

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN INFORMASI  
OBAT PADA SALAH SATU APOTEK DI KOTA BANDUNG**

**Laporan Tugas Akhir**

**Enita Eriyati  
12161044**



**Universitas Bhakti Kencana  
Fakultas Farmasi  
Program Strata I Farmasi  
Bandung  
2020**

# LEMBAR PENGESAHAN

## ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA SALAH SATU APOTEK DI KOTA BANDUNG

### Laporan Tugas Akhir

Diajukan untuk memenuhi syarat kelulusan Program Strata I Farmasi

**Enita Eriyati**  
**12161044**

Bandung, Agustus 2020

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



(apt.Rijki Siti Nurfitriya,MSM )

Pembimbing Serta,



(Dra.apt.Ni Nyoman S,MAB)

## **ABSTRAK**

### **ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA SALAH SATU APOTEK DI KOTA BANDUNG**

**Oleh :**

**Enita Eriyati**

**12161044**

Pelayanan Informasi Obat (PIO) di Apotek merupakan salah satu aspek penting dari standar pelayanan kefarmasian, dalam peningkatan mutu pelayanan kefarmasian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap lima dimensi mutu / kualitas servis pelayanan informasi obat, yang dikenal dengan nama *SERVQUAL* yang meliputi dimensi kehandalan, ketanggapan, jaminan, kepedulian dan bukti langsung. Penelitian ini dilakukan secara observasional deskriptif dengan metode survey. Data primer yang dikumpulkan menggunakan kuesioner mutu pelayanan informasi obat dengan jumlah responden sebanyak 100 orang. Secara umum mutu pelayanan informasi obat pada apotek X di Kota Bandung menunjukkan adanya *gap* antara persepsi dan harapan terhadap kualitas, dimana nilai *gap* pada dimensi kehandalan (-0,3), ketanggapan (-0,37), jaminan (-0,43), kepedulian (-0,4) dan bukti nyata (-0,4). Dari hasil perhitungan persentase kepuasan diperoleh hasil sebesar 93,87 %, sehingga dapat disimpulkan bahwa berdasarkan *Range* Skala Tingkat Kepuasan Masyarakat/pasien (Kepmen PAN No.25 / 2004), menunjukkan bahwa responden merasa “puas” terhadap kualitas pelayanan informasi obat yang diberikan petugas pada apotek X di Kota Bandung, selama periode Januari-Februari 2020.

**Kata Kunci:** Apotek, Pelayanan Informasi Obat (PIO), *SERVQUAL*, Persentase kepuasan.

## **ABSTRACT**

### **ANALYSIS OF PATIENT SATISFACTION ON QUALITY OF DRUG INFORMATION SERVICES IN ONE OF THE PHARMACIES IN BANDUNG CITY**

**By :**

**Enita Eriyati  
12161044**

*Drug Information Services (PIO) in pharmacies is one of the important aspects of pharmaceutical service standards, in improving the quality of pharmaceutical services. This study aims to determine how the level of patient satisfaction with the five dimensions of quality / service quality drug information services, known as SERVQUAL which includes dimensions of reliability, responsiveness, assurance, care and direct evidence. This research was conducted in a descriptive observational survey method. Primary data were collected using a quality questionnaire for drug information services with 100 respondents. In general, the quality of drug information services at pharmacy X in Bandung shows a gap between perception and expectations of quality, where the value of the gap in the dimensions of reliability (-0.3), responsiveness (-0.37), guarantee (-0.43), awareness (-0.4) and real evidence (-0.4). From the results of the calculation of the percentage of satisfaction obtained results of 93,87 %, so it can be concluded that based on the Range Scale of Community / Patient Satisfaction Level (Kepmen PAN No.25 / 2004), shows that respondents feel "satisfied" with the quality of drug information services provided by officers at the pharmacy X in the city of Bandung, during the period January-February 2020.*

**Keywords:** *Pharmacy, Drug Information Services (PIO), SERVQUAL, Percentage of satisfaction.*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Penelitian yang berjudul “Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Informasi Obat Pada Salah Satu Apotek di Kota Bandung” dapat diselesaikan.

