

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan masyarakat. Untuk tercapainya derajat kesehatan ini maka diperlukan adanya fasilitas kesehatan yang terjangkau dan memadai sehingga dapat meningkatkan pemeliharaan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, menyatakan bahwa pekerjaan kefarmasian merupakan pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan yang berorientasi secara langsung dan bertanggungjawab kepada pasien serta berhubungan dengan sediaan farmasi sehingga dapat meningkatkan mutu kehidupan dari pasien. Hal ini menimbulkan tuntutan dari pasien sehingga pelayanan kefarmasian mengalami perubahan paradigma yang awalnya dari *drug oriented* menjadi paradigma baru *patient oriented* (Kemenkes RI, 2016a).

Dengan adanya perubahan orientasi tersebut sebagai seorang tenaga kefarmasian diharapkan untuk mampu meningkatkan keterampilan dan pengetahuan sehingga dapat berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat, menjamin keamanan, efektivitas dan memonitoring penggunaan obat pasien untuk menghindari kesalahan pengobatan (*medication error*) (Putri, 2017).

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian yang dikelola oleh Apoteker profesional untuk melaksanakan praktik kefarmasian salah satunya pelayanan informasi obat (Sudibyo Supardi et al., 2020).

Pelayanan informasi obat adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi obat mengenai obat yang tidak memihak, evaluasi dengan kritis dan dengan bukti mengenai penggunaan obat kepada pasien atau masyarakat dan profesi kesehatan lainnya. Pasien membutuhkan informasi obat dari tenaga kefarmasian dan berkeinginan untuk dapat terlibat dalam pengobatan sehingga dapat memahami resiko maupun manfaat dari pengobatan apakah bekerja sesuai terapi yang diharapkan (Satibi et al., 2018).

Kepuasan pelayanan dapat tercapai apabila isi dari pesan yang ingin disampaikan dapat dimengerti oleh komunikan dan sekaligus pihak komunikan dapat memberikan respon maupun reaksi kepada komunikator (Oktavia, 2016). Ketika melaksanakan pelayanan kefarmasian diperlukan komunikasi yang efektif antara tenaga kefarmasian dengan pasien sehingga informasi-informasi obat yang ingin disampaikan dapat diterima dengan baik oleh pasien (Sarmadi, 2017).

Sehingga tenaga kefarmasian mempunyai tanggungjawab dalam mewujudkan pelayanan yang baik sesuai dengan harapan dari pasien. Karena dengan memberikan pelayanan yang terbaik tentunya pasien akan merasa puas dan memiliki tingkat loyalitas yang tinggi terhadap apotek. Hal ini juga didukung dalam penelitian Rutherford et al (2006) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh positif antara kepuasan dan rasa kepercayaan dari pelanggan dengan kualitas pelayanan (Putri, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti berkeinginan melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pemberian informasi obat oleh tenaga kefarmasian dan tingkat kepuasan pasien di Apotek Indobat Padangsambian.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pemberian informasi obat dan tingkat kepuasan pasien di Apotek Indobat Padangsambian ?

1.3 Tujuan

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pemberian informasi obat dan tingkat kepuasan pasien di Apotek Indobat Padangsambian.

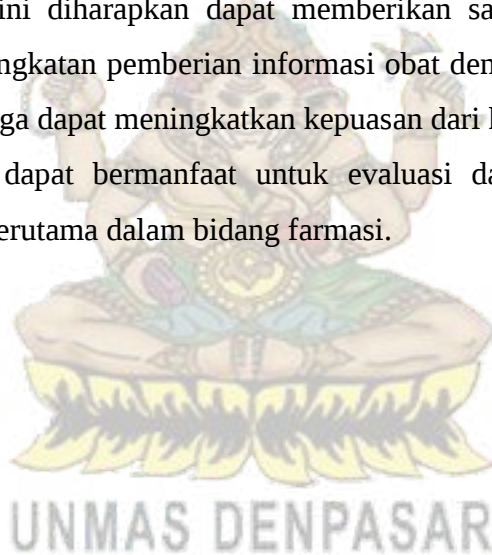
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai hubungan antara pemberian informasi obat dan tingkat kepuasan pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran untuk pihak apotek dalam peningkatan pemberian informasi obat dengan berkomunikasi yang baik sehingga dapat meningkatkan kepuasan dari konsumen.
- 2) Kemudian dapat bermanfaat untuk evaluasi dan perbaikan bagi ilmu kesehatan terutama dalam bidang farmasi.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Subjek Material

