

**PERSEPSI KONSUMEN APOTEK TERHADAP APOTEKER FARMASI
KOMUNITAS APOTEK WILAYAH KECAMATAN BANJARNEGARA
JAWA TENGAH**

Sucianna Dwi Setyawati

NIM: 20120350086

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, D.I. Yogyakarta 55183 Telp. (0274) 387656 (hunting), 397649

(hotline PENMARU) Fax. (0274) 387646/387649,

website: www.umy.ac.id

email: suciannadwisetyawati@yahoo.co.id

ABSTRACT

Community pharmacist is the most accessible health practitioner in a society. The perception of the society towards community pharmacist becomes important factor in the development of pharmacist role in a health service system. The research aimed at finding the perception of pharmacy consumers towards community pharmacist. It was descriptive non experimental research in nature. The technique of sample collection was with purposive sampling. The data collection was conducted by direct survey in the places by using questionnaire. One hundred samples of respondents were taken from four drugstore. The data analysis was using descriptive statistic analysis and using frequency statistics.

The result of the reserach showed that 74% respondents could differentiate between pharmacist and other staffs in the drugstore and 87% respondents knew that they could consult about medicine to the pharmacist. The perception about pharmacist roles as information source on medicine belonged to satisfied category (38%) and very satisfied one (28%). Consumer satisfaction towards pharmacist characteristics belonged satisfied category (61%). The respondent expectation on the development of pharmacist service was 85%.

Keywords: Perception, Pharmacist, Consumer, Pharmacy

A. Latar Belakang Penelitian

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis, dimana pada pasal 5 ayat 2 setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau

(Depkes,2009). Kesehatanyaitu“afiat” yang berarti perlindungan Allah untuk hamba-Nya dari segala macam bencana dan tipu daya dan berarti sehat yang sempurna. Dalam hal ini afiat merujuk pada manfaat dan kebaikan, sedangkan sehat diartikan pada keadaan baik (Quraish Shihab).

إِنَّ الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ يَهْدِيهِمْ رَبُّهُمْ
بِإِيمَانِهِمْ تَجْرَىٰ مِنْ تَحْتِهِمُ الْأَنْهَارُ فِي جَنَّاتِ النَّعِيمِ ﴿١٩﴾

“Sesungguhnya orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal-amal saleh, mereka diberi petunjuk oleh Tuhan mereka karena keimanannya, di bawah mereka mengalir sungai-sungai di dalam surga yang penuh kenikmatan". (Surat Yunus Ayat 9).

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu setiap tenaga kesehatan, khususnya apoteker, wajib memberikan pelayanan terbaik untuk menunjang kesehatan warga negara Indonesia melalui praktik pelayanan kefarmasian.

Apoteker yang bekerja di apotek adalah Apoteker farmasi komunitas. Apoteker farmasi komunitas merupakan tenaga kesehatan yang paling mudah ditemui oleh masyarakat dan melayani obat-obatan baik dengan resep atau tanpa resep. Selain itu, di farmasi komunitas dilakukan konseling obat baik resep maupun tanpa resep kepada pasien, sebagai sumber informasi obat bagi tenaga kesehatan, pasien, dan masyarakat, serta turut berpartisipasi dalam program pelayanan kesehatan promotif (WHO, 1990).

Farmasi komunitas adalah area praktik apoteker dimana obat dan produk kesehatan lainnya dijual atau disediakan langsung kepada masyarakat secara eceran, baik melalui resep dokter maupun tanpa resep dokter (FIP, 1998). Di Indonesia dikenal dengan sebutan apotek, dengan diterbitkannya PP No. 51 tahun 2009 definisi apoteka adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Apoteker di farmasi komunitas sebagai pemegang peran utama dalam pelayanan kefarmasian komunitas, menghadapi sebuah permasalahan dalam menyeimbangkan aspek komersial dan profesional sebagai tenaga kesehatan (Wirth dkk., 2011). Pelayanan yang bermutu sesuai standar kode etik dan profesi selain dapat menurunkan risiko *medication error*, juga akan memberikan persepsi yang baik terhadap apotek karena sesuai kebutuhan dan tuntutan masyarakat. Persepsi konsumen terhadap pelayanan apotek yang buruk akan merugikan apotek dari aspek bisnis karena konsumen akan beralih ke apotek lain (Handayani., 2009)

