

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apotek sebagai salah satu penyedia layanan pemberian informasi obat kepada konsumen dalam upaya memberikan kepuasan kepada konsumen. Dalam upaya peningkatan kualitas hidup konsumen karena adanya pemberian informasi obat yang belum optimal. Pemberian informasi obat didefinisikan sebagai suatu kegiatan yang menyediakan dan memberikan informasi yang benar, akurat, dan lengkap rekomendasi obat terkini dari apoteker kepada konsumen, staf medis, masyarakat dan orang lain yang membutuhkan (Rusly 2016).

Konsultasi obat adalah salah satu interaksi antara apoteker dan konsumen. Konseling obat sebagai salah satu cara atau metode pengetahuan. Pengobatan terapi tatap muka atau wawancara meningkatkan pengetahuan dan pemahaman konsumen tentang penggunaan obat. Standar pelayanan kefarmasian di apotek, saran proses komunikasi dua arah yang sistematis antara apoteker dan konsumen untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah terkait obat dan pengobatan (Depkes RI 2016). Seorang apoteker memahami kebutuhan konsumen saat ini dan masa depan melalui konsultasi atau konseling. Seorang apoteker dapat memberikan informasi, terkait hal yang perlu diketahui konsumen, keterampilan, masalah yang timbul pada tubuh konsumen dan masalah yang perlu diatasi. Selain itu, apoteker diharapkan mampu menilai perilaku, sikap maupun kebiasaan konsumen yang perlu dirubah (Rina *et al.* 2015).

Saat ini, masih banyak pemberian informasi obat belum optimal pada layanan kesehatan. Hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman tenaga kesehatan tentang pentingnya pemberian informasi obat serta hambatan dari konsumen itu sendiri seperti informasi yang diberikan tidak diartikan dengan benar, hal-hal yang harusnya dikerjakan terlupakan, konsumen merasa telah mengetahui informasi tersebut sehingga kurang memperhatikan pemberian informasi obat dari petugas kesehatan (Safia 2021).

Menurut (Malelak *et al.* 2016) faktor demografi meliputi usia, jumlah anggota keluarga, komunikasi dalam keluarga, jenis kelamin, pendapatan, pekerjaan, pendidikan, agama, ras generasi, kebangsaan, dan kelas sosial. Salah satu alasan variabel demografis begitu populer dikarenakan variabel tersebut sering terkait erat dengan kebutuhan dan keinginan konsumen. Usia, jenis kelamin, serta tingkat pendidikan adalah salah satu perbandingan yang sejajar dalam pemahaman terhadap pemberian informasi obat dan semakin tinggi pula harapannya terhadap komunikasi dan konseling mengenai obat tersebut.

Berdasarkan pada masalah diatas, maka peneliti berinisiatif untuk mengetahui pengaruh karakteristik konsumen terhadap informasi obat yang diharapkan di Apotek Wulan Pekutatan. Peneliti memilih lokasi tersebut karena Apotek Wulan Pekutatan terletak di Kabupaten Jembrana yang merupakan salah satu wilayah yang sedang berkembang pesat di Bali dengan adanya rencana pembangunan tol, kemudian Apotek Wulan Pekutatan terletak di salah satu objek vital kecamatan yaitu di depan pusat perbelanjaan yang memudahkan akses bagi seluruh lapisan masyarakat. Rata-rata konsumen yang datang setiap harinya antara 80-120 konsumen. Disamping itu karena tidak adanya praktek dokter di Apotek Wulan Pekutatan, kebanyakan dari konsumen tidak dengan resep dokter sehingga pemberian informasi obat sangatlah berpengaruh pada kualitas pelayanan. Untuk dapat memberikan kualitas pelayanan yang memuaskan, peneliti ingin mengetahui apa yang konsumen harapkan berdasarkan karakteristik konsumen tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

Adakah pengaruh karakteristik konsumen terhadap informasi obat yang diharapkan di Apotek Wulan Pekutatan?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh karakteristik konsumen terhadap informasi obat yang diharapkan di Apotek Wulan Pekutatan.