Penulisan Skripsi Penelitian ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat Tugas Akhir pada jurusan S1 Farmasi di Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Skripsi Penelitian ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya bimbingan serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya. Ucapan terimakasih ini penulis tujukan kepada:

1. Kedua orang tua tercinta yang telah membesarkan penulis sejak dalam buaian, hingga saat ini dengan segala rasa cinta dan kasih sayang, memberikan dorongan serta do'a kepada penulis.
2. Suami tercinta, yang selama ini telah sabar menemani, serta memberikan dukungan baik moril dan materil, juga do'a selama penulis menempuh pendidikan di S1 Farmasi.
3. Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung Dr.apr.Entris Sutrisno, MH.Kes.
4. Ibu apr.Rizki Siti Nurfitriya,MSM. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ibu Dra.apr.Ni Nyoman Sri Mas Hartini,MAB. selaku Dosen Pembimbing serta yang telah meluangkan waktunya serta memberikan bimbingan yang terbaik dalam menyusun Skripsi Penelitian ini.
5. Ibu apr.Elis Susilawati, M.Si. sebagai dosen wali dan seluruh dosen yang telah memberikan ilmu dan bimbingan, serta semua staff yang telah membantu selama masa perkuliahan.
6. Pemilik Apotek Gede Farma Bandung, yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk dapat melaksanakan penelitian di Apoteknya, serta karyawan-karyawati Apotek, yang sudah banyak membantu sehingga selesainya penelitian ini.

7. Rekan-rekan satu bimbingan penelitian dan rekan-rekan satu angkatan, yang telah berjuang bersama penulis selama masa perkuliahan, hingga dapat terselesaikannya skripsi ini.

Dalam skripsi ini penulis menyadari masih banyak sekali kekurangan, sehingga penulis sangat mengharapkan koreksi dan saran yang dapat membangaun, sebagai bahan masukan yang bermanfaat, untuk perbaikan dan peningkatan diri dalam bidang ilmu pengetahuan. Akhir kata semoga Skripsi Penelitian ini dapat dimanfaatkan dan dapat memberikan sumbangsih pemikiran untuk perkembangan dan pengetahuan bagi penulis maupun bagi pihak yang berkepentingan.

Bandung, Agustus 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	i
ABSTRACT.....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR TABEL DAN GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.5 Waktu dan Tempat Penelitian .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>4</b>
II.1 Apotek .....	4
II.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.....	4
II.3 Service Quality (Kualitas Pelayanan) .....	8
II.4 Kepuasan Pelanggan .....	10
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>14</b>
<b>BAB IV DESAIN PENELITIAN .....</b>	<b>15</b>
IV.1 Penelusuran Pustaka .....	15
IV.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	15
IV.3 Penetapan Kriteria Sampel .....	21
IV.4 Pengumpulan Data .....	22
IV.5 Data .....	23
IV.6 Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner .....	25
IV.7 Pengolahan dan Analisis Data .....	25

IV.8 Pengambilan Kesimpulan dan Saran.....	26
IV.9 Prosedur Penelitian.....	27
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>28</b>
V.1 Pengisian Data.....	28
V.2 Karakteristik Responden.....	28
V.3 Rekapitulasi Validitas dan Reliabilitas Instrumen .....	29
V.4 Perhitungan Tingkat Kesesuaian.....	30
V.6 Analisis Terhadap Harapan Responden.....	37
V.7 Analisis Terhadap Kinerja Petugas .....	38
V.8 Perhitungan Persentase Kepuasan Pasien .....	39
<b>BAB VI Kesimpulan dan Saran.....</b>	<b>41</b>
VI.1 Kesimpulan .....	41
VI.2 Saran.....	41
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>42</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel IV.1	Skor Item Skala Likert 4 Point .....	24
Tabel IV.2	Range Persentase Kepuasan Dan Kepuasan Kualitatif.....	26
Tabel V.1	Rekapitulasi Karakteristik Responden.....	29
Tabel V.2	Reliability Statistik Persepsi .....	30
Tabel V.3	Reliability Statistik Ekpektasi .....	30
Tabel V.4	Perhitungan Nilai Servqual .....	32
Tabel V.5	Hasil Analisis Tingkat Kepuasan Responden di Apotek X Berdasarkan Dimensi Keandalan ( <i>reliability</i> ).....	33
Tabel V.6	Hasil Analisis Tingkat Kepuasan Responden di Apotek X Berdasarkan Dimensi Ketanggapan ( <i>responsiveness</i> ) .....	34
Tabel V.7	Hasil Analisis Tingkat Kepuasan Responden di Apotek X Berdasarkan Dimensi Jaminan ( <i>assurance</i> ).....	35
Tabel V.8	Hasil Analisis Tingkat Kepuasan Responden di Apotek X Berdasarkan Dimensi Kepedulian ( <i>empathy</i> ) .....	36
Tabel V.9	Hasil Analisis Tingkat Kepuasan Responden di Apotek X Berdasarkan Dimensi Bukti Nyata ( <i>tangibility</i> ).....	36