Persepsi masyarakat terhadap apoteker farmasi komunitas menjadi faktor penting untuk membantu apoteker memformulasikan pengembangan perannya dalam sebuah system pelayanan kesehatan. Berdasarkan penelitian Rudi Hartono, S.Farm (2008) yang dilakukan di

Apotek Buhamala Medan, pelayanan di Apotek Buhamala Medan cukup baik. Hal ini dapat dilihat apoteker pengelola apotek selalu berada di apotek sehingga pasien dapat bertanya dan mendapatkan informasi yang lengkap mengenai obat. Oleh karena itu, penelitian bertujuan untuk mengetahui seperti apa persepsi konsumen terhadap apotekerfarmasi komunitas di kota Banjarnegara sehingga dapat menjadi acuan pengembangan pelayanan profesi apoteker di kota Banjarnegara.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini, sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran kemampuan konsumen dalam mengenali apoteker di apotek?
2. Bagaimana gambaran persepsi konsumen terhadap peran apoteker sebagai sumber informasi obat?
3. Bagaimana gambaran tingkat kepercayaan konsumen terhadap apoteker?
4. Bagaimana gambaran kepuasan konsumen terhadap karakter apoteker?
5. Bagaimana gambaran harapan konsumen terhadap pengembangan pelayanan apoteker dan apotek?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian adalah

1. Untuk mengetahui gambaran kemampuan konsumen dalam mengenali apoteker di apotek.
2. Untuk mengetahui persepsi konsumen terhadap peran apoteker sebagai sumber informasi obat.
3. Untuk mengetahui tingkat kepercayaan konsumen terhadap apoteker.
4. Untuk mengetahui kepuasan konsumen terhadap karakter apoteker.
5. Untuk mengetahui harapan konsumen terhadap pengembangan pelayanan apoteker dan apotek.

D. Landasan Teori

1. Persepsi

Persepsi diartikan sebagai proses individu dalam memilih, mengorganisasi, dan menafsirkan informasi yang ada untuk menciptakan sebuah gambar yang bermakna tentang dunia (Kotler, 2008).

Menurut Robins (1999-124), persepsi adalah suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menafsirkan kesan-kesan indera mereka untuk memberikan makna terhadap lingkungannya.

Menurut Miftah Thoha (2003), proses terbentuknya persepsi didasari pada beberapa tahapan :

- a. Stimulus atau rangsangan

Terjadinya persepsi diawali ketika seseorang dihadapkan pada suatu

stimulus atau rangsangan yang hadir dari lingkungannya.

b. Registrasi

Dalam proses registrasi, suatu gejala yang nampak adalah mekanisme fisik berupa penginderaan dan syaraf seseorang yang berpengaruh melalui alat indera yang dimilikinya. Seseorang dapat mendengarkan atau melihat informasi yang terkirim kepadanya. Kemudian mendaftarkan semua informasi yang terkirim kepadanya tersebut.

c. Interpretasi

Interpretasi merupakan suatu aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting yaitu proses memberikan arti kepada stimulus yang diterimanya. Proses interpretasi bergantung pada cara pendalamannya, motivasi, dan kepribadian seseorang.

2. Komunitas Apoteker Farmasi

Sejak diterbitkannya Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 1980, Apoteker dipercaya menjadi satu-satunya pemilik izin apotek sehingga bertanggung jawab penuh atas setiap aktivitas yang diselenggarakan apotek. Peran apoteker kini juga semakin berkembang dengan adanya kewajiban menjalankan apotek sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada peningkatan kualitas hidup pasien, sebagaimana yang telah ditegaskan dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor

1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang pelayanan kefarmasian di apotek. Tanggung jawab apoteker akan pekerjaan kefarmasian sudah diatur dengan jelas pada bagian kesatu pasal 5 yaitu meliputi pengadaan, produksi, distribusi, dan pelayanan sediaan farmasi.