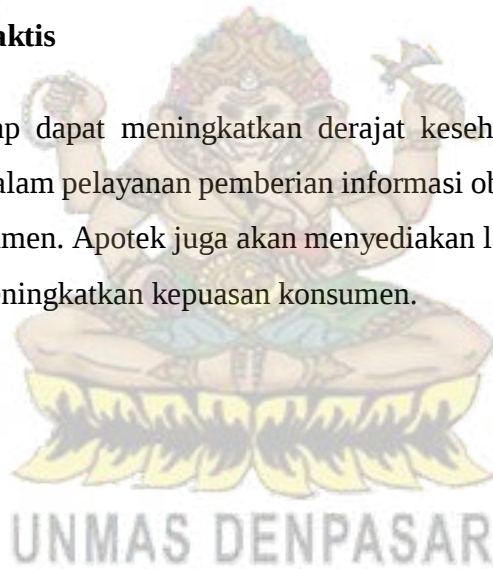
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah menambah wawasan serta meningkatkan pengetahuan peneliti tentang pengaruh karakteristik konsumen terhadap informasi obat yang diharapkan di Apotek Wulan Pekutatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Peneliti berharap dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan terlibat langsung dalam pelayanan pemberian informasi obat yang dipengaruhi oleh karakteristik konsumen. Apotek juga akan menyediakan layanan kefarmasian yang lebih baik guna meningkatkan kepuasan konsumen.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Subjek Material

Menurut KBBI karakteristik adalah tanda, ciri, atau fitur yang bisa digunakan sebagai identifikasi. Salah satu karakteristik yang bisa digunakan untuk menandai konsumen adalah demografinya. Karakteristik-karakteristik yang bisa digunakan untuk mengidentifikasi konsumen yang berbelanja ke apotek di antaranya usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, status pernikahan dan pendapatan.

Faktor demografi dapat terdiri dari usia, jenis kelamin, pendapatan, pendidikan, dan status pernikahan (Malelak *et al.* 2016). Faktor internal individu ialah pendapatan, pengeluaran, dan investasi. Menurut (Tsalitsa 2016) menyatakan bahwa ada beberapa faktor demografi yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, keluarga, dan pekerjaan. Status tempat tinggal penduduk mempengaruhi tingkat fertilitas suatu wilayah. Tempat tinggal seseorang mempengaruhi jalan pemikiran dan persepsi untuk berperilaku dan bertindak. Seseorang yang dibesarkan di perkotaan mempunyai sikap dan perilaku yang dipengaruhi situasi perkotaan yang umumnya lebih modern dibandingkan dengan pedesaan. Seseorang yang tinggal di perkotaan juga mudah mendapatkan akses pelayanan masyarakat dari pada tinggal di pedesaan, sehingga akan mempengaruhi keputusan jumlah anak pada keluarga (Rahmi 2015).

Harapan merupakan istilah yang telah banyak didiskripsikan oleh para ahli dalam bidang psikologi. Averill beserta teman-temannya mendeskripsikan harapan sebagai emosi yang diarahkan oleh kognisi dan dipengaruhi oleh kondisi lingkungan. Stotland dan Gottschalk masing-masing mendeskripsikan harapan sebagai keinginan untuk mencapai tujuan, Stotland menekankan hal penting dan kemungkinan dalam mencapai tujuan, sedangkan Gottschalk mendeskripsikan tenaga positif yang mendorong seseorang untuk bekerja melalui keadaan yang sulit. Saat memandang harapan merupakan ekspektasi yang berinteraksi dengan

pengharapan untuk mewujudkan kemungkinan dan berpengaruh pada tujuan yang dicapai (Sari 2015).

Dalam penelitian (Muzer 2020) menemukan bahwa jenis kelamin, usia status pendidikan, dan status perkawinan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitiannya menemukan bahwa pasien wanita dengan usia lebih tua, berpendidikan pascasarjana, dan berstatus menikah lebih puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Variabel sosial demografis, seperti halnya usia, pendidikan, dan status pernikahan menunjukkan hubungan positif dengan kepuasan pasien.

2.2 Subjek Disiplin/Kajian Teori

Pemberian informasi obat bertujuan untuk meningkatkan hasil pengobatan dengan memaksimalkan penggunaan obat yang tepat. Salah satu manfaat pemberian informasi adalah meningkatkan kepatuhan konsumen dalam penggunaan obat, sehingga menurunkan angka kematian dan kerugian, baik biaya maupun produktivitas (Tumiwa 2014). Selain itu, konsumen mendapatkan informasi tambahan tentang penyakitnya yang tidak mereka terima dari dokter karena tidak sempat bertanya, malu bertanya, atau tidak mampu mengungkapkan keinginannya.