2.1.1 Pemberian Informasi Obat

Terdapat beberapa istilah yang terkesan mirip dengan istilah pemberian informasi obat, diantaranya pelayanan informasi obat (PIO) dan konseling. Pemaknaan istilah-istilah tersebut secara teknis dijelaskan dalam Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Tahun 2019. Kegiatan pelayanan kefarmasian di apotek terdiri dari kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (BMHP) dan kegiatan pelayanan farmasi klinik.

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin. Pelayanan farmasi klinik yang dilaksanakan di apotek meliputi pengkajian dan pelayanan resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*Home Pharmacy Care*), pemantauan terapi obat (PTO), dan monitoring efek samping obat (MESO).

PIO merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam penyediaan dan 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. Sedangkan konseling obat merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Konseling dilakukan oleh Apoteker dengan sarana dan peralatan berupa ruangan atau tempat konseling dan alat bantu konseling (kartu pasien, dokumentasi konseling). Pelaksanaan konseling dapat diberikan ketika

apoteker menyerahkan obat jika dirasa perlu. (Kemenkes RI, 2019).

Pemberian informasi obat merupakan bagian dari kegiatan dispensing. Dispensing bertujuan untuk menyiapkan, menyerahkan dan memberikan informasi obat yang akan diserahkan kepada pasien. Dispensing dilaksanakan setelah kajian administratif, farmasetik dan klinik memenuhi syarat. Kegiatan dispensing dapat dilaksanakan oleh Apoteker dengan dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 9 Tahun 2017 menjelaskan bahwa Tenaga Teknis Kefarmasian merupakan tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analis Farmasi. Tenaga Teknis Kefarmasian dapat membantu pengkajian pelayanan resep dengan kewenangan terbatas dalam persyaratan administrasi dan farmasetik. Penyerahan obat harus disertai dengan informasi obat yang mencakup nama obat, dosis, cara pakai obat, indikasi, kontra indikasi, efek samping, cara penyimpanan obat, stabilitas dan interaksi yang diserahkan kepada pasien dan jika diperlukan dapat meminta nomor kontak pasien. Selain pemberian informasi obat saat pelayanan resep, Apoteker di apotek juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai (Kemenkes RI, 2017).

Dengan adanya pemberian informasi obat yang tepat dan benar kepada pasien diharapkan dapat menghindari masalah-masalah terkait obat seperti penggunaan obat tanpa indikasi, indikasi yang tidak diobati, dosis obat terlalu tinggi, dosis subterapi dan interaksi obat (Adityawati et al., 2016).

Unsur-unsur pemberian informasi obat ditentukan berdasarkan Permenkes nomor 74 tahun 2016 (Ekadipta et al., 2019). Kategori-kategori yang disampaikan dalam pemberian informasi obat antara lain :

- 1) Nama Obat

Pemberian informasi obat mengenai nama obat tentunya harus di informasikan kepada pasien agar pasien/keluarga pasien dapat mengetahui

nama obat khususnya obat generik.

2) Bentuk Sediaan

Bentuk sediaan obat tentunya harus diberikan agar tepat dalam penggunaan obatnya. Karena setiap sediaan obat memiliki karakteristik dan tujuannya yang berbeda-beda.

3) Dosis obat

Dosis obat terkait takaran atau jumlah zat aktif yang dikandung obat. Obat merupakan bahan dengan dosis tertentu dan penggunaan yang tepat untuk mendiagnosa, mencegah penyakit, menyembuhkan atau memelihara kesehatan. Sehingga pemberian informasi obat mengenai dosis sangatlah penting untuk di informasikan kepada pasien agar obat yang diterima pasien dapat bermanfaat dengan baik.

4) Cara pakai

Cara pakai obat dinyatakan dalam berapa kali sehari atau dalam beberapa jam contohnya 3 kali sehari setiap 8 jam. Untuk rute penggunaan obat dibedakan menjadi pemakaian oral dan topikal. Sehingga pemberian informasi obat mengenai cara penggunaan obat sangatlah penting untuk diinformasikan kepada pasien agar tepat penggunaannya.

