

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 (Kemenkes RI, 2016). Saat ini, sistem pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan paradigma dari yang sebelumnya berfokus pada obat "*drug oriented*" menjadi pelayanan yang berorientasi pada pasien "*patient oriented*" dengan hasil akhir meningkatnya kualitas hidup pasien (Soraya *et al.*, 2022). Dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien, tenaga kefarmasian harus memberikan informasi yang akurat dengan memperhatikan kebutuhan pasien, sehingga pasien dapat mengelola pengobatannya dengan lebih baik dan mencapai kualitas hidup yang optimal. Peningkatan kualitas komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien telah terbukti berdampak positif pada *outcome* kesehatan pasien, dimana komunikasi yang baik tidak hanya menjadi faktor penentu kualitas layanan, tetapi juga memengaruhi pemahaman pasien dan berdampak langsung pada tingkat kepuasan pasien (Antari *et al.*, 2023).

Kepuasan pasien adalah evaluasi atau persepsi individu terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya, yang kemudian dibandingkan dengan harapannya. Pasien dianggap puas jika perbandingan antara harapan dan kenyataan sesuai. Departemen Kesehatan menetapkan standar kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di tingkat nasional. Berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, standar kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan harus melebihi 95%. Jika tingkat kepuasan pasien di bawah standar 95%, maka pelayanan tersebut dianggap tidak memenuhi kualitas yang diharapkan dan tidak memenuhi standar minimum yang ditetapkan (Istiana *et al.*, 2019).

Salah satu masalah yang sering menimbulkan ketidakpuasan pasien adalah komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien. Terutama yang berada di pelayanan umum, salah satunya tenaga teknis kefarmasian yang ada di apotek. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Monita (2009), ditemukan bahwa hanya 3% dari standar pelayanan kefarmasian yang berada dalam kategori baik, sementara 16% berada dalam kategori sedang, dan 81% berada dalam kategori kurang. Persentase yang tinggi pada kategori kurang menunjukkan bahwa ada kebutuhan signifikan untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian, khususnya dalam bidang komunikasi (Sarmadi, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Wintariani (2017) menunjukkan bahwa pada tahun 2017, pelaksanaan pelayanan kefarmasian di apotek wilayah Denpasar tidak memenuhi standar yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016. Sebanyak 60,9% pelayanan tidak sesuai standar, sementara 39,1% memenuhi standar. Persentase yang tinggi pada kategori tidak sesuai menunjukkan bahwa ada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian, terutama dalam aspek komunikasi. Komunikasi yang baik membantu membangun kepercayaan antara pasien dan tenaga kefarmasian, yang pada gilirannya meningkatkan keseluruhan pengalaman pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan (Rangratu, 2024).

Hasil penelitian Kawahe (2015) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan kefarmasian dan kepuasan pasien, yang menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Menurut penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Noviyanti (2023), tentang hubungan antara faktor-faktor komunikasi efektif dan kepuasan pasien terkait pemberian informasi obat di kota Denpasar menyatakan adanya hubungan antara faktor komunikasi efektif dalam pemberian informasi obat dengan kepuasan pasien. Dari hasil survei terdapat 51% responden puas dan 49% responden kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan. Dalam

menjalankan kegiatan kefarmasian, penting untuk melakukan penilaian terhadap kepuasan pasien terkait pemberian informasi obat, guna memahami bagaimana respons konsumen terhadap kualitas pelayanan yang mereka terima. Penilaian ini membantu dalam mengevaluasi efektivitas komunikasi dan memastikan bahwa informasi yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien (Sitepu, 2024).

Peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang "Faktor-Faktor Komunikasi yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek." Penelitian sejenis mengenai pengaruh komunikasi terhadap kepuasan pasien dalam pelayanan kefarmasian memang telah dilakukan sebelumnya oleh Noviyanti (2023). Penelitian tersebut menyoroti pentingnya komunikasi dalam meningkatkan kepuasan pasien di apotek, dengan hasil yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor komunikasi dan tingkat kepuasan pasien. Kelemahan yang ditemukan pada penelitian Noviyanti (2023), yaitu model yang diperoleh hanya mampu mengklasifikasikan 69% kasus dengan benar. Kelemahan tersebut menunjukkan bahwa yang dapat diperbaiki dalam penelitian ini adalah perluas cakupan populasi menjadi lebih luas, seperti yang dilakukan dalam penelitian ini yang mencakup seluruh wilayah provinsi Bali. Cakupan yang lebih luas ini memberikan potensi bagi penelitian ini untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif mengenai kepuasan pasien yang menerima pelayanan kefarmasian di berbagai apotek di seluruh wilayah Bali. Selain itu, peningkatan ukuran sampel akan membantu memperkuat validitas hasil dan mengurangi potensi bias yang mungkin terjadi akibat sampel yang terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor komunikasi yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, serta untuk memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai aspek-aspek penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian khususnya di apotek.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah faktor-faktor komunikasi mempengaruhi kepuasan pasien dalam pelayanan kefarmasian di apotek?

