika membeli obat di apotek, diikuti dengan urutan kedua yaitu 15,28% responden telah merasa sangat puas dengan kehandalan apotek.

Pada tabel 14 terlihat bahwa indikator pertanyaan terkait tindakan yang dilakukan terhadap obat yang tersisa, menduduki persentase tertinggi untuk kategori kurang puas dan tidak puas. Begitu pula dengan indikator pertanyaan informasi penyimpanan, efek samping, dan aktivitas yang perlu dihindari, memiliki persentase dengan persentase kurang puas dan tidak puas lebih banyak dibandingkan dengan tiga pertanyaan lainnya yang meliputi nama obat, dosis, dan cara pemakaian obat. Penelitian Al Ghurair (2012) di Kanada menyatakan bahwa kemampuan apoteker untuk menjelaskan penggunaan obat, memberikan informasi tentang sisi yang potensial mengenai efek obat yang diterima pasien merupakan faktor penting dalam membangun dan mempertahankan hubungan antara pasien dan petugas di apotek.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Helni (2015) dinyatakan pula hal yang sejalan bahwa lama penggunaan obat, efek samping, dan makanan serta minuman yang perlu dihindari masih berada pada kategori kurang puas, dan menurut penelitian Krueger JL (2011) menunjukkan bahwa umumnya pasien meminta informasi-informasi seputar obat seperti efek samping, interaksi obat, dan instruksi data penggunaan obat. Meskipun kategori

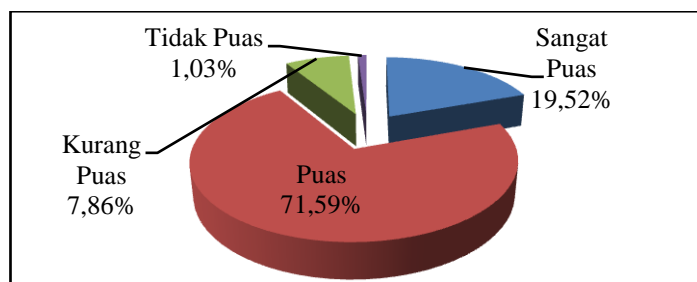
dimensi kehandalan ini sudah berada pada kategori puas, namun kedepannya persentase poin-poin pertanyaan yang masih kurang diharapkan dapat dibenahi sehingga kepuasan konsumen yang ideal sampai pada fase sangat puas dapat terwujud.

Tabel 14. Persentase Dimensi Kehandalan Per Kriteria

No.	Pertanyaan	Sangat Puas	Puas	Kurang Puas	Tidak Puas
1.	Petugas memberi informasi tentang nama obat.	21,27% (67)	75,24% (237)	3,17% (10)	0,32% (1)
2.	Petugas memberi informasi tentang dosis obat.	17,78% (56)	73,02% (230)	8,57% (27)	0,63% (2)
3.	Petugas memberi informasi tentang cara pemakaian obat.	22,54% (71)	72,38% (228)	5,08% (16)	0,00% (0)
4.	Petugas memberi informasi tentang cara penyimpanan obat.	11,75% (37)	68,89% (217)	16,19% (51)	3,17% (10)
5.	Adanya informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa.	8,89% (28)	63,49% (200)	23,49% (74)	4,13% (13)
6.	Petugas menyampaikan tentang efek samping yang timbul setelah minum obat.	13,33% (42)	66,35% (209)	17,78% (56)	2,54% (8)
7.	Petugas memberi informasi aktivitas apa saja yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat.	11,43% (36)	69,52% (219)	16,19% (51)	2,86% (9)

(Sumber: Data primer diolah 2019)