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan sediaan farmasi, secara langsung dan bertanggung jawab, untuk meningkatkan mutu kehidupan konsumen. Dalam melakukan kegiatan pelayanan kefarmasian, dibutuhkan fasilitas pelayanan kefarmasian, yang meliputi apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat, atau tempat praktik bersama, sedangkan dalam melakukan pelayanan kefarmasian harus berorientasi kepada konsumen (Herman 2012).

Secara garis besar pelayanan kefarmasian adalah pelayanan yang diberikan oleh apoteker untuk menunjang pelayanan kesehatan, meliputi pelayanan pengobatan sendiri konsumen, pelayanan resep, pelayanan obat dan pelayanan kesehatan, serta pelayanan komunikasi, informasi, dan edukasi konsumen. Selain itu, terapi obat konsumen harus dipantau untuk memastikan bahwa efek terapeutik yang diinginkan tercapai dan kesalahan pengobatan dan efek samping dapat dihindari. Konsumen

lanjut usia, konsumen penyakit kronis, dan konsumen perawatan paliatif memerlukan pelayanan kefarmasian di rumah konsumen, dan penggunaan obat yang rasional menjadi fokus utama pelayanan kefarmasian (Ihsan *et al.* 2014). Pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh apoteker perlu diintegrasikan ke dalam sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan guna membangun sistem pelayanan kesehatan yang berkelanjutan.

Fungsi standar pelayanan kefarmasian di apotek adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi konsumen/masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional. Juga memberikan rasa aman dan perlindungan bagi apoteker dalam melakukan urusan kefarmasian (Permenkes nomor 35 2014). Pelayanan konsumen merupakan salah satu bidang standar pelayanan kefarmasian.

KIE merupakan bagian dari pelayanan farmasi klinik yang diberikan selama proses dispensing obat kepada konsumen untuk memberikan informasi yang benar tentang obat. Layanan KIE diberikan setelah produk obat dibagikan dan setelah inspeksi ulang selama pelabelan dan formulasi. Penyerahan obat dilakukan dengan cara memanggil nama konsumen dan nomor *standby*, konfirmasi ulang identitas konsumen, dan penyerahan obat sekaligus memberikan informasi obat. Informasi yang diberikan meliputi nama obat, indikasi obat, petunjuk penggunaan, aturan pakai, efek samping obat, lama penggunaan obat, kontraindikasi obat, dan kebutuhan konsumen lainnya. Hati-hati saat minum obat. Tata krama harus diperhatikan ketika memberikan obat dan memastikan bahwa obat itu tersedia untuk konsumen atau keluarga mereka. Tujuan pelayanan KIE yang diberikan adalah untuk memastikan konsumen meminum obat yang diterimanya secara teratur dan tepat sehingga mencapai efek terapeutik yang diharapkan (Permenkes nomor 35 2014).

KIE merupakan gabungan dari 3 kata yang memiliki keterkaitan satu sama lain. Ketiga kata tersebut adalah:

1. Komunikasi

Komunikasi adalah upaya sistematis untuk merumuskan secara tegas prinsip-prinsip transfer informasi dan pembentukan pendapat dan sikap. Mendapatkan

tanggapan dari orang lain, atau dapat menerima apa yang telah mereka kirimkan, adalah harapan yang diinginkan ketika berkomunikasi atau mengirim sesuatu kepada orang lain. Tujuan komunikasi adalah untuk mengirimkan pesan dari satu orang ke orang lain sehingga orang lain dapat sepenuhnya menerima dan memahami pesan yang dikirim. Komunikasi meliputi komunikasi verbal lisan maupun tulisan dan komunikasi nonverbal meliputi penampilan, kontak mata, ekspresi wajah, postur (Amnesty 2017).

Komunikasi merupakan aspek yang sangat penting dalam menjalankan usaha kefarmasian dan mutlak dimiliki oleh apoteker, terutama saat bertemu dengan konsumen secara tatap muka. Bahasa yang digunakan apoteker dalam berkomunikasi harus singkat, jelas dan tidak bertentangan dengan kebiasaan konsumen. Selanjutnya apoteker harus mampu memahami dan mengedukasi konsumen agar konsumen dapat merasakan manfaat pelayanan kefarmasian yang memberikan nilai tambah bagi apoteker (Utami & Hermansyah 2012).