1.3 Tujuan

1. Untuk mengetahui pengaruh faktor-faktor komunikasi terhadap kepuasan pasien dalam pelayanan kefarmasian di apotek.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan teori komunikasi dalam konteks pelayanan farmasi. Dengan memahami bagaimana faktor-faktor komunikasi mempengaruhi kepuasan pasien, penelitian ini dapat memperluas pengetahuan tentang dinamika komunikasi dalam pelayanan kefarmasian. Temuan dari penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut yang mengkaji faktor-faktor komunikasi lainnya dan bagaimana mereka mempengaruhi kepuasan pasien serta kualitas layanan kesehatan secara umum.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang faktor-faktor komunikasi dalam meningkatkan kepuasan pasien. Dengan mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh, tenaga kefarmasian dapat mengembangkan strategi komunikasi yang lebih baik, dan menerapkan praktek komunikasi yang lebih efisien dalam pelayanan kefarmasian.
2. Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang ingin mengeksplorasi topik serupa serta untuk pembuat kebijakan yang dapat menggunakan temuan ini untuk menyusun kebijakan atau pedoman mengenai standar komunikasi dalam pelayanan farmasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek pada pasal 1, Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker (Kemenkes RI, 2016). Selain menyediakan dan mendistribusikan obat serta perbekalan farmasi, apotek juga berfungsi sebagai saluran penting untuk menyampaikan informasi mengenai obat dan persediaan farmasi secara akurat dan efektif. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara optimal dan mendukung upaya pembangunan kesehatan. Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, apotek memegang peranan yang sangat penting dalam peningkatan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, apotek harus mampu menjalankan fungsinya dengan baik, termasuk memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas dan responsif terhadap kebutuhan kesehatan masyarakat. Apotek juga berperan dalam mendidik pasien tentang penggunaan obat yang tepat dan aman, serta memberikan konsultasi untuk memastikan keberhasilan terapi dan keselamatan pasien (Feneranda *et al.*, 2021).

2.2 Tenaga Kefarmasian

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 17 tahun 2023 menyebutkan bahwa jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian ayat 1 huruf d terdiri atas tenaga vokasi farmasi, apoteker dan apoteker spesialis. Apoteker merupakan sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Peran Apoteker sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku untuk melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Salah satu bentuk interaksi ini adalah memberikan informasi obat kepada pasien yang membutuhkan (Kemenkes RI, 2016). Selain itu,

apoteker juga berperan dalam memberikan edukasi tentang penggunaan obat yang benar, potensi efek samping, dan pentingnya kepatuhan terhadap terapi yang telah ditentukan oleh dokter. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan manfaat maksimal dari pengobatan mereka dan untuk mencegah kesalahan dalam penggunaan obat. Pada pasal 199 ayat 5 ini ada perubahan nomenklatur Tenaga Teknis Kefarmasian menjadi tenaga vokasi farmasi. Tenaga vokasi farmasi dapat memberikan pelayanan kefarmasian yang menjadi kewenangan apoteker dalam batas tertentu (Kemenkes RI No.17, 2023).

2.3 Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

2.3.1 Pengertian Pelayanan Kefarmasian

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 (Kemenkes RI, 2016). Pelayanan kefarmasian mencakup interaksi langsung dengan konsumen atau pasien yang menerima layanan, baik dari apoteker maupun tenaga vokasi farmasi yang bertugas di apotek (Tangkudung, 2023). Pelayanan kefarmasian saat ini telah mengalami perubahan dari yang berfokus pada produk obat menjadi berfokus langsung pada pasien yang mengacu pada asas *pharmaceutical care*. Pendekatan *pharmaceutical care* menekankan tanggung jawab apoteker dalam memastikan bahwa setiap pasien menerima manfaat maksimal dari pengobatannya, dengan memperhatikan kebutuhan pasien secara keseluruhan, termasuk efektivitas terapi, keamanan, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Perubahan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien melalui pelayanan yang lebih komprehensif (Akhmad *et al.*, 2019). Standar pelayanan farmasi di apotek diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. Pengaturan ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, memberikan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, serta melindungi pasien dan

masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional, yang semuanya berorientasi pada keselamatan pasien (*patient safety*). Dengan adanya standar ini, diharapkan pelayanan farmasi di apotek dapat lebih terstruktur dan bertanggung jawab, sehingga pasien menerima layanan yang aman, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan kesehatan pasien (Kemenkes RI, 2016).

2.3.2 Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang bertanggung jawab secara langsung kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan tujuan mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Kemenkes RI, 2016). Menurut Kemenkes RI (2016) pelayanan farmasi klinik di apotek meliputi :

1. Pengkajian dan pelayanan resep

Kegiatan dari pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

- a. Kajian administrasi meliputi: nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan; nama dokter, nomor surat izin praktik (SIP), alamat, nomor telepon, paraf dan tanggal penulisan resep.
- b. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi: bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas, dan kompatibilitas.
- c. Pertimbangan klinis meliputi: ketepatan indikasi dan dosis obat, aturan, cara serta lama penggunaan obat, duplikasi dan polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan, kontra indikasi dan interaksi.

Kegiatan pelayanan resep meliputi penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan Obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi obat.

2. Dispensing

Kegiatan dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat.

3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Kegiatan ini dilakukan oleh apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi yang diberikan mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal.

4. Konseling

Kegiatan ini merupakan proses interaktif antara apoteker dengan pasien atau keluarga pasien untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.

5. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*Home Pharmacy Care*)

Kegiatan ini merupakan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan ke rumah pasien khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis. Pelayanan ini dilakukan oleh apoteker dengan *assesment* masalah yang berhubungan dengan pengobatan, identifikasi kepatuhan pasien, pendampingan pengelolaan obat, konsultasi masalah obat atau kesehatan secara umum, monitoring pelaksanaan, efektivitas dan keamanan penggunaan obat, serta dokumentasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah.

6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Kegiatan ini merupakan proses untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Kegiatan ini dilakukan untuk memantau setiap aksi obat yang merugikan pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

2.3.3 Pemberian Informasi Obat oleh Tenaga Kefarmasian

Pemberian informasi obat adalah bagian dari kegiatan dispensing, yang mencakup proses penyiapan, penyerahan, serta pemberian penjelasan mengenai obat yang akan diberikan kepada pasien. Tujuan dari dispensing adalah untuk memastikan bahwa obat yang diserahkan telah melalui proses evaluasi administratif, farmasetik, dan klinik yang memenuhi standar yang ditetapkan. Setelah proses ini terpenuhi, barulah obat dapat diserahkan kepada pasien disertai informasi yang jelas dan akurat mengenai penggunaannya. Kegiatan dispensing ini biasanya dilaksanakan oleh Apoteker, dengan bantuan dari Tenaga Vokasi Farmasi untuk memastikan proses berjalan dengan efisien dan sesuai prosedur. Dalam konteks ini, peran Apoteker sangat penting untuk memberikan informasi kepada pasien sehingga mereka dapat menggunakan obat dengan aman dan efektif (Kemenkes RI, 2016).

Pemberian informasi obat merupakan aspek penting dalam pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan pengetahuan yang diperlukan mengenai penggunaan obat dengan aman dan efektif. Berikut adalah beberapa elemen utama dalam pemberian informasi obat (Ekadipta *et al.*, 2019):

1. Indikasi Obat

Menjelaskan alasan atau kondisi medis yang diobati oleh obat tersebut. Informasi ini membantu pasien memahami tujuan dan manfaat dari terapi obat yang mereka terima.

2. Dosis dan Cara Pemberian

Memberikan petunjuk mengenai dosis yang tepat, frekuensi, dan cara pemberian obat. Ini mencakup cara mengonsumsi obat, baik itu melalui mulut, suntikan, atau aplikasi topikal.

3. Efek Samping

Menginformasikan tentang kemungkinan efek samping yang mungkin timbul dari penggunaan obat, serta bagaimana mengatasi atau melaporkannya jika terjadi.

4. Interaksi Obat

Memberikan informasi mengenai interaksi obat dengan obat lain, makanan, atau minuman yang dapat mempengaruhi efektivitas atau keamanan terapi.