b. Dimensi Ketanggapan



Gambar 23. Persentase Kepuasan Konsumen pada Dimensi Kehandalan

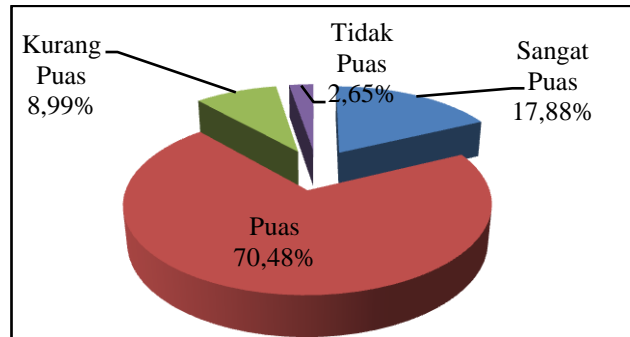
Dimensi kedua dengan nilai puas tertinggi dibandingkan dimensi lain adalah dimensi ketanggapan, diikuti dengan poin sangat puas yang mencapai 19,52%. Pada tabel dibawah diketahui bahwa indikator ketanggapan dan kecepatan dalam melayani pasien menduduki kategori sangat puas tertinggi yaitu 38,41% dibandingkan dengan indikator pertanyaan lainnya. Dimensi ketanggapan dituangkan dalam empat poin pertanyaan yang mewakili ketanggapan yaitu inisiatif, komunikasi, penulisan, dan kecepatan dalam pelayanan. Dengan nilai kurang puas dan tidak puas yang relatif rendah dibandingkan dengan kategori puas dan sangat puas. Dimensi ini adalah dimensi yang mempunyai potensi untuk terus ditingkatkan sehingga dapat berada pada kategori sangat puas. Hal ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Helni (2015) di Jambi dan Sulistya *et al.* (2017) di Kota Malang, mereka menyatakan bahwa dimensi ketanggapan sudah berada pada kategori puas dengan kenyataan dan realita yang tidak berbeda signifikan.

Tabel 15. Persentase Dimensi Ketanggapan Per Kriteria

No.	Pertanyaan	Sangat Puas	Puas	Kurang Puas	Tidak Puas
1.	Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien.	38,41% (121)	58,10% (183)	3,49% (11)	0,00% (0)
2.	Petugas memberi informasi obat secara tertulis bila pasien kurang begitu paham.	11,75% (37)	77,78% (245)	8,57% (27)	1,90% (6)
3.	Petugas memberikan peragaan obat tanpa pasien harus meminta.	6,98% (22)	77,14% (243)	13,97% (44)	1,90% (6)
4.	Setiap keluhan pasien di atasi dengan cepat.	20,95% (66)	73,33% (231)	5,40% (17)	0,32% (1)

(Sumber: Data primer diolah 2019)

c. Dimensi Jaminan



Gambar 24. Persentase Kepuasan Konsumen pada Dimensi Jaminan

Dimensi jaminan adalah dimensi yang berkenaan dengan keakuratan, pengetahuan, serta perasaan terjamin atau aman yang dirasakan konsumen ketika membeli obat di apotek maupun ketika terjadi kesalahan. Pada dimensi yang tertuang dalam tiga indikator pertanyaan ini didapatkan hasil 70,48% pasien sudah merasa puas dengan pertanyaan puas tertinggi terdapat pada pertanyaan tentang keakuratan informasi obat yang dapat dipertanggungjawabkan. Pertanyaan dengan tingkat kepuasan yang mencapai kategori sangat puas terbesar yaitu kepercayaan konsumen bahwa petugas telah memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan pelayanan informasi obat, namun yang perlu menjadi titik perhatian adalah pertanyaan terkait adanya jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat mendapatkan penilaian kategori kurang puas dan tidak puas tertinggi. Sehingga poin pertanyaan tersebut berpotensi untuk menjadi perhatian dalam perbaikan kualitas pelayanan.

Dimensi jaminan yang masih berada pada kategori puas ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heni (2015) bahwa pada dimensi ini

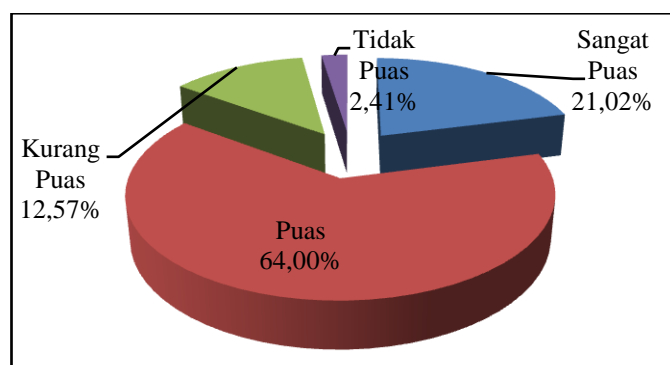
pasien menyatakan sudah puas dan menunjukkan hasil bahwa dalam kenyataan dan harapan yang diterima konsumen menunjukkan hasil yang tidak berbeda nyata. Sangat penting bagi petugas di apotek untuk dapat memberikan informasi yang sesuai, tepat, jelas, dan relevan kepada pasien tentang pengobatannya (Yang *et al.*, 2016). Berkaitan dengan hal tersebut pada tabel 16 diketahui bahwa informasi obat yang diberikan oleh petugas sudah dapat dipertanggungjawabkan dan sudah tergolong baik.