5) Cara penyimpanan

Cara penyimpanan seperti obat suppositoria. Suppositoria disimpan ditempat yang sejuk karena dalam suhu ruangan obat ini dapat mencair. Obat-obatan disimpan sesuai aturannya dengan tujuan untuk menghindari kerusakan obat. Apabila cara penyimpanan obat tidak memenuhi persyaratan yang benar maka obat tersebut dapat mengalami perubahan sifat dan dapat menyebabkan kerusakan obat. Sehingga pemberian informasi obat mengenai cara penyimpanan perlu diinformasikan kepada pasien agar obat tidak mengalami kerusakan.

6) Indikasi obat

Indikasi obat adalah informasi mengenai khasiat atau manfaat obat untuk suatu penyakit, maka obat yang diberikan harus sesuai dengan gejala dan kondisi yang dialami pasien. Sehingga pemberian informasi obat

mengenai indikasi perlu diinformasikan kepada pasien agar pasien mengetahui manfaat dari obat yang diterima.

7) Kontra indikasi

Kontra indikasi memiliki tujuan agar pasien mengetahui dan tidak menggunakan obatnya jika obat tersebut memiliki kontraindikasi dengan obat lain.

8) Stabilitas obat

Stabilitas obat terkait tanggal kadaluwarsa obat, mutu dan kemurnian obat agar tetap memenuhi persyaratan. Sehingga pemberian informasi obat mengenai stabilitas harus diberikan agar pasien menggunakan obat dengan mutu yang tetap terjamin.

9) Efek samping

Efek samping obat adalah efek yang tidak diinginkan pada tujuan terapi. Sehingga informasi yang disampaikan kepada pasien harus berhati-hati agar pasien tidak merasa takut dalam menggunakan obat tersebut. Contohnya efek samping dari obat chlorfeniramin maleat yaitu mengantuk. Sehingga diperlukan adanya pemberian informasi obat dan sebaiknya pasien beristirahat dan tidak berkendara atau berpergian.

10) Interaksi obat

Obat dapat berinteraksi dengan obat kimia, obat-obatan lain, makanan maupun minuman. Salah satunya seperti pemberian sediaan besi dengan kalsium laktat dan mengakibatkan absorpsinya berkurang karena pemberian kalsium. Sehingga pemberian informasi obat mengenai interaksi obat harus diberikan kepada pasien, agar pasien paham dan tahu bahwa tidak semua obat dapat digunakan secara bersamaan.

2.1.2 Kepuasan

2.1.2.1 Pengertian Kepuasan

Kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa yang dirasakan oleh seseorang dan berasal dari perbandingan antara hasil dengan harapan mengenai suatu produk. Perusahaan akan memperoleh pelanggan dengan jumlah yang banyak ketika dinilai dapat memberikan kepuasan bagi konsumen atau pelanggan

(Panjaitan & Yuliati, 2016). Jadi kepuasan konsumen adalah salah satu tujuan penting bagi suatu perusahaan. Karena dengan memberikan kualitas pelayanan yang efektif, maka konsumen akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh perusahaan (Sumarsid & Paryanti, 2022).

Sedangkan kepuasan pasien merupakan respon dari pelanggan terhadap ketidaksesuaian mengenai tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja yang dirasakan setelah pemakaian. Kepuasan pasien merupakan inti dari suatu pemasaran produk dan berorientasi kepada pasien tersebut (Kuntoro & Istiono, 2017).

Kepuasan pasien juga dapat diartikan sebagai *outcome* dari layanan kesehatan terhadap peningkatan mutu layanan kesehatan. Jadi kepuasan pasien merupakan suatu perasaan dari pasien yang timbul karena kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah membandingkannya dengan yang diharapkan (Soumokil et al., 2021).

2.1.2.2 Faktor-Faktor Penentu Untuk Kepuasan

Pemberian informasi obat memiliki peranan penting dalam memperbaiki kualitas hidup pasien dengan menyediakan pelayanan yang baik untuk pasien. Berdasarkan penelitian Dona (2019) menyebutkan bahwa semakin baik pelayanan informasi obat semakin tinggi tingkat kepatuhan dari pasien. Meningkatnya pemberian informasi obat tentunya akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan. Salah satu tolak ukur yang menunjukkan tercapainya pemberian informasi obat yaitu melalui kepuasan pasien (Muharni et al., 2023), sehingga dapat dikatakan bahwa pemberian informasi obat merupakan salah satu faktor yang menentukan kepuasan pasien.