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.1	Nilai rata-rata gap antara kinerja dan harapan responden berdasarkan dimensi pelayanan di Apotek X periode Januari – Februari 2020 di Kota Bandung .....	37
Gambar 5.2	Nilai rata-rata harapan responden berdasarkan dimensi pelayanan di Apotek X periode Januari – Februari 2020 di Kota Bandung .....	38
Gambar 5.3	Nilai rata-rata kinerja petugas berdasarkan dimensi pelayanan di Apotek X periode Januari – Februari 2020 di Kota Bandung .....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner Penelitian.....	45
Lampiran 2	Karakteristik Responden.....	50
Lampiran 3	Diagram Rekapitulasi Karakteristik Responden .....	54
Lampiran 4	Tabel r untuk $df = 1 - 30$ .....	56
Lampiran 5	Hasil Uji Validitas .....	57

## DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

<b>SINGKATAN</b>	<b>MAKNA</b>
PIO	Pelayanan Informasi Obat
SERVQUAL	Servive Quality
KEPMEN PAN	Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara
PP	Peraturan Pemerintah
PERMENKES	Peraturan Menteri Kesehatan
PTO	Pemantauan Terapi Obat
MESO	Monitoring Efek Samping Obat

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar belakang**

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian dan merupakan salah satu tempat dilakukannya praktik kefarmasian, oleh tenaga teknis kefarmasian dan apoteker. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang farmasi, maka telah terjadi pula pergeseran orientasi paradigma pelayanan farmasi, yang awalnya hanya berorientasi pada obat menjadi paradigma baru, yang berorientasi pada pasien (Surahman dan Husen, 2011), yaitu pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Dalam hal ini pasien memiliki berbagai tuntutan akan mutu pelayanan, yang mewajibkan apoteker dan tenaga teknis kefarmasian untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta perilaku dalam berinteraksi langsung dengan pasien. Kesembuhan pasien sebesar 25% diharapkan diperoleh dari kenyamanan serta baiknya pelayanan petugas apotek, sedangkan 75% berasal dari obat yang digunakan pasien (Handayani dkk, 2009).

Banyaknya jenis obat yang tersedia dapat memberikan masalah tersendiri dalam praktik, terutama menyangkut bagaimana memilih dan menggunakan obat secara benar, rasional dan aman. Sebagai salah satu indikator untuk mengevaluasi mutu pelayanan, pada pelayanan farmasi klinik di apotek diusahakan zero defect dari medication error (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.73 Tahun 2016), sehingga diperlukan Pelayanan Informasi Obat (PIO) oleh apoteker. Kunci kepatuhan pasien terhadap pengobatan adalah pemahaman pasien tentang instruksi pengobatan (Donnan, dkk. dalam Insani, dkk.2013). Dalam hal ini, peningkatan pemahaman pasien tentang instruksi pengobatan dan peningkatan kepatuhan pasien, sangat dipengaruhi intervensi dari pelayanan kefarmasian, salah satunya pelayanan informasi obat (Insani, dkk. 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Kurniapuri dan Supadmi (2015) di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta selama periode November 2014, diperoleh hasil bahwa pemberian informasi obat antihipertensi, dapat berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta, dengan persentase pasien patuh berdasarkan tingkat kepatuhan dengan pemberian informasi obat, adalah kepatuhan rendah 8,9%, kepatuhan sedang 11,1%, dan

kepatuhan tinggi 31,1%, serta pasien patuh berdasarkan tingkat kepatuhan tanpa pemberian informasi obat adalah kepatuhan rendah 24,4%, kepatuhan sedang 11,1%, dan kepatuhan tinggi 13,3%.