3. Konsumen

Pasal 1 ayat(2) tentang Undang-Undang Perlindungan Konsumen nomor 8 tahun 1999, konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Dalam praktik kefarmasian, konsumen apotek atau pasien berhak mendapatkan:

- a. Informasi obat sekurang-kurangnya cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.
- b. Konseling mengenai sediaan farmasi, pengobatan, dan perbekalan kesehatan lainnya sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan obat yang salah.
- c. Monitoring penggunaan obat.

- d. Edukasi apabila pasien ingin melakukan swamedikasi.
- e. Pelayanan residensial (*home care*) khususnya pasien lansia atau penyakit kronis.

4. Tingkat Kepercayaan

Kepercayaan adalah kemauan seseorang untuk bertumpu pada orang lain dimana kita memiliki keyakinan padanya. Kepercayaan merupakan kondisi mental yang didasarkan oleh situasi seseorang dan konteks sosialnya. Ketika seseorang mengambil suatu keputusan, ia akan lebih memilih keputusan berdasarkan pilihan dari orang-orang yang lebih dapat ia percaya dari pada yang kurang dipercayai (Moorman, 1993). Dalam pelayanan kesehatan, pasien akan membangun dan meningkatkan kepercayaan mereka dengan tenaga kesehatan berdasarkan pengalaman mereka mengenalnya. Ketika pasien tidak familier dengan tenaga kesehatan yang dimaksud, maka mereka menggunakan keyakinan. Keyakinan menimbulkan ekspektasi bahwa mereka tidak akan dikecewakan (Gidman, 2012).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kepercayaan konsumen adalah kesediaan satu pihak menerima resiko dari pihak lain berdasarkan keyakinan dan harapan bahwa pihak lain akan melakukan tindakan sesuai yang diharapkan, meskipun kedua belah pihak belum mengenal satu sama lain.

5. Kepuasan terhadap Apoteker

Kepuasan konsumen adalah sejauh mana manfaat sebuah produk dirasakan (*perceived*) sesuai dengan apa yang diharapkan pelanggan (Amir, 2005). Kepuasan dan ketidakpuasan konsumen terbentuk dari model diskonfirmasi ekspektasi, yaitu menjelaskan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan konsumen merupakan dampak dari perbandingan antara harapan pelanggan sebelum pembelian dengan sesungguhnya yang diperoleh pelanggan dari produk atau jasa tersebut (Sumarwan, 2003). Bila kepuasan konsumen terhadap produk/jasa jauh dari apa yang diharapkan, maka konsumen akan kehilangan minat terhadap produsen/penyedia jasa dalam hal tersebut adalah apoteker, demikian pula sebaliknya, jika barang/jasa yang mereka nikmati memenuhi/melebihi tingkat kepentingannya, maka konsumen akan cenderung memakai lagi barang/jasa tersebut (Kotler, 2008).

6. Harapan terhadap Pengembangan Pelayanan Apoteker

Berdasarkan teori harapan, dapat dipahami bahwa harapan merupakan sesuatu yang dapat dibentuk dan dapat digunakan sebagai langkah untuk perubahan. Komponen harapan dari Synder (1994) terdiri dari 3 komponen, yaitu tujuan (*goals*), *willpower*, dan *waypower*. Dalam PP No.51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian yang dimaksud dengan pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Depkes, 2009).

E. Kerangka Konsep



Gambar 1.
Kerangka Konsep

F. Metode Penelitian

Jenis penelitian termasuk penelitian deskriptif non eksperimental terhadap konsumen apotek di wilayah kecamatan Banjarnegara. Penelitian dilakukan di empat apotek yang terletak di wilayah kecamatan Banjarnegara pada bulan Juni sampai dengan bulan Juli 2015. Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah seluruh konsumen apotek di Kecamatan Banjarnegara. Sampel penelitian adalah konsumen pengunjung apotek di saat penulis mengambil data. Teknik pengambilan sampel dipilih secara purposive sampling yaitu pengambilan sampel dengan kriteria tertentu. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sesuai rumus Nawawi (2005) yaitu 100 responden.