Tabel 16. Persentase Dimensi Jaminan Per Kriteria

No.	Pertanyaan	Sangat Puas	Puas	Kurang Puas	Tidak Puas
1.	Informasi obat yang diberikan akurat serta bisa dipertanggungjawabkan.	22,22% (70)	73,02% (230)	3,81% (12)	0,95% (3)
2.	Petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi obat.	24,76% (78)	69,21% (218)	5,40% (17)	0,63% (2)
3.	Adanya jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat.	6,67% (21)	69,21% (218)	17,78% (56)	6,35% (20)

(Sumber: Data primer diolah 2019)

d. Dimensi Empati



Gambar 25. Persentase Kepuasan Konsumen pada Dimensi Empati

Dimensi keempat yang menjadi tinjauan dalam penelitian ini adalah dimensi empati. Dimensi ini dituangkan dalam lima poin pertanyaan meliputi kerapian petugas dalam berpakaian, tanda pengenal, informasi yang diberikan tanpa pasien harus bertanya, keramahan dan kesopanan, serta perhatian yang sama pada semua pasien. Hasil penelitian kepuasan konsumen pada dimensi empati menunjukkan hasil bahwa mayoritas pasien sudah merasa puas dengan wujud empati yang diberikan oleh petugas di apotek.

Dimensi ini adalah dimensi yang berada pada kategori sangat puas tertinggi dibandingkan dimensi lain yakni dengan persentase sebesar 21,02%, namun dari tabel 17 dapat dilihat bahwa indikator pertanyaan mengenai tanda pengenal adalah poin pertanyaan yang menduduki kategori kurang puas dan tidak puas tertinggi. Responden yang memilih kurang puas dan tidak puas berpendapat bahwa tanda pengenal penting di apotek agar membangun rasa saling mengenal antara konsumen dengan petugas. Menurut Saputri (2016) penampilan tenaga kesehatan merupakan bentuk komunikasi non verbal, karena lewat penampilan seorang tenaga kesehatan dapat menunjukkan profesionalitas dirinya, sehingga sangatlah penting untuk memerhatikan penampilan.

Kategori sangat puas tertinggi terdapat pada indikator pertanyaan keramahan dan kesopanan yang diberikan oleh petugas. Pertanyaan terkait keadilan pasien dalam memberikan perhatian kepada pelanggan adalah kategori pertanyaan dengan kategori puas tertinggi. Hal ini dapat

memberikan dampak positif bercermin dari penelitian Al Ghurair (2012) bahwa terciptanya hubungan yang baik antara petugas di apotek dan pasien dapat menghilangkan kondisi canggung dalam mengajukan pertanyaan, sehingga apoteker dan konsumen dapat saling berbagi keputusan, mencapai kesepakatan terkait permasalahan dan kebutuhan akan *follow up* terapi mereka.

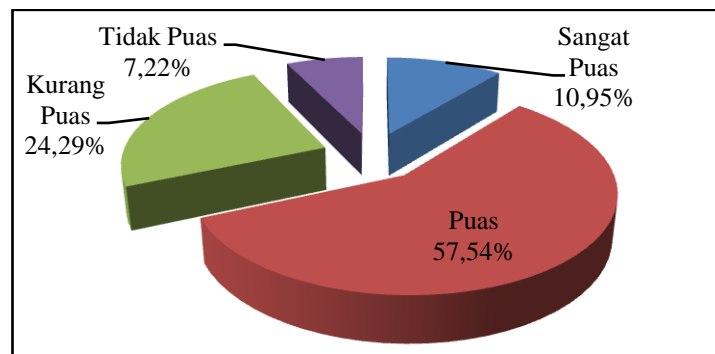
Menurut penelitian Helni (2015) didapatkan pula hasil serupa dengan penelitian ini bahwa pasien sudah merasa puas dengan pelayanan di apotek terkhusus pada dimensi empati. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Nurtanti (2018) di Yogyakarta menunjukkan bahwa sebagian besar pasien sudah merasa puas akan pelayanan kefarmasian dalam hal simpati dan empati atau perhatian terhadap pasien di apotek dengan nilai kesenjangan terkecil dibandingkan dengan dimensi lainnya.