5. Peringatan dan Kontraindikasi

Menyampaikan peringatan khusus dan kontraindikasi yang harus diperhatikan, seperti kondisi medis tertentu atau penggunaan obat pada kelompok populasi khusus seperti wanita hamil atau menyusui.

6. Cara Penyimpanan

Memberikan petunjuk tentang cara penyimpanan obat yang benar untuk menjaga stabilitas dan efektivitasnya, seperti suhu penyimpanan dan perlindungan dari cahaya atau kelembaban.

7. Masa Kadaluaarsa

Menginformasikan tentang tanggal kadaluarsa obat dan pentingnya tidak menggunakan obat setelah tanggal tersebut.

Pemberian informasi obat yang jelas dan lengkap tidak hanya membantu pasien dalam penggunaan obat yang efektif tetapi juga mendukung keselamatan pasien dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping atau interaksi obat yang merugikan. Selain itu, informasi ini juga berperan dalam membangun kepercayaan pasien terhadap terapi yang mereka jalani dan meningkatkan kepatuhan terhadap regimen pengobatan.

2.4 Komunikasi

2.4.1 Definisi Komunikasi

Komunikasi dapat diartikan secara umum dan secara paradigmatis. Pengertian komunikasi secara umum dapat dilihat dari dua segi yaitu, secara etimologis, istilah komunikasi berasal dari bahasa Inggris "*communication*" yang berasal dari kata Latin "*communicare*" atau "*communis*" yang berarti "sama" dalam konteks kesamaan makna. Artinya, komunikasi terjadi ketika para pelaku yang terlibat dalam proses tersebut memiliki pemahaman yang sama mengenai hal yang sedang dibicarakan. Dengan kata lain, komunikasi terjadi jika seseorang memahami makna pesan yang disampaikan oleh pihak lain. Namun, jika salah satu pihak tidak memahami makna pesan tersebut, komunikasi tidak akan terjadi. Secara terminologis, komunikasi merupakan proses di mana seseorang menyampaikan suatu pernyataan kepada orang lain sebagai hasil dari interaksi sosial dalam masyarakat. Dengan kata lain, komunikasi adalah mekanisme di mana informasi, ide, atau perasaan ditransmisikan antara individu-individu sebagai bagian dari kehidupan sosial mereka.

Secara paradigmatis, komunikasi dapat diartikan sebagai proses dimana seseorang menyampaikan pesan kepada orang lain dengan tujuan untuk memberikan informasi, mengubah sikap atau pendapat, serta mempengaruhi perilaku, baik secara langsung melalui komunikasi lisan maupun secara tidak langsung dengan menggunakan media (Hariyanto, 2021). Komunikasi tidak hanya terbatas pada kata-kata yang diucapkan, tetapi juga mencakup segala bentuk interaksi, seperti senyuman, anggukan kepala yang menunjukkan persetujuan, bahasa tubuh, ekspresi minat, serta sikap dan perasaan yang sama. Semua elemen ini berkontribusi dalam menyampaikan pesan dan membangun pemahaman antara individu. Selain itu, komunikasi nonverbal seperti ini seringkali memiliki kekuatan yang sama, bahkan lebih besar, dalam mengekspresikan emosi dan membentuk hubungan interpersonal, sehingga menjadi komponen penting dalam komunikasi yang efektif (Pohan, 2021).

2.4.2 Komponen-komponen Komunikasi

Komponen-komponen komunikasi mencakup elemen-elemen penting yang saling berinteraksi dalam proses komunikasi. Berikut adalah komponen-komponen utama dalam komunikasi (Hariyanto, 2021):