Mutu pelayanan merupakan aspek vital dalam rangka bertahan dalam bisnis dan dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien (Tjiptono, 2004). Dalam menjamin mutu pelayanan farmasi kepada masyarakat, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027 tahun 2004, terdapat tiga indikator yang digunakan dalam proses evaluasi mutu pelayanan tersebut, salah satunya yaitu tingkat kepuasan konsumen. Menurut penilaian dari beberapa pengamat, mengenai pelayanan farmasi selama ini masih berada di bawah standar. Salah satunya menurut Kuncahyo (2004), bahwa apoteker yang seharusnya mempunyai peran sentral dan bertanggung jawab penuh, dalam memberikan pelayanan informasi obat kepada masyarakat ternyata masih belum dilaksanakan dengan baik.

Survey kepuasan pasien menjadi penting dan perlu dilakukan bersamaan dengan pengukuran dimensi mutu layanan kesehatan yang lain, untuk mengetahui kemauan atau keinginan pasien. Hal ini dapat dijadikan dasar bahwa kepuasan pasien adalah yang utama bagi praktik kefarmasian khususnya apotek. Kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di apotek merupakan salah satu cerminan, dari kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian secara keseluruhan di apotek tersebut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan informasi obat (PIO) yang diberikan petugas di apotek X selama periode Januari – Februari 2020.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui kualitas pelayanan terbaik dan yang kurang baik dari kelima dimensi kualitas pelayanan.
2. Untuk mengetahui harapan terbesar dan terkecil responden/pasien terhadap lima dimensi kualitas pelayanan.
3. Untuk mengetahui kualitas kinerja petugas apotek, yang sudah baik dan yang masih kurang baik pada lima dimensi kualitas pelayanan.

4. Untuk mengetahui persentase kepuasan responden/pasien terhadap seluruh aspek dimensi kualitas pelayanan.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak apotek, mengenai tingkat kepuasan dan harapan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apoteknya, dan dapat dijadikan bahan evaluasi oleh pihak apotek, jika ada bagian dari *service quality* yang tidak memuaskan. Serta dapat dijadikan bahan acuan agar petugas dapat lebih meningkatkan pelayanan kefarmasiannya, untuk menjadi apotek yang bermutu dan berkualitas serta mampu bersaing dimasa yang akan datang.
2. Manfaat lain yakni dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk dikembangkan dengan metode penelitian yang lain.

#### **1.5 Waktu dan Tempat Penelitian**

Waktu : Bulan Januari - Februari 2020

Tempat : Di salah satu Apotek swasta di Kota Bandung.

## **BAB II. TINJAUAN PUSTAKA**

### **II.1 Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 9 tahun 2017 tentang Apotek, yang dimaksud apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan kefarmasian merupakan profesionalisme dan merupakan salah satu bentuk tanggung jawab profesi kesehatan dalam bidang kefarmasian khususnya apoteker, dalam melakukan kegiatan kefarmasian untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kefarmasian yang baik yaitu pelayanan yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat, bertujuan menjamin keamanan, efektifitas dan kerasionalan penggunaan obat, dengan menerapkan ilmu pengetahuan dalam perawatan pasien. Pasien atau masyarakat menuntut adanya peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, salah satunya mengharuskan adanya perubahan pola pelayanan, dari pola lama yang berorientasi pada obat, menjadi pola baru yang berorientasi pada pasien (Surahman dan Husen, 2011; Wiedenmayer *et al.*, 2006).

### **II.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, yang dimaksud pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung yang bertanggung jawab kepada pasien, yang berhubungan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti, untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Standar pelayanan kefarmasian di apotek perlu diatur antara lain untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian kepada pasien, dan menjamin kepastian hukum bagi tenaga farmasi, serta melindungi pasien atau masyarakat dari penggunaan obat yang tidak benar / tidak rasional dalam rangka menjaga keselamatan pasien (*patient safety*). Adapun standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi antara lain yaitu, pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik.