Tabel 17. Persentase Dimensi Empati Per Kriteria

No.	Pertanyaan	Sangat Puas	Puas	Kurang Puas	Tidak Puas
1.	Petugas di apotek memakai pakaian yang rapi.	28,89% (91)	65,40% (206)	5,08% (16)	0,63% (2)
2.	Petugas mengenakan tanda pengenal yang jelas.	6,35% (20)	40,32% (127)	43,17% (136)	10,16% (32)
3.	Informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta.	13,65% (43)	73,33% (231)	11,75% (37)	1,27% (4)
4.	Petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat.	33,02% (104)	65,71% (207)	1,27% (4)	0,00% (0)
5.	Petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien.	23,17% (73)	75,24% (237)	1,59% (5)	0,00% (0)

(Sumber: Data primer diolah 2019)

e. Dimensi Berwujud



Gambar 26. Persentase Kepuasan Konsumen pada Dimensi Berwujud

Dimensi terakhir yang akan ditinjau yaitu dimensi berwujud. Terdapat empat poin pertanyaan pada dimensi berwujud dan didapatkan persentase hasil tertinggi yaitu 57,45% responden masih merasa puas dengan fasilitas dan perlengkapan yang terdapat di apotek, namun yang perlu diperhatikan adalah kategori kurang puas pada dimensi ini mencapai 24,29%. Poin puas tertinggi tertinggi terdapat pada penulisan apoteker pada aturan pakai yang ditulis dengan jelas, meskipun terdapat beberapa responden yang belum pernah menerima aturan pakai secara tertulis, namun dari pelayanan-pelayanan yang telah mereka dapatkan, mereka percaya bahwa apoteker akan menuliskan aturan pakai yang mudah dimengerti.

Kategori sangat puas tertinggi diduduki oleh indikator pertanyaan bahwa ruangan di apotek telah nyaman. Menurut Dewi dan Arta (2014), menyatakan bahwa konsumen akan lebih cenderung memilih fasilitas atau sarana dan prasarana yang berkualitas dan terpelihara dari pelayanan kesehatan, dibandingkan dengan pelayanan kesehatan yang memiliki

fasilitas lengkap namun tidak terawat. Hal serupa juga dipaparkan oleh Nurtanti (2018) dalam penelitiannya yaitu bahwa konsumen peduli dan menilai desain dan tata letak di dalam dan di luar apotek, dari penilaian tersebut konsumen akan menentukan untuk memilih apotek tersebut atau tidak. Dari penelitian ini dapat diketahui bahwa apotek di Kecamatan Banguntapan telah mampu menyediakan sarana prasarana yang dianggap nyaman bagi konsumen.

Kategori kurang puas dan tidak puas pada penelitian ini ditempati oleh tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat. Dari hasil wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa responden merasa bahwa ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat perlu ada di apotek sehingga konsumen yang datang ke apotek dapat mengkonsultasikan permasalahannya dengan lebih nyaman. Hal serupa juga dinyatakan oleh penelitian yang dilakukan oleh Helni (2015) bahwa dimensi berwujud merupakan dimensi dengan perolehan nilai yang kurang baik dikarenakan mayoritas apotek belum memiliki ruangan khusus untuk pemberian informasi atau konseling yang seharusnya ada di apotek sesuai dengan apa yang telah diatur di dalam standar pelayanan kefarmasian di apotek.