Kepuasan pelanggan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya faktor demografi. Faktor demografi memiliki korelasi dengan tingkat kepuasan pasien yang terdiri dari umur, jenis kelamin, status sosial, tingkat pendidikan. Menurut Schoenfelder et al (2010) menyebutkan bahwa karakteristik umur dan pendidikan memiliki korelasi yang tinggi dengan kepuasan pasien. Kemudian menurut (Montol et al., 2014; Stefan et al., 2014) juga menyatakan bahwa demografi berdasarkan tingkat pendidikan dan penghasilan memiliki korelasi

dengan kepuasan pasien yang menerima pelayanan di Puskesmas (Christasani & Satibi, 2016). Kemudian menurut (Satibi et al., 2018) juga menyebutkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan sebagai berikut :

1) Kemudahan

Kemudahan pasien dalam mengakses apotek menjadi faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Dengan mencari lokasi yang strategis dari segi transportasi (mudah menuju ke lokasi apotek), dekat dengan penyedia pelayanan kesehatan contohnya rumah sakit, klinik, puskesmas dan praktik dokter.

2) Kelengkapan Obat

Pelanggan ketika mencari obat biasanya menginginkan seperti yang pasien cari, sehingga pasien terkadang tidak suka kalau ditolak resepnya atau alasan obat yang dibutuhkan belum ada di apotek. Hal ini harus diperhatikan oleh apotek untuk berupaya melengkapi obat dan sediaan lainnya. Kelengkapan di apotek dapat dilakukan yaitu bekerja sama dengan Pedagang Besar Farmasi (PBF), membuat jejaring apotek dan melakukan manajemen *channel*. Adapun faktor yang mempengaruhi lainnya adalah kemampuan dari tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada pasien.

3) *Delivery Time*

Lama waktu pelayanan juga merupakan faktor yang paling penting untuk pasien. *Delivery time* yaitu lama pelayanan obat dari pasien menerima obat dan informasi obat. Pelayanan obat di apotek adalah titik jenuh terakhir sebelum obat diberikan kepada pasien, karena sebelumnya pasien harus ke dokter, cek kesehatan di laboratorium (ketika dibutuhkan), kemudian baru mendapatkan resep dan terakhir menebus obat di apotek. Keadaan seperti ini yang membuat pasien ingin segera memperoleh obat dengan cepat. Akan tetapi, pelayanan yang cepat memiliki potensial terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) lebih besar. Maka tenaga kefarmasian harus selalu berhati-hati dan tetap menerapkan SOP (*Standar Operating Prosedur*).

4) Keramahan Karyawan

Keramahan karyawan atau tenaga kefarmasian menjadi faktor penting yang menyebabkan pasien memiliki rasa loyalitas terhadap apotek. Pasien akan mencari apotek yang karyawannya mampu memberikan pelayanan yang baik, murah senyum, aktif berkomunikasi dan sopan santun. Ketika pasien tidak sensitif terhadap harga obat, maka keramahan dari karyawan yang akan menentukan loyalitas pasien.

5) Harga

Harga adalah faktor penting untuk pasien memilih apotek, terutama pada pasien yang memiliki rasa sensitif terhadap harga. Pasien yang sensitif terhadap harga obat selalu berusaha untuk menawar harga dengan lebih murah. Maka tenaga kefarmasian harus berusaha menetapkan harga yang terjangkau.

2.1.2.3 Metode Pengukuran Kepuasan

Menurut Tjiptono dan Candra (2005) menyebutkan ada beberapa metode yang digunakan untuk memantau dan mengukur tingkat kepuasan pasien sebagai berikut :

1) Sistem keluhan dan saran

Keluhan dan saran dari pelanggan adalah hal yang penting karena akan ada ide-ide yang muncul sebagai perbaikan pelayanan. Penyedia produk harus memberikan fasilitas pelanggan untuk dapat menyampaikan keluhan dan sarannya. Dengan menyediakan kotak kritik dan saran merupakan salah satu alat yang digunakan untuk memfasilitasi pelanggan.