Pekerjaan seorang farmasis antara lain pelayanan informasi obat, pengelolaan obat-obatan, pengendalian mutu sediaan-sediaan farmasi, pembuatan, pengadaan, pengamanan, penyimpanan serta pendistribusian atau penyaluran sediaan farmasi, pelayanan obat dengan resep dokter, serta pengembangan obat, bahan obat serta obat tradisional (PP NO 51, 2009). Seorang apoteker harus menyadari, memahami tentang

kemungkinan terjadinya kesalahan pemberian obat dalam pengobatan (*medication error*), mengatasi masalah-masalah terkait obat (*drug related problems*), dalam proses pelayanan, proses identifikasi, dalam mencegah, terkait farmakoekonomi, serta masalah farmasi sosial lainnya (*socio-pharmacoeconomy*). Untuk dapat menghindari hal-hal tersebut diatas, seorang apoteker dituntut untuk bisa menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi yang baik dengan tenaga kesehatan lainnya, dalam rangka menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional.

Dalam melakukan praktiknya seorang apoteker juga dituntut untuk mampu melakukan evaluasi penggunaan obat dan melakukan monitoring serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua kegiatan itu, maka diperlukan adanya standar dalam pelayanan kefarmasian. Jenis pelayanan kefarmasian di apotek dibedakan menjadi 2 yaitu pelayanan farmasi non klinik dan pelayanan farmasi klinik.

#### II.2.1 Pelayanan farmasi non klinik

Pelayanan farmasi non klinik meliputi kegiatan yang bersifat manajerial atau administrasi, berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, yang dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan (PerMenKes, 2016).

#### II.2.2 Pelayanan farmasi klinik

Pelayanan farmasi klinik adalah pekerjaan yang antara lain meliputi pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian ke rumah (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat (PTO) dan monitoring efek samping obat (MESO).

##### a. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat (PIO) adalah suatu kegiatan dalam menyediakan, memberikan informasi, dan rekomendasi obat yang independen, terkini, tidak bias, akurat serta komprehensif yang dilakukan oleh apoteker, baik kepada dokter, sesama apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar Rumah Sakit (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 Tahun 2016).

Kegiatan yang dilakukan oleh seorang apoteker dalam memberikan informasi tentang obat harus bersifat tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan diberikan dengan bukti yang terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat, mencakup informasi mengenai obat resep, obat bebas dan herbal. Adapun pelayanan informasi obat yang diberikan adalah meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi obat, stabilitas, ketersediaan, harga serta sifat fisika atau kimia dari obat, dan lain lain.

PIO bertujuan untuk :

- a. Memberikan informasi mengenai sediaan farmasi atau obat, kepada pasien dan tenaga kesehatan di lingkungan Rumah Sakit dan pihak lain di luar Rumah Sakit.
- b. Memberikan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat atau sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, terutama bagi Komite atau Tim Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit.
- c. Dalam menunjang penggunaan obat yang rasional dan efektif.

Kegiatan pelayanan informasi obat (PIO) di apotek meliputi :

1. Menjawab pertanyaan pasien baik lisan maupun tulisan;
2. Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);
3. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien;
4. Memberikan pengetahuan serta keterampilan kepada mahasiswa farmasi;
5. Melakukan penelitian terhadap penggunaan obat;
6. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
7. Melakukan program jaminan mutu (PerMenKes, 2016).

Jenis kegiatan pelayanan informasi obat (PIO) terbagi menjadi :

1. Pelayanan bersifat aktif, yaitu apoteker memberikan informasi tentang obat atau melakukan pelayanan informasi obat kepada pasien dengan tidak menunggu pertanyaan, melainkan secara aktif memberikan informasi obat, misalnya penerbitan buletin, brosur, leaflet, seminar atau penyuluhan, penelitian, pemberian informasi kepada konsumen / pasien secara aktif maupun pasif, misalnya melalui surat, telfon, atau tatap muka langsung.

2. Pelayanan bersifat pasif, apabila apoteker memberikan informasi kepada pasien tentang obat yang diterima atau dibeli pasien, menunggu adanya pertanyaan terlebih dahulu dari pasien atau keluarga pasien.

Dalam pelaksanaan pelayanan informasi obat (PIO) diperlukan pula dokumentasi PIO, untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan formulir khusus yaitu PMR/Catatan pengobatan pasien. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pembuatan PMR yaitu ; topik pertanyaan yang akan diberikan kepada pasien, tanggal dan waktu PIO diberikan , metode PIO yang diberikan apakah lisan, tertulis atau via telepon, data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi), apakah pasien sedang hamil atau menyusui (dengan data laboratorium) ,uraian pertanyaan, jawaban pertanyaan, referensi , metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, via telepon) dan data apoteker yang memberikan PIO.