Dimensi berwujud pada penelitian ini merupakan dimensi dengan persentasi kategori puas terendah dibandingkan dengan dimensi lain. Penelitian yang dilakukan Sulistya *et al.* (2017) menyatakan hal serupa, pada penelitian tersebut dinyatakan bahwa dimensi berwujud merupakan dimensi yang perlu diprioritaskan untuk diperbaiki. Permasalahan serupa

juga terpapar pada penelitian Nurtanti (2018) di Yogyakarta, bahwa dimensi berwujud memiliki nilai kesenjangan yang tinggi dengan angka harapan yang lebih tinggi dibandingkan kinerja, sehingga dapat dikatakan bahwa dimensi berwujud belum memenuhi harapan pasien dalam hal fasilitas atau sarana dan prasarana yang tersedia

Tabel 18. Persentase Dimensi Berwujud Per Kriteria

No.	Pertanyaan	Sangat Puas	Puas	Kurang Puas	Tidak Puas
1.	Tersedianya Ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat.	7,62% (24)	44,13% (139)	33,02% (104)	15,24% (48)
2.	Ruangan pelayanan informasi obat nyaman.	14,29% (45)	52,38% (165)	28,57% (90)	4,76% (15)
3.	Petugas menuliskan aturan pakai yang mudah di mengerti.	12,70% (40)	76,51% (241)	10,48% (33)	0,32% (1)
4.	Tersedianya informasi obat dalam bentuk brosur.	9,21% (29)	57,14% (180)	25,08% (79)	8,57% (27)

(Sumber: Data primer diolah 2019)

D. Hasil Analisis Pelayanan dan Kepuasan Konsumen Apotek di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul

Kegiatan pelayanan kefarmasian ditinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 yang masih tergolong rendah yaitu dokumentasi pemusnahan resep, dokumentasi catatan pengobatan pasien, dokumentasi PIO, dokumentasi layanan konseling, *home pharmacy care*, dokumentasi *home pharmacy care*, layanan PTO, dokumentasi PTO, layanan MESO, dokumentasi MESO, pelaporan MESO ke Pusat Monitoring Nasional, pemakaian atribut praktik, survei kepuasan pelanggan, audit waktu pelayanan dan penyerahan obat, dan *review* kejadian *medication error*. Kegiatan-kegiatan yang masih tergolong

rendah ini diharapkan dapat menjadi perhatian bagi apotek di Kecamatan Banguntapan.

Ditinjau dari kepuasan konsumen, diketahui bahwa rata-rata pelayanan yang diberikan oleh apotek di Kecamatan Banguntapan telah berada pada rentang cukup memuaskan dibenak konsumen. Dari keseluruhan indikator pertanyaan yang tersaji pada penelitian ini, terdapat tiga poin pertanyaan yang menduduki rentang bagus yaitu kecepatan dan ketanggapan petugas apotek dalam memberikan pelayanan, kerapian petugas apotek dalam berpakaian, dan keramahan petugas apotek dalam memberikan pelayanan di apotek. Hal-hal ini diharapkan dapat terus dipertahankan oleh apotek di Kecamatan Banguntapan.

Indikator dari masing-masing dimensi yang memiliki nilai terkecil dibandingkan dengan indikator lainnya adalah penyampaian terkait informasi terhadap obat yang tersisa pada dimensi kehandalan, penyampaian peragaan obat tanpa pasien harus meminta pada dimensi ketanggapan, adanya jaminan yang diberikan oleh apotek jika terjadi kesalahan pada dimensi jaminan, adanya tanda pengenal yang digunakan oleh petugas apotek pada dimensi empati, dan adanya ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat. Walaupun semua indikator tersebut telah berada pada rentang cukup bagus, namun diharapkan tetap menjadi perhatian bagi apotek di Kecamatan Banguntapan untuk dievaluasi dan diperbaiki.

Pemberian jaminan ketika ada kesalahan dari pihak apotek yang masih rendah dibandingkan indikator dimensi jaminan lainnya merupakan wujud dari rendahnya proses monitoring efek samping obat yang diberikan dalam pelayanan kefarmasian di apotek. Selain itu, rendahnya perolehan persentase kepuasan pada

indikator berwujud yaitu ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat memberikan dampak terkait pelayanan kefarmasian di apotek terhadap ruang konseling yang merupakan ruangan dengan persentase terendah dibandingkan ruangan-ruangan lainnya di apotek.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian awal sebagai sumber informasi untuk penelitian berikutnya sehingga belum dilakukan wawancara mendalam terkait pelayanan kefarmasian di apotek. Penelitian kepuasan konsumen yang dilakukan masih secara luas atau belum spesifik mengarah kepada konsumen yang mendapatkan swamedikasi ataupun konsumen yang menebus obat resep. Keterbatasan lain yang mungkin terjadi adalah tidak seluruh konsumen apotek di Kecamatan Banguntapan bersedia untuk menjadi responden kepuasan konsumen pada penelitian ini.