1. *Source* (Sumber): Sumber adalah dasar yang digunakan untuk menyampaikan pesan guna memperkuat makna pesan tersebut.
2. *Communicator* (Komunikator): Individu atau pihak yang memulai komunikasi dengan menyampaikan pesan. Komunikator harus memiliki kemampuan untuk menyusun dan mengungkapkan pesan dengan jelas.
3. *Message* (Pesan): Informasi, ide, atau perasaan yang ingin disampaikan oleh komunikator kepada komunikan. Pesan ini bisa berupa verbal maupun nonverbal. Pesan verbal dapat disampaikan secara tertulis seperti dalam surat, buku, majalah, atau memo, serta secara lisan melalui percakapan tatap muka atau telepon.
4. *Channel* (Saluran atau Media): Alat atau metode yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari komunikator ke penerima. Media bisa berupa komunikasi verbal (seperti percakapan atau telepon), tulisan (seperti surat atau email), atau nonverbal (seperti gestur atau ekspresi wajah).
5. *Communicant* (Komunikan): Komunikan adalah penerima pesan, yaitu individu yang menerima pesan dari komunikator, baik secara langsung maupun melalui media.
6. *Effect* (Efek): Efek adalah dampak yang terjadi pada komunikan setelah menerima pesan dari komunikator. Hasil akhir dari komunikasi, yaitu sikap dan perilaku seseorang, bisa sesuai atau tidak sesuai dengan tujuan komunikator. Jika sikap dan perilaku komunikan sesuai, maka komunikasi dianggap berhasil. Efek komunikasi dapat berupa perubahan pengetahuan, sikap, atau perilaku komunikan.

7. *Feedback* (Umpan Balik): Umpan balik adalah respons atau reaksi dari komunikan kepada komunikator setelah menerima pesan. Umpan balik memberikan informasi kepada komunikator tentang bagaimana pesan diterima dan dipahami.
8. *Noise* (Gangguan): Gangguan adalah hambatan tak terencana yang muncul selama proses komunikasi, yang menyebabkan pesan yang diterima oleh komunikan berbeda dari yang disampaikan oleh komunikator.

2.4.3 Fungsi Komunikasi

Adapun fungsi komunikasi sebagai berikut (Redi, 2018):

1. **Komunikasi Sosial:** Komunikasi berperan penting dalam membangun konsep diri, mencapai aktualisasi diri, menjaga kelangsungan hidup, mencari kebahagiaan, mengurangi tekanan dan ketegangan, serta membina hubungan dengan orang lain.
2. **Komunikasi Ekspresif:** Komunikasi ini bisa dilakukan secara individu atau dalam kelompok. Tujuannya bukan selalu untuk mempengaruhi orang lain, tetapi lebih sebagai sarana untuk mengekspresikan perasaan atau emosi.
3. **Komunikasi Ritual:** Jenis komunikasi ini biasanya dilakukan secara kolektif dan dikenal sebagai rites of passage oleh para antropolog. Ini mencakup berbagai upacara, seperti kelahiran, sunatan, ulang tahun, pertunangan, pernikahan, hingga upacara kematian.
4. **Komunikasi Instrumental:** Juga dikenal sebagai komunikasi persuasif, komunikasi ini bertujuan untuk menginformasikan, mengajar, mendorong, mengubah sikap dan keyakinan, serta mengubah perilaku atau memotivasi tindakan, termasuk juga untuk hiburan.

2.4.4 Hambatan Komunikasi

Komunikasi seringkali tidak berjalan seperti yang diharapkan. Selama proses komunikasi, sering muncul berbagai hambatan antara pembicara dan pendengar yang dapat mengurangi efektivitas pesan yang disampaikan. Hambatan-hambatan ini dapat mengganggu pemahaman dan menyebabkan komunikasi menjadi tidak optimal. Beberapa hambatan komunikasi yang umum terjadi meliputi (Gani, 2014):

1. Hambatan Teknis: Hambatan teknis dalam komunikasi timbul akibat berbagai faktor, antara lain:
 - a. Keterbatasan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam proses komunikasi.
 - b. Ketidaksesuaian dalam penguasaan teknik dan metode komunikasi.
 - c. Kondisi fisik yang tidak mendukung terjadinya proses komunikasi, yang meliputi kondisi fisik manusia, situasi atau waktu yang tidak tepat, serta kondisi peralatan yang tidak memadai.
2. Hambatan Semantik: Hambatan ini disebabkan oleh kesalahan dalam menafsirkan atau memberikan pengertian terhadap bahasa yang digunakan dalam komunikasi, termasuk kata-kata, kalimat, dan kode-kode. Kesalahpahaman ini dapat mengganggu efektivitas komunikasi.
3. Hambatan Perilaku: Juga dikenal sebagai hambatan kemanusiaan, hambatan perilaku muncul dari berbagai sikap atau perilaku yang tidak mendukung, baik dari komunikator maupun komunikan. Hambatan perilaku dapat terlihat dalam bentuk:
 - a. Pandangan yang bersifat apriori, yaitu penilaian sebelum memperoleh informasi yang cukup.
 - b. Prasangka yang didorong oleh emosi, yang dapat menghambat objektivitas.
 - c. Suasana otoriter yang membatasi partisipasi dan kontribusi.