2. Informasi

Informasi adalah pesan yang disampaikan komunikator kepada komunikator. Pesan yang disampaikan dapat berupa fakta atau data yang dapat digunakan dan diketahui oleh siapa saja. Sebagai contoh, alat pengukur glukosa darah (alat kesehatan) membutuhkan keselamatan pemakainya, sehingga perlu memberikan informasi yang cukup kepada konsumen (pengguna) saat menggunakannya untuk mencegah penyalahgunaan alat. Kualitas informasi mempengaruhi informasi yang dikirim, terlepas dari apakah informasi tersebut berguna bagi penerimanya. Konsumen rawat inap menerima informasi obat dari apoteker ketika mereka menemui dokter di kamar mereka, dan konsumen rawat jalan menerima informasi obat dari apoteker saat mereka mengeluarkan obat di fasilitas dispensing rawat jalan. Hal-hal yang harus diberitahukan kepada konsumen ketika meresepkan obat meliputi: nama obat, khasiat, cara pemberian (penggunaan dalam, penggunaan luar, supositoria), cara penggunaan (sirup kocok terlebih dahulu, tablet bukal antara gusi dan pipi, tablet sublingual: jangan ditelan letakkan pada bawah lidah, telinga tetes, tetes hidung dan supositoria, tablet kunyah perlu dikunyah, dan inhaler memiliki teknik khusus), frekuensi penggunaan, waktu pemberian (sebelum penggunaan

bersamaan/tidak bersamaan dengan obat lain), setelah, informasi cara pencegahan dan mengobati efek samping, dan informasi tentang apa yang harus dilakukan jika konsumen melewati satu dosis (Hidayat 2014).

3. Edukasi

Edukasi adalah kegiatan yang mendorong terjadinya perubahan pengetahuan, perilaku, sikap dan keterampilan individu atau kelompok (masyarakat). Edukasi juga memberikan pengetahuan yang relevan dengan regimen pengobatan dan melibatkan masyarakat dengan melibatkan konsumen dalam pengambilan keputusan sehingga setelah pelatihan tercapai pengobatan yang diberikan atau dilakukan oleh mereka secara optimal, juga dapat diartikan sebagai kegiatan penguatan (Sispariyadi *et al.* 2018).

Edukasi yang dapat ditawarkan kepada konsumen mendukung pengobatan seperti: penggunaan obat yang tepat, berapa lama minum, preferensi pasca perawatan, informasi tentang interaksi obat, kapan Anda perlu ke dokter, informasi tentang pengelolaan efek samping, bagaimana dan bagaimana menemukan obat yang rusak/kadaluwarsa. Edukasi mereka. Edukasi juga diperlukan untuk mendorong orang yang menderita penyakit ringan untuk memilih obat yang sesuai dengan kondisi mereka dan mempraktekkan pengobatan sendiri (self-medication). Mendidik konsumen dapat membantu mereka merasa aman dan tidak merasa rendah diri dengan situasi mereka. Edukasi juga sangat penting bagi pengguna narkoba jangka panjang. Karena pendidikan konsumen merupakan tanggung jawab hukum medis dan bukan hanya tanggung jawab etis, apoteker dapat dituntut secara hukum jika gagal mengambil keputusan dan menimbulkan reaksi yang merugikan konsumen (Hidayat 2014).

2.3 Subjek Eksperimen

Terdapat beberapa faktor demografi yang mempengaruhi harapan konsumen yaitu status kependudukan, pekerjaan, jenis kelamin, pendidikan, dan status perkawinan. Dalam penelitian lainnya, terdapat lima faktor demografi yang diuji pengaruhnya terhadap harapan konsumen yaitu usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, dan tipe bank (swasta dan pemerintah) (Ariansyah 2017).

1. Usia

Usia adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, yang terhitung pada individu mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun (Santika 2015). Kategori usia menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 yakni sebagai berikut:

1. Masa balita usia 0-5 tahun
2. Masa kanak-kanak usia 5-11 tahun
3. Masa remaja awal usia 12-16 tahun
4. Masa remaja akhir usia 17-25 tahun
5. Masa dewasa awal usia 26-35 tahun
6. Masa dewasa akhir usia 36-45 tahun
7. Masa lansia awal usia 46-55 tahun
8. Masa lansia akhir usia 56-65 tahun
9. Masa manula usia 65 tahun ke atas

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan oleh Tuhan secara biologis, yaitu jenis kelamin laki-laki dan perempuan (Fakih 2012).