#### b. Konseling

Konseling merupakan suatu proses komunikasi secara aktif, antara apoteker dengan pasien atau keluarga pasien, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku kearah yang lebih baik dalam penggunaan obat dan penyelesaian masalah yang dihadapi pasien. Selain itu konseling juga dapat meminimalkan resiko reaksi obat yang tidak diinginkan (ROM), sehingga dapat meningkatkan *cost effectiveness*, yang pada akhirnya meningkatkan keamanan dalam penggunaan obat untuk pasien (*patient safety*).

#### c. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*)

Apoteker sebagai pemberi pelayanan diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan ke rumah, secara mandiri atau bersama tim tenaga kesehatan lainnya, untuk mengamati kondisi klinis pasien secara langsung dan mengkaji masalah terkait obat, memantau terapi obat, serta reaksi obat yang tidak dikehendaki, khususnya untuk kelompok pasien lansia (*geriatric*) dan pasien-pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.

#### d. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Merupakan suatu proses untuk memastikan, bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif, aman, rasional serta terjangkau, yang bertujuan untuk memaksimalkan efektivitas dan meminimalkan efek samping obat tersebut.

#### e. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Merupakan suatu kegiatan untuk memantau setiap respon dari seseorang terhadap obat yang dikonsumsinya, yang merugikan atau tidak diharapkan, yang terjadi pada dosis normal dan digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis serta terapi atau untuk memodifikasi fungsi fisiologis. Efek samping obat adalah reaksi obat yang tidak diinginkan yang berhubungan dengan kerja farmakologi suatu obat.

### **II.3 Service Quality (Kualitas Pelayanan)**

#### II.3.1 Pengertian Quality (Kualitas)

Kualitas merupakan keseluruhan ciri dan sifat suatu produk atau pelayanan jasa yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat (Kotler, 2005). Atau dapat disimpulkan kualitas adalah suatu kondisi dinamis atau keseluruhan ciri serta sifat yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan, yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memenuhi atau melebihi harapan akan kebutuhan yang tersirat.

#### II.3.2 Pengertian Service (Pelayanan)

Service merupakan setiap tindakan atau kinerja yang diberikan / ditawarkan satu pihak kepada pihak lain, yang sebenarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan terhadap sesuatu (Kotler dan Keller, 2009). Dapat dikatakan juga service adalah seluruh aktifitas, tindakan, kinerja ataupun manfaat yang pada dasarnya tidak berwujud, yang dapat diberikan oleh satu pihak kepada pihak yang lain, namun tidak mengakibatkan kepemilikan akan sesuatu apapun.

#### II.3.3 Pengertian *Service Quality* (Kualitas Pelayanan)

*Service quality* (kualitas pelayanan) adalah seberapa jauh selisih antara harapan dan kenyataan para pelanggan atas layanan yang mereka terima. *Service quality* dapat diketahui dengan cara membandingkan antara persepsi pelanggan atas layanan yang benar-benar telah mereka terima dengan pelayanan sesungguhnya yang mereka

harapkan. Kualitas pelayanan menjadi hal utama yang perlu diperhatikan serius oleh perusahaan, yang melibatkan seluruh sumber daya yang dimiliki perusahaan (Tjiptono, 2007).

Kualitas jasa merupakan suatu tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan untuk memenuhi keinginan pelanggan (Wyckof, 2005). Apabila jasa yang diterima pelanggan sesuai dengan yang diharapkannya, maka kualitas jasa tersebut dapat dikatakan baik dan memuaskan. Apabila jasa yang diterima pelanggan melebihi harapannya, maka kualitas jasa dikatakan ideal, namun apabila jasa yang diterima lebih rendah dari apa yang diharapkan pelanggan, maka kualitas jasa tersebut dianggap buruk (Tjiptono, 2007).