- d. Ketidakmauan untuk berubah, yang menghambat adaptasi dan perkembangan.
- e. Sikap egosentris, yaitu fokus pada kepentingan pribadi tanpa memperhatikan perspektif orang lain.

Penanganan hambatan-hambatan ini penting untuk meningkatkan efektivitas komunikasi dan memastikan pesan disampaikan dengan jelas serta diterima dengan baik oleh semua pihak yang terlibat.

2.4.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi komunikasi yaitu sebagai berikut (Chandra *et al.*, 2023):

1. Perkembangan

Ini mencakup bagaimana cara berkomunikasi seseorang dipengaruhi oleh pengalaman dan proses pembelajaran yang dialaminya dari masa kecil hingga dewasa. Proses ini membentuk cara seseorang memahami dan menerapkan teknik komunikasi yang efektif.

2. Persepsi

Cara individu memandang dan menafsirkan pesan yang diterimanya sangat mempengaruhi bagaimana pesan tersebut dipahami dan diterima. Persepsi yang berbeda dapat menyebabkan variasi dalam interpretasi pesan.

3. Emosi

Perasaan yang muncul secara mendadak dan dapat mempengaruhi bagaimana seseorang berkomunikasi. Emosi dapat mempengaruhi nada, sikap, dan bahkan pemahaman terhadap pesan yang disampaikan.

4. Jenis Kelamin

Perbedaan dalam cara laki-laki dan perempuan memahami dan berkomunikasi dapat mempengaruhi dinamika komunikasi. Jenis kelamin sering kali mempengaruhi gaya berkomunikasi dan cara menyampaikan pesan.

5. Pengetahuan

Memiliki pengetahuan yang cukup sangat penting untuk berkomunikasi dengan efektif. Pengetahuan yang mendalam tentang topik yang dibahas membantu dalam menyampaikan pesan dengan jelas dan tepat.

6. Peran dan Hubungan

Peran individu dalam konteks komunikasi dan hubungan antara pihak-pihak yang terlibat mempengaruhi gaya komunikasi. Hubungan ini menentukan cara pesan disampaikan dan diterima, serta interaksi yang terjadi.

7. Lingkungan

Lingkungan fisik yang nyaman dan mendukung berperan penting dalam menciptakan interaksi komunikasi yang efektif. Lingkungan yang tenang dan sesuai dapat memfasilitasi komunikasi yang lebih baik.

8. Jarak

Jarak fisik atau emosional antara komunikator dapat mempengaruhi rasa aman dan kenyamanan selama berkomunikasi. Jarak yang tepat dapat membantu dalam membangun rasa percaya dan mengurangi hambatan komunikasi.

2.5 Kepuasan

2.5.1 Definisi Kepuasan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kepuasan adalah keadaan atau perasaan puas; rasa senang, lega, dan hal-hal sejenisnya. Kepuasan adalah tingkat perasaan yang dirasakan oleh seseorang setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dengan harapannya. Tingkat kepuasan adalah fungsi dan perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan diharapkan (Hidayat, 2019). Kepuasan pasien adalah indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan ini

mengukur sejauh mana pasien merasa puas dengan perawatan kesehatan yang diberikan oleh penyedia layanan, berdasarkan perbandingan antara persepsi pasien dan ekspektasi mereka. Jika perawatan yang diterima memenuhi atau melebihi harapan pasien, mereka akan merasa senang atau puas. Sebaliknya, jika perawatan tersebut tidak memenuhi harapan, pasien mungkin merasa kecewa atau tidak puas. Penting untuk memantau dan mengevaluasi kepuasan pasien secara terus-menerus untuk memastikan bahwa kualitas pelayanan tetap tinggi dan sesuai dengan kebutuhan serta harapan pasien (Feneranda *et al.*, 2021).

Tidak ada tolak ukur mutlak untuk tingkat kepuasan, karena setiap individu yang menggunakan jasa layanan memiliki standar kepuasan yang berbeda. Dalam konteks tenaga kefarmasian dan layanan kepada pasien, indikator kepuasan dapat diukur melalui berbagai faktor seperti nilai-nilai kerja, kejujuran, tanggung jawab, dedikasi, dan komitmen untuk melayani. Selain itu, motivasi kerja, penguasaan keterampilan berkomunikasi, serta kemampuan menguasai teknologi juga merupakan syarat yang harus dimiliki oleh penyedia jasa layanan. Semua faktor ini berperan penting dalam memastikan bahwa pasien mendapatkan pengalaman layanan yang memuaskan dan berkualitas tinggi (Hidayat, 2019).