3. Pendidikan

Pendidikan adalah daya upaya untuk memajukan bertumbuhnya budi pekerti (kekuatan batin, karakter), pikiran (intelekt), dan tubuh anak. Dalam *Dictionary of Education* menyebutkan bahwa pendidikan adalah proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya didalam masyarakat di mana ia hidup, proses sosial di mana orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang dari sekolah), sehingga ia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial, dan perkembangan individu yang optimum. (Ibrahim 2013).

Menurut UU SISDIKNAS No. 20 Tahun 2003, Indikator tingkat pendidikan terdiri dari jenjang pendidikan dan kesesuaian jurusan. terdiri dari:

- 1) Pendidikan dasar: Jenjang pendidikan awal selama 9 (sembilan) tahun pertama masa sekolah anak-anak yang melandasi jenjang pendidikan menengah.

- 2) Pendidikan menengah: Jenjang pendidikan lanjutan Pendidikan dasar.
- 3) Pendidikan tinggi: Jenjang pendidikan setelah Pendidikan menengah yang mencakup program sarjana, magister, doktor, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi (Azra 2017).

4. Pekerjaan

Menurut (Wiltshire 2016) pekerjaan sebagai konsep yang diamis dengan berbagai sinonim dan definisi. Pekerjaan mengacu pada pentingnya suatu aktifitas, waktu, dan tenaga yang dihabiskan, serta imbalan yang diperoleh. Pekerjaan ialah sebuah cara untuk mempertahankan kedudukan dari pada sekedar mencari nafkah. Pekerjaan adalah kegiatan sosial dimana individu atau kelompok menempatkan upaya selama waktu dan ruang tertentu, kadang-kadang dengan mengharapkan penghargaan moneter (atau dalam bentuk lain), atau tanpa mengharapkam imbalan, tetapi dengan rasa kewajiban kepada orang lain.

Dalam penelitian ini pekerjaan digolongkan menjadi dua jenis, yaitu tenaga kesehatan dan bukan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan adalah tenaga profesional di bidang kesehatan yang telah menyelesaikan atau menempuh studi di bidang kesehatan dan mendapat legalisasi atau Surat Izin Praktek (SIP) dari menteri kesehatan. Tenaga kesehatan yang menolong persalinan meliputi dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat yang dilatih kebidanan (Permenkes RI No. 97 Tahun 2014). Sedangkan bukan tenaga kesehatan adalah seseorang atau setiap badan yang memberikan pelayanan kesehatan bukan berdasarkan pendidikan formal, tetapi berdasarkan pengalaman dan keberanian semata (Nurazizah 2019).

Menurut (Permenkes RI No. 36 Tahun 2014) tenaga Kesehatan digolongkan menjadi:

1. Tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.
2. Tenaga psikologi klinis terdiri atas psikologi klinis.
3. Tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat.
4. Tenaga kebidanan terdiri atas bidan.
5. Tenaga kefarmasian terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

6. Tenaga kesehatan masyarakat terdiri atas epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga Kesehatan reproduksi dan keluarga.
7. Tenaga kesehatan lingkungan terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan.
8. Tenaga gizi terdiri atas nutrisisionis dan dietisien.
9. Tenaga keterampilan fisik terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur.
10. Tenaga keteknisian medis terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis.
11. Tenaga teknik biomedika terdiri atas radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.
12. Tenaga Kesehatan tradisional terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga Kesehatan tradisional keterampilan.
5. Status Pernikahan.

Pernikahan adalah akad yang menimbulkan kebolehan bergaul antara laki-laki dan perempuan dalam tuntutan naluri kemanusiaan dalam kehidupan dan menjadikan untuk kedua pihak secara timbal balik hak dan kewajiban. Sementara beberapa pakar Indonesia di antaranya Zakiyah Drajat, dkk mendefinisikan pernikahan adalah akad yang mengandung ketentuan hukum kebolehan hubungan kelamin dengan lafadz nikah atau tazwij atau yang semakna dengannya. Sedangkan Sajuti Thalib mendefinisikan perkawinan adalah suatu perjanjian suci kuat dan kokoh untuk hidup bersama secara sah antara seorang laki-laki dengan seorang perempuan membentuk keluarga yang kekal, santu menyantuni, kasih mengasihi, tentram dan bahagia (Munawaroh 2019).