1. Instrumen Penelitian

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang diberikan kepada responden. Kuesioner terdiri atas dua kelompok pertanyaan, yaitu: pertanyaan mengenai data diri responden dan pertanyaan mengenai gambaran konsumen terhadap apoteker

2. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan adalah dengan menggunakan program *SPSS versi 15* dan *Microsoft Excel 2010*.

G. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

a. Pengenalan Masyarakat Terhadap Apoteker

Pada bagian ini akan disajikan data distribusi responden tentang pengenalan apoteker, konsultasi dan kunjungan ke apotek dalam setahun.

1) Pengenalan Terhadap Apoteker

Tabel 5. Distribusi Responden

Berdasarkan Pengenalan Terhadap

Apoteker

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Ya	74	74
2	Tidak	26	26
	Total	100	100

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan pengenalan terhadap apoteker, mayoritas responden sudah mengenal apoteker yaitu sebanyak 74 responden.

2) Mengetahui Nama Apoteker Yang Melayani

Tabel 6. Distribusi Responden

Berdasarkan Pengetahuan Nama Apoteker

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Ya	55	55
2	Tidak	45	45
	Total	100	100

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan
Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan konsultasi yang

pengenalan nama apoteker oleh responden, dimana mayoritas responden sudah mengetahui nama apoteker sebanyak 55 responden.

3) Pengetahuan Tentang Petugas Yang Menyerahkan Obat

Tabel 7.Distribusi Pengetahuan

Responden Tentang Petugas Yang

Menyerahkan Obat

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Asisten apoteker	27	27
2	Apoteker	48	48
3	Petugas lain	6	6
4	Tidak tahu	19	19
	Total	100	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan pengetahuan responden terhadap petugas yang menyerahkan obat diapotek, sebagian responden menganggap yang menyerahkan obat adalah apoteker sebanyak 48 responden.

4) Konsultasi Dengan Apoteker

Tabel 8. Distribusi Responden

Berdasarkan Pernah Konsultasi Dengan

Apoteker

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Ya	82	82
2	Tidak	18	18
	Total	100	100

Sumber : data primer

pernah dilakukan dengan apoteker, mayoritas responden pernah konsultasi

dengan apoteker yaitu sebanyak 82 responden.

5) Pengetahuan Tentang Layanan Konsultasi Apoteker

Tabel 9. Distribusi Responden Tentang Konsultasi Dengan Apoteker

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang konsultasi dengan apoteker, mayoritas responden mengetahui dapat berkonsultasi dengan apoteker sebanyak 87 responden.

6) Jumlah Kunjungan Apotek Dalam Setahun

Tabel 10. Distribusi Responden

Berdasarkan Kunjungan Ke Apotek Dalam Setahun

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	1-4	42	42
2	4-8	38	38
3	9-12	11	11
4	> 12	9	9
	Total	100	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan kunjungan ke apotek dalam setahun, mayoritas responden dalam setahun pernah mengunjungi apotek 1 sampai dengan 4 kali/tahun sebanyak 42 responden.

b. Tingkat Kepercayaan

Pada bagian ini dijelaskan akan disajikan hasil penelitian tentang seberapa

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Tahu	87	87
2	Tidak tahu	13	13
	Total	100	100

Sumber : data primer

sering responden melakukan konsultasi tentang masalah kesehatan yang dialami, konsultasi tentang obat yang diterima, dan prioritas berobat responden.

1) Konsultasi Masalah Kesehatan

Tabel 10.1 Konsultasi Kesehatan Dengan Dokter

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Tidak pernah	7	7
2	Kadang	63	63
3	Sering	29	29
4	Sangat Sering	1	1
	Total	100	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 10.1 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan konsultasi kesehatan dengan dokter, mayoritas responden mengatakan kadang-kadang berkonsultasi dengan dokter yaitu sebanyak 63 responden.

Tabel 10.2 Konsultasi Kesehatan Dengan Apoteker

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Tidak pernah	15	15
2	Kadang	69	69
3	Sering	14	14
4	Sangat sering	2	2
	Total	100	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 10.2 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan konsultasi kesehatan dengan apoteker, mayoritas responden mengatakan kadang-kadang berkonsultasi dengan apoteker yaitu sebanyak 69 responden.