2) *Ghost Shopping*

Ghost shopping merupakan orang yang direkrut untuk dapat berperan sebagai pembeli di perusahaan lain untuk dapat menyampaikan tentang beberapa hal yang dirasakan, diamati serta dialami ketika menjalankan tugas tersebut.

3) *Lost Customer Analysis*

Perusahaan menghubungi kembali pelanggan yang telah berhenti membeli atau telah pindah ke perusahaan lainnya. Untuk mengetahui alasan mereka

tidak menjadi pelanggan kembali sebagai evaluasi dan juga perbaikan. Karena pengukuran tentang berkurangnya pelanggan adalah salah satu indikator dari kepuasan pelanggan.

4) Survei kepuasan pelanggan

Survei kepuasan pelanggan dapat dilaksanakan secara langsung atau ataupun via telepon (Bogadenta., 2013).

2.1.3 Apotek

2.1.3.1 Pengertian Apotek

Apotek berasal dari bahasa Yunani “*apotheca*” yang berarti “penyimpanan”. Pada bahasa Belanda apotek juga disebut “*apothek*” yang memiliki arti sebagai tempat menjual dan meramu obat. Sementara, menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) No. 1331/Menkes/SK/X/2002, tentang Perubahan Atas Peraturan Menkes RI. No, 992/Menkes/X/1993 mengenai Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, Apotek merupakan suatu tempat yang digunakan untuk melaksanakan pekerjaan kefarmasian berupa penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat (Bogadenta., 2013).

Sedangkan, menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian untuk melaksanakan praktik kefarmasian oleh Apoteker (Bogadenta., 2013). Apotek harus berada dilokasi yang mudah dikenali oleh masyarakat dan terdapat papan nama yang bertertulisan kata “Apotek”. Apotek seharusnya juga mudah dijangkau agar masyarakat lebih mudah memperoleh informasi obat maupun melakukan konseling obat (Sudibyo Supardi et al., 2020).

2.1.3.2 Tugas dan Fungsi Apotek

Apotek merupakan tempat bagi profesi apoteker untuk mengabdikan sesuai dengan standar dan etika kefarmasian. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, berikut merupakan tugas dan fungsi dari apotek :

- 1) Sebagai tempat mengabdikan untuk profesi apoteker yang sudah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
- 2) Fasilitas yang digunakan untuk melaksanakan pekerjaan kefarmasian.

- 3) Fasilitas untuk memproduksi dan mendistribusikan sediaan farmasi yang meliputi obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
- 4) Fasilitas untuk pembuatan dan pengendalian mutu dari sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat dengan Resep, pelayanan informasi obat dan pengembangan obat, bahan obat serta obat tradisional (Bogadenta., 2013).

2.1.3.3 Sarana dan Prasarana Apotek

Sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam menunjang Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi sebagai berikut :

- 1) Ruang Penerimaan Resep
Ruang penerimaan resep terdiri dari 1 set meja dan kursi dan 1 set komputer. Ruangan ini ditempatkan paling depan dengan tujuan agar mudah diakses dan dijangkau oleh pasien.
- 2) Ruang pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)
Ruang pelayanan Resep dan peracikan atau produksi sediaan secara terbatas antara lain meliputi rak obat sesuai keperluan dan meja untuk peracikan. Di ruangan ini disediakan peralatan peracikan, timbangan obat, air mineral untuk pengencer, sendok obat, bahan pengemas obat, lemari pendingin, termometer ruangan, blanko salinan resep, etiket dan label obat.
- 3) Ruang Penyerahan Obat
Ruang penyerahan obat terdiri dari konter penyerahan obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.
- 4) Ruang Konseling
Ruang konseling memiliki 1 set meja dan kursi untuk konseling, lemari buku, buku-buku referensi, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling serta formulir pengobatan pasien.
- 5) Ruang penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Media Habis Pakai
Ruangan penyimpanan harus tetap memperhatikan keadaan sanitasi,

temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Ruang ini harus tetap dilengkapi dengan rak atau lemari obat, pallet, pendingin ruangan, lemari pendingin, lemari khusus untuk penyimpanan obat narkotika dan psikotropika, pengukur dan kartu suhu.