2.5.2 Manfaat Kepuasan

Kepuasan pelanggan dapat memberikan beberapa manfaat, yaitu (Wedarini, 2019):

1. Menciptakan hubungan yang harmonis antara perusahaan dan para pelanggan.
2. Dapat memberikan dasar yang baik untuk pembelian kembali.
3. Mendorong terciptanya loyalitas pelanggan.
4. Membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan bagi perusahaan.
5. Reputasi Perusahaan dimata pelanggan menjadi baik.
6. Dapat meningkatkan laba perusahaan.

2.6 Hubungan Pelayanan Kefarmasian terhadap Kepuasan Pasien

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian yang optimal dapat meningkatkan kepuasan pasien. Pelayanan kefarmasian memiliki kaitan erat dengan kepuasan pasien, di mana layanan yang baik akan meningkatkan pengetahuan dan kepuasan pasien. Penilaian terhadap kepuasan pasien menjadi indikator penting mutu layanan serta prediktor perilaku konsumen terkait kesehatan. Melalui penilaian ini, dapat diketahui tanggapan pasien terhadap kualitas layanan yang mereka pilih, serta membantu mengidentifikasi kebutuhan dan harapan mereka terhadap pelayanan kefarmasian. Evaluasi kepuasan pasien juga menjadi alat untuk meningkatkan kualitas layanan kefarmasian secara berkelanjutan. Layanan yang memuaskan akan memberikan kesan positif bagi pasien, mendorong mereka untuk kembali ke fasilitas kesehatan tersebut saat membutuhkan pelayanan kefarmasian dan merekomendasikannya kepada orang lain (Akhmad *et al.*, 2019).

2.7 Metode

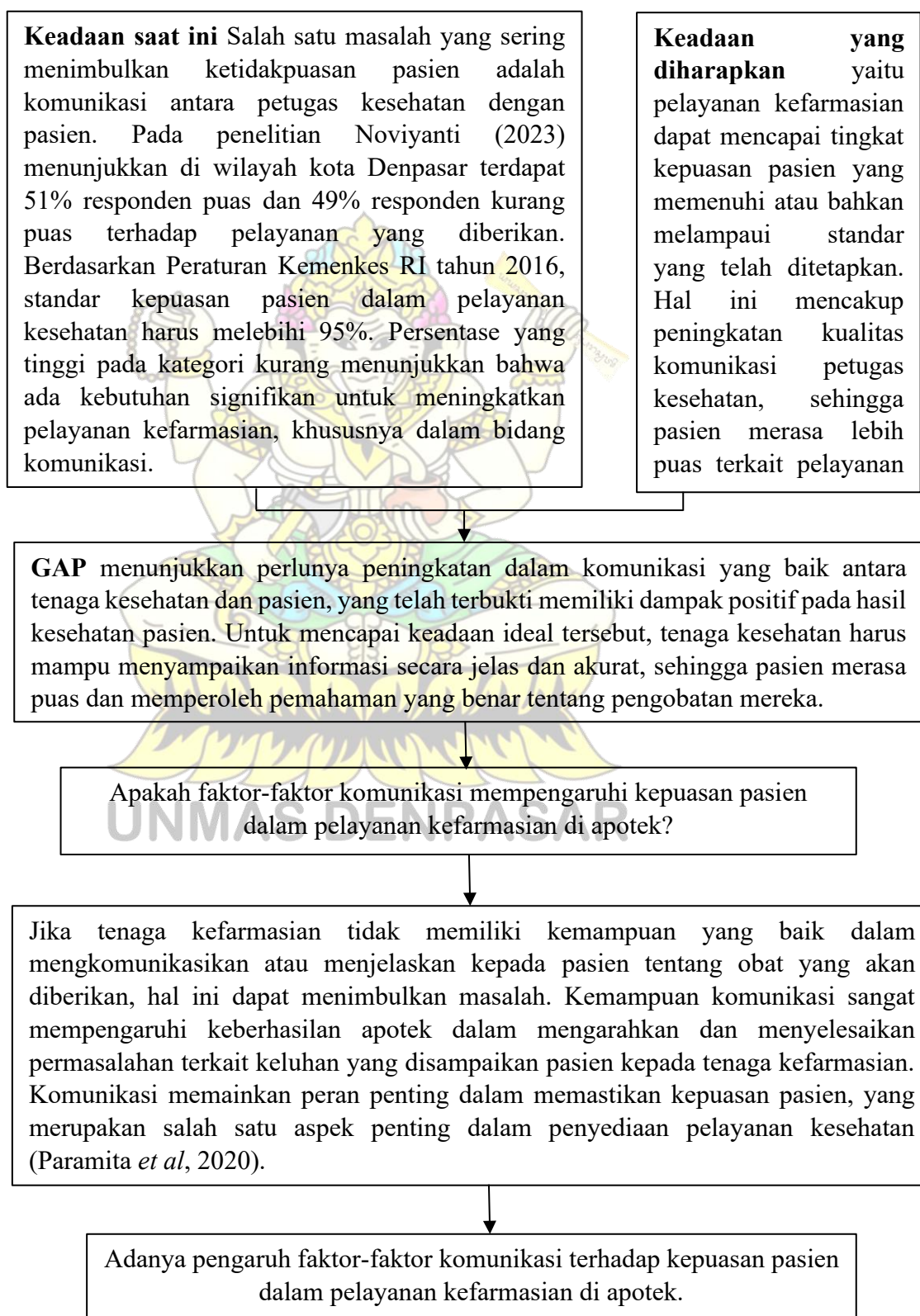
Penelitian kuantitatif adalah pendekatan ilmiah yang sistematis untuk mempelajari berbagai bagian dan fenomena serta hubungan kausal di antara variabel-variabel tersebut. Penelitian ini didefinisikan sebagai penyelidikan sistematis terhadap fenomena melalui pengumpulan data yang dapat diukur, yang kemudian dianalisis menggunakan teknik statistik. Menurut Sugiyono (2009:14), metode penelitian kuantitatif berlandaskan pada filsafat *positivisme* dan diterapkan pada populasi atau sampel tertentu. Pemilihan sampel biasanya dilakukan secara acak, data dikumpulkan melalui instrumen penelitian, dan analisis data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditentukan (Aiman *et al.*, 2022).