Tabel 10.3 Konsultasi Kesehatan Dengan Bidan

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Tidak pernah	59	59
2	Kadang	27	27
3	Sering	13	13
4	Sangat sering	1	1
	Total	100	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 10.3 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan konsultasi kesehatan dengan bidan, mayoritas responden mengatakan tidak pernah berkonsultasi dengan bidan yaitu sebanyak 59 responden.

Tabel 10.4 Konsultasi Kesehatan Dengan Perawat

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Tidak pernah	52	52
2	Kadang	38	38
3	Sering	9	9
4	Sangat sering	1	1
	Total	100	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 10.4 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan konsultasi kesehatan dengan perawat, mayoritas responden mengatakan tidak

pernah berkonsultasi dengan perawat yaitu sebanyak 52 responden.

Tabel 10.5 Konsultasi Kesehatan Dengan Dokter Gigi

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Tidak pernah	43	43
2	Kadang	49	49
3	Sering	7	7
4	Sangat sering	1	1
	Total	100	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 10.5 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan konsultasi kesehatan dengan dokter gigi, mayoritas responden mengatakan kadang-kadang berkonsultasi dengan dokter gigi yaitu sebanyak 49 responden.

2) Konsultasi Tentang Obat Yang Diterima

Tabel 11.1 Konsultasi Obat Dengan Dokter

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Tidak Pernah	15	15
2	Kadang	57	57
3	Sering	25	25
4	Sangat sering	3	3
	Total	100	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 11.1 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan konsultasi obat yang diterima dengan dokter, mayoritas responden mengatakan

kadang-kadang berkonsultasi dengan dokter yaitu sebanyak 57 responden.

Tabel 11.2 Konsultasi Obat Dengan Apoteker

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Tidak Pernah	15	15
2	Kadang	61	61
3	Sering	23	23
4	Sangat sering	1	1
	Total	100	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 11.2 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan konsultasi obat yang diterima dengan apoteker, mayoritas responden mengatakan kadang-kadang berkonsultasi dengan apoteker yaitu sebanyak 61 responden.

Tabel 11.3 Konsultasi Obat Dengan Bidan

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Tidak pernah	61	61
2	Kadang	23	23
3	Sering	15	15
4	Sangat sering	1	1
	Total	100	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 11.3 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan konsultasi obat yang diterima dengan bidan, mayoritas responden mengatakan tidak pernah berkonsultasi dengan bidan yaitu sebanyak 61 responden.

Tabel 11.4 Konsultasi Obat Dengan Perawat

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Tidak pernah	49	49
2	Kadang	39	39
3	Sering	10	10
4	Sangat sering	2	2
	Total	100	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 11.4 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan konsultasi obat yang diterima dengan perawat, mayoritas responden mengatakan tidak pernah berkonsultasi dengan perawat yaitu sebanyak 49 responden

Tabel 11.5 Konsultasi Obat dengan Dokter gigi

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Tidak Pernah	51	51
2	Kadang	41	41
3	Sering	7	7
4	Sangat sering	1	1
	Total	100	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 11.5 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan konsultasi obat yang diterima dengan dokter gigi, mayoritas responden mengatakan tidak pernah berkonsultasi dengan dokter gigi yaitu sebanyak 51 responden.

3) Prioritas Berobat Pasien

Tabel 12. Prioritas Utama Pasien Saat Sakit Mengunjungi Tenaga Kesehatan

No	Prioritas	Tenaga kesehatan	Jumlah
1	I	Dokter	49
2	II	Apoteker	39
3	III	Dokter gigi	29
4	IV	Perawat	31
5	V	Bidan	40

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 12 dapat dilihat prioritas utama saat sakit dalam mengunjungi tenaga kesehatan, sebanyak 49 responden dari 100 responden memilih dokter yang pertama dikunjungi. Sedangkan prioritas kedua adalah apoteker sebanyak 39 responden, prioritas ketiga adalah dokter gigi sebanyak 29 responden, prioritas keempat perawat sebanyak 31 responden, dan yang ke lima adalah bidan sebanyak 40 responden.

c. Apoteker Sebagai Sumber Informasi

Pada bagian ini dijelaskan akan disajikan hasil penelitian tentang informasi yang didapat responden tentang pengobatan yang diberikan oleh dokter atau apoteker, dan cara responden mengatasi beberapa gejala penyakit.