Mengacu pada pengertian kualitas pelayanan diatas maka konsep kualitas pelayanan adalah suatu daya tanggap dan realitas dari jasa yang diberikan suatu perusahaan. Menurut Kotler dalam Wisnalmawati (2005) bahwa “Kualitas pelayanan harus dimulai dari pemenuhan kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan”. Hal ini berarti bahwa kualitas yang baik bukan didasarkan pada persepsi penyedia jasa, melainkan berdasarkan persepsi pelanggan. Kualitas suatu pelayanan mengacu pada penilaian-penilaian pelanggan tentang inti suatu pelayanan, yaitu si pemberi pelayanan itu sendiri atau keseluruhan organisasi pelayanan, dimana sebagian besar masyarakat sekarang mulai menginginkan suatu pelayanan prima, bukan lagi sekedar membutuhkan produk yang bermutu, tetapi lebih kepada menikmati kenyamanan pelayanan (Roesanto, 2006). Suatu organisasi atau badan usaha dalam merumuskan strategi dan program pelayanannya harus berorientasi pada kepentingan pelanggan, serta lebih mengutamakan dimensi kualitas pelayanannya (Suratno dan Purnama, 2004).

Dalam menjamin kualitas pelayanan yang baik, terdapat beberapa jenis kriteria pelayanan yang harus dipenuhi, antara lain adalah sebagai berikut :

1. Ketepatan dan kecepatan waktu pelayanan, termasuk didalamnya waktu untuk menunggu selama transaksi maupun proses pembayaran.
2. Akurasi pelayanan, yaitu meminimalkan kesalahan dalam memberikan pelayanan maupun transaksi.
3. Sopan santun serta keramahan petugas ketika memberikan pelayanan.

4. Adanya kemudahan dalam mendapatkan pelayanan, seperti tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas untuk membantu melayani kebutuhan pelanggan, terdapat fasilitas pendukung seperti komputer dalam mencari tersedia atau tidaknya suatu produk.
5. Kenyamanan konsumen, yaitu seperti lokasi yang mudah dicapai, adanya tempat parkir yang memadai, ruang tunggu yang nyaman, kebersihan lingkungan apotek, ketersediaan informasi yang akurat, dan lain sebagainya.

Kualitas pelayanan menurut harapan pelanggan

Menurut Valarie Zeithaml dan Mary Bitner (2000), tingkatan kualitas pelayanan yang diharapkan oleh pelanggan dapat dibagi menjadi dua, yaitu :

1. *Desired service*

Tingkatan ini merupakan harapan pelanggan terkait pelayanan yang mereka inginkan, yaitu kepercayaan pelanggan tentang pelayanan yang telah diterima dengan pelayanan yang seharusnya diterima.

2. *Adequate service*

Tingkatan ini yaitu ketika pelanggan menerima pelayanan secara nyata, hal ini juga berkaitan dengan kemampuan suatu perusahaan untuk dapat memenuhi permintaan pelayanan dari pelanggan tersebut.

## **II.4 Kepuasan Pelanggan**

### **II.4.1 Pengertian Kepuasan**

Menurut Handi Irawan D, MBA. Mcom (2007) kepuasan pelanggan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau outcome produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang. Dengan demikian tingkat kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dengan harapan. Pasien puas setelah menerima pelayanan yang sesuai dengan harapannya, pasien memutuskan memberikan suatu penilaian terhadap jasa dan bertindak atas dasar puas. Ada tiga tingkat kepuasan :

- a. Apabila penampilan kurang dari harapan, pelanggan tidak dipuaskan.
- b. Apabila penampilan sebanding dengan harapan, pelanggan akan puas.
- c. Apabila penampilan melebihi harapan, pelanggan sangat puas.

Dalam analisis kepuasan pasien, yang erat hubungannya dengan suatu kinerja atau proses yang dilakukan, dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa, pelayanan atau barang kepada konsumen atau pasien, sehingga disini diperlukan suatu variabel yang dapat digunakan untuk mengevaluasi suatu keadaan, dan memungkinkan untuk dilakukannya pengukuran terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu, atau dapat digunakan terhadap target atau standar yang telah ditetapkan sebelumnya, atau disebut juga dengan indikator kinerja, merupakan suatu tolak ukur prestasi baik kuantitatif / kualitatif.