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional study* yang melibatkan penyebaran kuesioner secara *online* kepada

responden yang relevan. Metode ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data dengan efisien dan dalam skala yang lebih luas tanpa adanya intervensi atau manipulasi variabel yang diteliti. Kuesioner ini dirancang untuk mengevaluasi penilaian responden mengenai berbagai faktor komunikasi yang berpengaruh terhadap kepuasan mereka terhadap pelayanan kefarmasian. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis data deskriptif, analisis data bivariat dan uji multivariat. Sebagai langkah awal, analisis data dilakukan menggunakan uji deskriptif, yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden dan distribusi data yang diperoleh. Uji deskriptif ini sangat penting karena membantu peneliti dalam memahami pola dasar dari data sebelum melanjutkan ke analisis yang lebih kompleks.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini akan dianalisis menggunakan uji *Chi-square* jika data memenuhi kriteria yang diperlukan, dengan uji Fisher sebagai alternatif apabila asumsi uji *Chi-square* tidak terpenuhi. Uji *Chi-square* berfungsi untuk mengevaluasi adanya hubungan atau pengaruh antara dua variabel nominal, serta untuk mengukur kekuatan asosiasi antara variabel yang satu dengan yang lainnya. Uji bivariat ini memungkinkan peneliti untuk memahami hubungan antara dua variabel dan memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai bagaimana faktor komunikasi dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Selanjutnya analisis multivariat digunakan pada analisis multivariabel satu atau lebih hubungan. Hasil yang diperoleh akan dianalisis dengan uji regresi logistik untuk mengetahui variabel independen mana yang memiliki pengaruh paling signifikan terhadap variabel dependen. Dengan menggunakan sistem komputerisasi untuk analisis ini, peneliti dapat memperoleh hasil yang lebih akurat dan mendalam, yang pada akhirnya akan memberikan wawasan berharga mengenai hubungan antara faktor-faktor komunikasi dan kepuasan pasien dalam konteks pelayanan kefarmasian di apotek.

2.8 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

2.9 Hipotesis

Dari uraian kerangka konsep di atas maka hipotesis yang dapat diambil dalam penelitian ini yaitu adanya pengaruh faktor-faktor komunikasi terhadap kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kefarmasian di apotek.