1) Sumber Informasi Obat Yang Diberikan Oleh Dokter

Tabel 13. Kejelasan Informasi Obat Yang Diberikan Oleh Dokter

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Sangat puas	28	28
2	Puas	44	44
3	Tidak puas	20	20
4	Sangat Tidak puas	8	8
	Total	100	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 13 dapat dilihat tingkat kepuasan responden tentang kejelasan informasi obat yang disampaikan oleh dokter, mayoritas responden menyatakan puas dengan informasi obat yang diberikan dokter sebanyak 44 responden.

2) Sumber Informasi Obat Yang Diberikan Oleh Apoteker

Tabel 14. Informasi Obat Yang Diberikan Oleh Apoteker

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Sangat puas	28	28
2	Puas	38	38
3	Tidak puas	23	23
4	Sangat tidak puas	11	11
	Total	100	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 14 dapat dilihat tingkat kepuasan responden tentang kejelasan informasi obat yang disampaikan oleh Apoteker, mayoritas responden menyatakan puas dengan informasi obat yang diberikan apoteker sebanyak 38 responden.

3) Cara Menatasi Gejala Penyakit

Tabel 15. Cara Responden Mengatasi Gejala-Gejala Penyakit

No	Gejala Penyakit	Dokter	Apoteker	Mandiri
1	Sakit kepala	33	33	34
2	Sakit punggung	35	20	45
3	Nyeri otot	32	24	44
4	Jerawat/kulit kemerahan	36	18	46
5	Batuk	25	54	21
6	Pilek	22	55	23
7	Kelelahan yang tidak wajar	52	15	33
8	Susah tidur	53	15	32
9	Masalah pencernaan	33	39	28
10	Susah BAB	29	39	32
11	Diare	31	44	25
12	Wasir	48	36	16
	rata-rata	35.8	32.7	31.6

Sumber :Data Primer

Berdasarkan tabel 15 dapat dilihat cara responden dalam mengatasi gejala-gejala penyakit tertentu, responden dapat mengunjungi dokter untuk berobat, berkonsultasi tentang obat diapotek/apoteker, atau berobat secara mandiri baik membeli obat ataupun pengobatan tradisional. Dari tabel tersebut dapat dilihat rata-rata responden memilih untuk mengunjungi dokter jika mengalami gejala-gejala penyakit dengan nilai rata-rata sebesar 35,8.

d. Kepuasan Terhadap Karakter Apoteker

Tabel 16. Kepuasan Terhadap Karakter Apoteker

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Sangat puas	32	32
2	Puas	61	61
3	Tidak puas	6	6
4	Sangat tidak puas	1	1
	Total	100	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 16 dapat dilihat sebagian besar responden sudah merasa puas dengan karakter yang dimiliki oleh apoteker yaitu sebanyak 61 responden.

e. Harapan Terhadap Pengembangan Pelayanan Apoteker

Tabel 17. Harapan Terhadap Pengembangan Pelayanan Apoteker

No	Kategori	Frekuensi	Persen
1	Sangat setuju	4	4
2	Setuju	85	85
3	Tidak setuju	11	11
	Total	100	100

Sumber : Data primer

2. Pembahasan

a. Gambaran Kemampuan Konsumen dalam Mengenali Apoteker di Apotek

Pelayanan farmasi yang diberikan oleh apoteker tidak hanya berkaitan dengan mendeskripsikan resep dokter kedalam bentuk obat yang siap diberikan kepada pasien, namun pelayanan kefarmasian lebih kepada memberikan asuhan kefarmasian. Apoteker dituntut untuk memberikan pelayanan standar apoteker yang telah dijelaskan menurut WHO, standar-standar tersebut adalah *care giver, desicion maker, communication, leader, manager, life long learner, teacher, dan researcher*.