6) Ruang Arsip

Ruang arsip diperlukan sebagai tempat untuk menyimpan dokumen yang berhubungan dengan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta berguna untuk pelayanan kefarmasian dalam jangka panjang (Kemenkes RI, 2016a).

2.2 Subjek Disiplin atau Kajian Teori

2.2.1 Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah bagian dari strategi manajemen pemasaran dan menjadi salah satu faktor yang menentukan keberhasilan suatu organisasi. Kualitas pelayanan menjadi hal yang penting dilakukan oleh perusahaan agar mampu bertahan dan mendapat kepercayaan dari pelanggan (Sumarsid & Paryanti, 2022). Mutu jasa pelayanan merupakan kemampuan usaha untuk menghasilkan suatu produk berupa barang atau jasa untuk memenuhi keinginan dan harapan pelanggan. Pada dasarnya jasa pelayanan memiliki sifat *Intangibility* ialah sesuatu yang tidak dapat dilihat, dirasa dan didengar secara langsung sebelum dirasakan atau dibeli (Helni, 2015).

Jadi mutu pelayanan kesehatan merupakan sesuatu yang merujuk pada tingkat kepuasan dan kesempurnaan dari pelayanan kesehatan, ketika satu pihak dapat menghasilkan kepuasan yang sesuai rata-rata tingkat kepuasan, serta pihak lainnya melewati tata cara penanganan yang sesuai dengan kode etik dan standar profesi yang berlaku. Untuk mengetahui mutu dari pelayanan kesehatan, maka dari itu dilakukan pengukuran kepuasan terhadap pengguna jasa kesehatan. Konsep yang dapat digunakan dalam pengukuran kepuasan pasien antara lain seperti kepuasan pasien secara keseluruhan, dimensi kepuasan pasien dan konfirmasi harapan (Helni, 2015).

2.2.2 Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien

Mutu pelayanan farmasi adalah proses yang mengarah pada tingkat kesempurnaan terhadap suatu pelayanan dan menimbulkan rasa kepuasan kepada pelanggan dan sesuai dengan tingkat kepuasan di masyarakat. Kualitas pelayanan farmasi seharusnya dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan, dengan memantau dari segala aspek sehingga dapat menciptakan dan meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian (Wirastuti et al., 2021).

Kepuasan merupakan faktor penting dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian, karena kepuasan memiliki tujuan yang berperan untuk meningkatkan hasil pelayanan kesehatan secara medis contohnya kepatuhan terhadap pengobatan. Menurut Monika, Chreisyne dan Paul (2015) dalam penelitian (Nisa' et al., 2021) menyebutkan bahwa adanya hubungan antara pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan dari pasien. Menurut Etlidawati dan Handayani (2017) dalam penelitian (Soumokil et al., 2021) juga menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien sebagai peserta jaminan kesehatan.

Menurut Tjiptono (2004) dalam penelitian (Putri, 2017) bahwa mutu pelayanan adalah aspek strategis untuk bertahan dalam bisnis dan memenuhi keinginan dari pelanggan. Menurut Swasta (2011) dan Zeithaml et al (1996) dalam penelitian (Putri, 2017) menyatakan bahwa kualitas pelayanan berkaitan dengan kepuasan pelanggan, karena kualitas pelayanan yang baik akan memiliki dampak yang positif terhadap perilaku pelanggan. Serta menurut Awaludin dan Setiawan (2012) dalam penelitian (Putri, 2017) juga menyebutkan bahwa kepercayaan berpengaruh penting terhadap tingkat loyalitas dari pelanggan. Maka dari itu pihak apotek diharapkan memiliki strategi dalam memenuhi keinginan pelanggan yang terus meningkat. Sehingga pasien akan merasa puas dan datang kembali ke apotek untuk membeli obat, melakukan konsultasi kesehatan dan juga merekomendasikan kepada orang lain ketika pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan dari pasien.

2.3 Subjek Eksperimen

Variabel merupakan karakteristik dari subyek penelitian yang mempunyai variasi nilai. Kemudian variabel dikumpulkan dan mengacu kepada tujuan kerangka konsep (S. Supardi. & Surahman., 2014).