Penelitian yang dilakukan oleh Achmad Ainul Yaqien (2017), bahwa sarana prasarana, komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), serta kecepatan pelayanan merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitian yang telah dilakukan oleh Puspita Septie Dianita (2017) di apotek-apotek wilayah Magelang, diperoleh tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek dipengaruhi oleh penampilan apotek, keramahan petugas, pelayanan informasi obat (PIO), ketersediaan obat dan kecepatan pelayanan. Sedangkan pada penelitian Susi Novaryatin dkk (2018), pada tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit, menggunakan dimensi kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan bukti langsung (*tangibility*) sebagai gambaran tingkat kepuasan pasien.

Menurut Parasuraman, dalam Kotler (2002) ada lima dimensi kualitas jasa untuk menilai tingkat kepuasan konsumen atau pasien yang dikenal dengan nama ServQual. Kelima dimensi tersebut meliputi kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan bukti langsung (*tangibility*).

1. Kehandalan (*Reliability*)

Merupakan suatu kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang dijanjikan atau ditawarkan (seperti dalam brosur). Dari kelima kualitas jasa, *reliability* dinilai paling penting oleh pelanggan atau konsumen/pasien.

2. Daya tanggap (*Responsiveness*)

Dimensi ini dimasukkan dalam kemampuan petugas kesehatan dalam menolong pelanggan dan melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Dimensi ini merupakan penilaian mutu pelayanan yang paling dinamis.

3. *Jaminan (Assurance)*  
Dimensi ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pelanggan. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari resiko.
4. *Kepedulian / empati (Empathy)*  
Dimensi ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staff kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka, dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin mendapat bantuannya.
5. *Bukti langsung (Tangibility)*  
Mutu jasa pelayanan juga dapat dirasakan oleh penggunanya, dengan menyediakan fasilitas fisik dan sarana serta prasarana yang memadai. Para penyedia layanan kesehatan akan mampu bekerja secara optimal sesuai dengan keterampilannya masing-masing (Daulay, M.A. 2015).

Suatu pengukuran kepuasan konsumen yang direncanakan dengan baik, bisa memberikan jawaban kepada perusahaan atau apotek, mengenai pertanyaan yang paling penting bagi pasien, yaitu apakah pasien di apotek merasa puas.

Tujuan pengukuran kepuasan pasien adalah :

1. Memahami harapan (*expectations*) dan persepsi (*perceptions*) dari pasien.
2. Mengetahui seberapa baik pihak apotek mampu memuaskan harapan dan keinginan pasien.
3. Mengembangkan standar bagi jasa dan produk berdasarkan hasil temuan dari penelitian ini.
4. Melihat tren yang sedang terjadi sehingga apotek dapat melakukan tindakan yang sesuai.

#### II.4.2 Persepsi Konsumen

Persepsi konsumen mengacu pada perasaan terhadap jasa yang diterimanya dan yang dibayangkan akan diterimanya. Jika kualitas jasa yang diterima melebihi apa yang dibayangkannya maka konsumen akan merasa puas, dan penilaian tentang kualitas pelayanan jasa tersebut akan tinggi. Namun, jika yang terjadi adalah sebaliknya maka

konsumen akan merasa kecewa dan penilaian tentang kualitas pelayanan jasa tersebut akan rendah.

#### II.4.3 Ekspektasi Konsumen

Ekspektasi konsumen jasa adalah keyakinan mengenai penghantaran jasa yang berfungsi sebagai standar atau titik referensi dalam bertindak, dimana performansi merupakan pertimbangan.

#### II.4.4 Kepuasan Pelayanan

Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan akan dinyatakan melalui hal-hal sebagai berikut (Fais dan Sitti Saleha, 2009) :

##### 1. Komunikasi dari mulut ke mulut

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

##### 2. Kebutuhan pribadi

Pasien atau masyarakat mengharapkan adanya kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun keadaan darurat.

##### 3. Pelayanan masa lalu

Pasien yang sudah pernah mendapatkan pelayanan yang memuaskan, biasanya akan kembali ke pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kebutuhannya, berdasarkan pengalaman masa lalunya.

##### 4. Komunikasi eksternal

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

##### 5. Tidak adanya kesalahan pengobatan (*medication errors*)

Pasien yang memperoleh pelayanan informasi obat dan tidak pernah terjadi kesalahan dalam pemberian obat akan memberikan referensi dan informasi kepada orang-orang terdekat untuk memilih sarana pelayanan kesehatan atau apotek tersebut kembali.