b. Gambaran Tingkat Kepercayaan Konsumen terhadap Apoteker

Konsultasi masalah kesehatan yang dilakukan oleh responden dilakukan berdasarkan beberapa faktor, salah satu faktor yang berpengaruh terhadap

Dari tabel 17 dapat dilihat sebagian besar responden setuju dengan pengembangan proses layanan yang diberikan oleh apoteker dengan jumlah responden sebanyak 85 responden.

pemilihan tenaga kesehatan adalah kepercayaan yang dibangun antara responden dengan tenaga kesehatan tersebut. Perbandingan antara jumlah dokter dan apoteker yang menaruh informasi jasa konsultasi juga berpengaruh terhadap pemilihan responden dengan siapa harus berkonsultasi, mayoritas apoteker tidak menggunakan papan informasi jasa konsultasi kesehatan kepada masyarakat sehingga masyarakat lebih banyak melakukan konsultasi dengan dokter.

Berdasarkan ketentuan pelayanan farmasi menurut Depkes tahun 2001 menjelaskan kegiatan kefarmasian, dimana salah satu yang menjadi standar pelayanan adalah memberi informasi yang akurat pada pasien, informasi yang dimaksud adalah kapan obat diberikan dan berapa banyak, lama pemakaian obat, cara penggunaan, efek samping, interaksi obat, dan penyimpanan obat. Dari standar tersebut maka apoteker harus menyediakan waktu untuk memberikan informasi

kepada pasien tentang obat yang diberikan. Salah satu sebab utama mengapa pasien tidak menggunakan obat dengan benar adalah karena pasien tidak mendapatkan penjelasan yang ada dari yang memberikan obat atau yang menyerahkan obat. Gambaran tingkat kepercayaan responden terhadap pola konsultasi dengan tenaga kesehatan, mayoritas responden lebih percaya melakukan konsultasi dengan dokter dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya.

c. Gambaran Persepsi Konsumen terhadap Peran Apoteker sebagai Sumber Informasi Obat

Aspek yang sudah dianggap baik oleh responden adalah informasi aturan pakai obat, informasi mengenai biaya obat, informasi tentang obat lain yang boleh dan tidak boleh digunakan selama masa pengobatan, dan informasi mengenai makanan dan minuman yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi. Aspek yang dianggap sangat memuaskan terutama diagnosa penyakit dan penjelasan tentang obat yang akan diberikan.

d. Gambaran Kepuasan Konsumen terhadap Karakter Apoteker

Jika dilihat karakter-karakter yang responden sangat puas diantaranya adalah bahasa yang digunakan oleh apoteker, apoteker memenuhi permintaan khusus

dari pasien seperti pemilihan alternative obat yang lebih murah, kelengkapan informasi penggunaan obat, dan keamanan privasi pasien selama pelayanan.

e. Gambaran Harapan Konsumen terhadap Pengembangan Pelayanan Apoteker dan Apotek Mayoritas responden drtuju dengan pengembangan pelayanan apoteker. Beberapa aspek yang diinginkan oleh responden adalah apotek buka 24 jam, apoteker bersedia melayani diluar jam kerja, dan obat-obatan di apotek lengkap.

H. Penutup

1. Kesimpulan

Kemampuan responden dalam mengenali apoteker di apotek relatif tinggi. Tingkat kepercayaan responden terhadap apoteker dalam melakukan konsultasi masalah kesehatan dan obat lebih kecil dibandingkan dengan konsultasi dengan dokter. Persepsi responden terhadap peran apoteker dalam memberikan informasi tentang obat masuk dalam kategori puas. Kepuasan responden terhadap karakter apoteker yang meliputi bahasa, permintaan khusus seperti pemilihan alternatif obat, dan keamanan privasi pasien dalam kategori puas. Harapan responden terhadap pengembangan pelayanan apoteker dan

apotek sangat besar di Kecamatan Banjarnegara.