- 1) Variabel independen dapat disebut sebagai variabel bebas, variabel pengaruh, predictor atau *antecedent* merupakan variabel yang menjadi alasan berubahnya variabel dependen.
- 2) Variabel dependen dapat dapat disebut sebagai variabel terikat, variabel akibat, variabel respon merupakan variabel yang menjadi akibat dari variabel independen.
- 3) Variabel perancu atau *covariate* yaitu variabel-variabel yang dapat mempengaruhi hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

2.4 Metode

Desain penelitian analitik adalah suatu penelitian yang digunakan untuk mengetahui bagaimana suatu fenomena terjadi melalui sebuah analisis statistik salah satunya korelasi antara sebab serta akibat atau faktor resiko dan dilanjutkan untuk mengetahui seberapa besar peran serta dari sebab atau faktor tersebut. Salah satu rancangan penelitian analitik yang dapat digunakan dalam menentukan fenomena tersebut yaitu *cross sectional* (Masturoh & Anggita, 2018).

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian yang mempelajari hubungan sebab (independen) dengan akibat (dependen). Pengumpulan datanya dilaksanakan secara bersamaan dalam satu waktu antara faktor resiko dengan akibatnya, sehingga variabel independen dan variabel dependen ditinjau pada waktu yang sama. Meski demikian desain penelitian *cross sectional* tentunya juga memiliki beberapa keunggulan dan kelemahan antara lain

Keunggulan Desain *Cross Sectional* meliputi :

- 1) Desain ini lebih murah, mudah dan hasil datanya dapat diperoleh dengan cepat.
- 2) Dapat berguna untuk meneliti banyak variabel.
- 3) Tidak terancam drop out.

- 4) Dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya antara lain seperti desain kohort atau eksperimen.

Kelemahan Desain *Cross Sectional* meliputi :

- 1) Membutuhkan jumlah sampel yang banyak, terutama ketika variabel yang diteliti juga banyak.
- 2) Tidak menggambarkan perkembangan penyakit secara teliti.
- 3) Tidak tepat untuk memperkirakan atau memprediksi suatu kecenderungan.
- 4) Kesimpulan hubungan faktor resiko dengan akibat dapat dikatakan paling lemah dibandingkan dengan desain analitik lainnya (Masturoh & Anggita, 2018).

Salah satu desain penelitian *cross sectional* adalah survei. Survei merupakan suatu desain penelitian yang digunakan untuk menyajikan informasi yang berhubungan dengan kebiasaan, distribusi dan hubungan antara variabel yang mewakili populasi pada wilayah tertentu. Hal yang perlu diperhatikan dalam survei meliputi :

- 1) Responden untuk menyimpulkan keadaan masyarakat.
- 2) Data individu yang akan dikumpulkan.
- 3) Kuisisioner wawancara atau kuesioner angket untuk responden (S. Supardi. & Surahman., 2014).

2.5 Analisis Statistik

Analisis *chi square* merupakan statistik non parametrik, karena data pengujian *chi square* merupakan data kualitatif (nominal, ordinal).

Chi square berperan untuk dapat melihat tabulasi silang (Sujarweni, 2015). *Chi Square* atau chi kuadrat digunakan untuk menguji sebuah hipotesis perbandingan atau menguji perbedaan rata-rata k sampel independent dengan setiap sampel yang terdapat beberapa kategori.