2. Saran

Apoteker diharapkan tetap mempertahankan karakter profesionalisme sesuai dengan peraturan pemerintah Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004 dalam melakukan asuhan kefarmasian. Apoteker mampu meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*, 152-241, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, 1989.
- Depdagri, 1999, *Undang-Undang Republik Indonesia No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*, 2, Pemerintah Republik Indonesia, Jakarta.
- Depkes, 2004, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/Menkes/SK/XII/2004 Tentang Standar Kefarmasian di Apotek*, Departemen Kesehatan, Jakarta.
- Depkes, 2009, *Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*, 2, Pemerintah Republik Indonesia, Jakarta.
- Depkes, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*, 5-6, Pemerintah Republik Indonesia, Jakarta.
- FIP. (1998). *Good Pharmacy Practice (GPP) In Developing Countries*. The Hague, The Netherlands: FIP Guidelines. September 1998.
- Handayani, R.S., Raharni, dan Gitawati, R., 2009, *Persepsi Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Apotek di Tiga Kota di Indonesia*, *Makara, Kesehatan*, 13 (1), 22-26, Departemen Kesehatan, Jakarta.
- Kotler, P., Armstrong, G., 2008, *Principle of Marketing*, 12th edition, 13-15;122-137, Pearson Prentice Hall, New Jersey.
- Luhmann, N., 1979, *Trust and Power: Two Works*, John Wiley and Sons, Brisbane cit. Gidman, W., Ward P., McGregor L., *Understanding Public Trust in Services Provided by Community Pharmacist Relative to Those Provided by General Practitioners: a Qualitative Study*, *BMJ Open* 2012, 2, 1-9, <http://group.bmj.com>, 22 Januari 2013.
- Luhmann, N., 1988. *Trust: making and breaking cooperative relations in: Gambetta D, ed. Familiarity, Confidence, Trust: Problems and Alternatives*, 94-107, Basil Blackwell, Newyork.
- Luhmann, N., 2005, *Risk : A Sociological Theory*, New Brunswick, New Jersey cit. Gidman, W., Ward P., McGregor L., *Understanding Public Trust in Services Provided by Community Pharmacist Relative to Those Provided by General Practitioners: a Qualitative Study*, *BMJ Open* 2012, 2, 1-9, <http://group.bmj.com>, 22 Januari 2013.
- Michener, H. A., DeLamater, J. D. dan Myers, D.J., 2004,

- Social Psychology*, Fifth Edition, 106, Thomson Wadsworth, Belmont.
- Nawawi, H., 2005, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Cetakan 7, 149-151, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Nazir, M., 1988, *Metodologi Penelitian*, 158-220, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Nelson J.C, and Quick, D.L., 1997, *Organisational Behavior: Foundations, Realities, and Challenges*, 84-87, West Publishing Company, NewYork.
- Ratiopharm, 2004, *The ratiopharm CFP Report on Pharmacy Services : Consumer's Perception of Pharmacy*, 2-5, Ratiopharm inc.,Mississauga.
- Riwidikdo, H., 2013, *Statistika Kesehatan*, 61-63, Rohima Press, Yogyakarta.
- Sekar Tyas Hutami, 2013, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Sukowati, I., 2009, *Persepsi Konsumen Pengunjung Apotek Tentang Konseling Obat di Apotek-apotek Wilayah Kota Yogyakarta*, Skripsi, Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Supranto, J., 2000, *Statistik : Teori dan Aplikasi Jilid 1*, Edisi 6, 64, Erlangga, Jakarta.
- WHO, 1990, *The Role of the Pharmacist in The Health Care System*, 10-12, WHO, Geneva.
- Wiedenmayer, K., R.D. Summers, C.A. Mackie, A.G. S. Gous, M. Everard, 2006, *Developing Pharmacy Practice: A Focus Patient Care*, 15-17, World Health Organization, Geneva.
- Wirth, F., Tabone, F., Azzopardi, L.M., Gauci, M., Zarb-Adami, M. & Serracino-Inglott, A., 2011, *Consumer Perception of the Community Pharmacist and Community Pharmacy Services in Malta*, Departement of Pharmacy, University of Malta, Msida