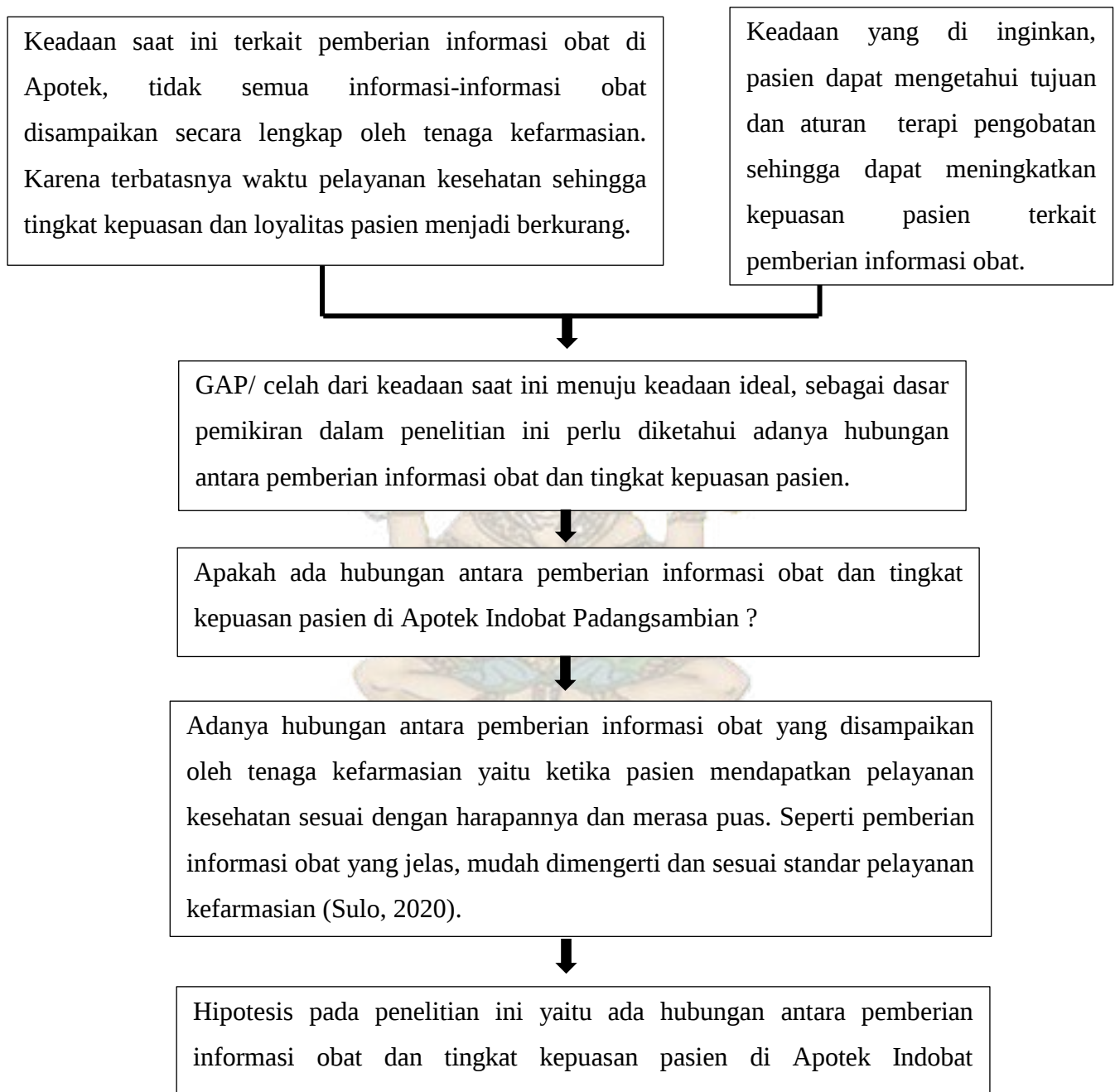
Analisis statistik dengan uji *Chi Square* berperan untuk menguji hipotesis dalam suatu populasi yang terdiri dari dua atau lebih kategori dan datanya berbentuk kategorik (Rochmawati et al., 2018).

Adapun syarat-syarat dalam uji *chi square* antara lain besar sampelnya > 40 , tidak ada sel dengan nilai frekuensi kenyataan atau *Actual Count* (F_0) yang nilainya nol (0), apabila bentuk tabel 2×2 : tidak ada satupun sel dengan frekuensi harapan atau *expected* dengan nilai kurang dari 5 dan apabila bentuk tabel lebih dari 2×2 , maka jumlah sel dengan *expected* kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20% sesuai total jumlah sel (Negara & Prabowo, 2018).

Analisis multivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara beberapa variabel (lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen) (Masturoh & Anggita, 2018). Kemudian uji statistik yang dapat digunakan yaitu uji regresi logistik. Variabel yang akan masuk dalam uji regresi logistik yaitu variabel pada analisis bivariat mempunyai nilai $p < 0,25$ (Dahlan, M., 2014).



2.6 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

2.7 Hipotesis

Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan antara pemberian informasi obat dan tingkat kepuasan pasien di Apotek Indobat Padang sambian.