2.4 Metode

Metode pengumpulan data merupakan salah satu aspek yang berperan dalam kelancaran dan keberhasilan dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan yaitu angket atau kuesioner. Angket atau

kuesioner adalah teknik pengumpulan data melalui formulir yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang diajukan secara tertulis pada seseorang atau sekumpulan orang untuk mendapatkan jawaban atau tanggapan dan informasi yang diperlukan oleh peneliti (Ghaffar 2017). Dalam penelitian ini menggunakan angket atau kuesioer, terkait pemberian informasi obat yang diharapkan oleh responden, dengan ini responden dapat memberikan jawaban dengan memilih salah satu pilihan.

2.5 Analisis Statistik

Penelitian ini menggunakan dua analisis data yaitu analisis statistik deskriptif dan analisis *bivariat*. Menurut (Nisak *et al.* 2020), statistik deskriptif menjadi bagian cabang yang terpenting dari ruang lingkup statistik, karena dapat digunakan secara terus menerus dalam bidang ekonomi, bisnis ataupun yang lain. Statistik deskriptif merupakan sekumpulan prosedur dasar atau sebagai metode dalam beberapa hal berikut ini:

- 1) Mengumpulkan data
- 2) Mengorganisasikan data
- 3) Menyajikan data
- 4) Menganalisis data
- 5) Menginterpretasikan data

Kelima dasar tersebut menjadi poin dalam hal menganalisis dan menafsirkan, tetapi tidak terdapat dalam menarik kesimpulan secara umum. Statistik deskriptif terfokuskan dalam membahas mengenai cara mengumpulkan data, menyederhanakan angka yang diamati atau diperoleh, dalam hal ini meringkas dan menyajikan. Statistik juga melakukan pengukuran pemusatan dan penyebaran data, guna memperoleh gambaran atau informasi yang lebih menarik dan mudah dipahami. Statistik deskriptif ini memiliki beberapa kegunaan, khususnya dalam penelitian bidang ilmu sosial, adalah sebagai berikut:

- 1) Dengan adanya statistik, maka pengumpulan data yang diperoleh akan tersaji dengan ringkas dan rapi serta dapat memberikan informasi inti dari kumpulan data yang ada.
- 2) Dengan adanya statistik, memungkinkan peneliti menyajikan ataupun menggambarkan datanya dengan teknik grafik maupun teknik numerik.

- 3) Statistik juga memungkinkan peneliti mengukur dua karakteristik dari setiap respondennya dan selanjutnya meneliti hubungan di antara kedua karakteristik (variabel) tersebut.
- 4) Statistik deskriptif memegang peranan penting dalam persiapan analisis data. Analisis ini dilakukan sebelum peneliti menerapkan statistika inferensial terhadap data penelitiannya. Istilah lain yang digunakan untuk tahap persiapan ini adalah *exploratory data analysis*.

Analisis *bivariat* merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Sugiyono 2017). Analisis *bivariat* pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui variabel independen dengan variabel dependen, yaitu pengaruh karakteristik konsumen dengan informasi obat yang diharapkan. Pengolahan data dalam penelitian ini akan menggunakan teknik komputerisasi dan dibantu SPSS. Rumus *Chi Square* sebagai berikut:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \dots\dots\dots 2.1$$

Keterangan:

χ^2 = Korelasi *Chi Square*

f_o = Frekuensi yang diobservasi

f_e = Frekuensi yang diharapkan

Uji yang digunakan pada analisis *bivariat* ini menggunakan uji *chi square* (X_2), dengan ketentuan bahwa jika harga *chi square* hitung lebih besar dari tabel (X_2 hitung > X_2 tabel) maka hubungannya signifikan, yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Menurut (Singgih Santoso 2014) pedoman atau dasar pengambilan keputusan dalam uji *chi square* berpedoman pada dua hal yakni membandingkan antara nilai *Asymptotic Significance* dengan batas kritis yakni 0,05 atau dapat juga dengan cara membandingkan antara nilai *chi square* hitung dengan nilai *chi square* tabel pada signifikansi 5%. Pengambilan keputusan berdasarkan nilai signifikansi (*Asymptotic Significance*) adalah:

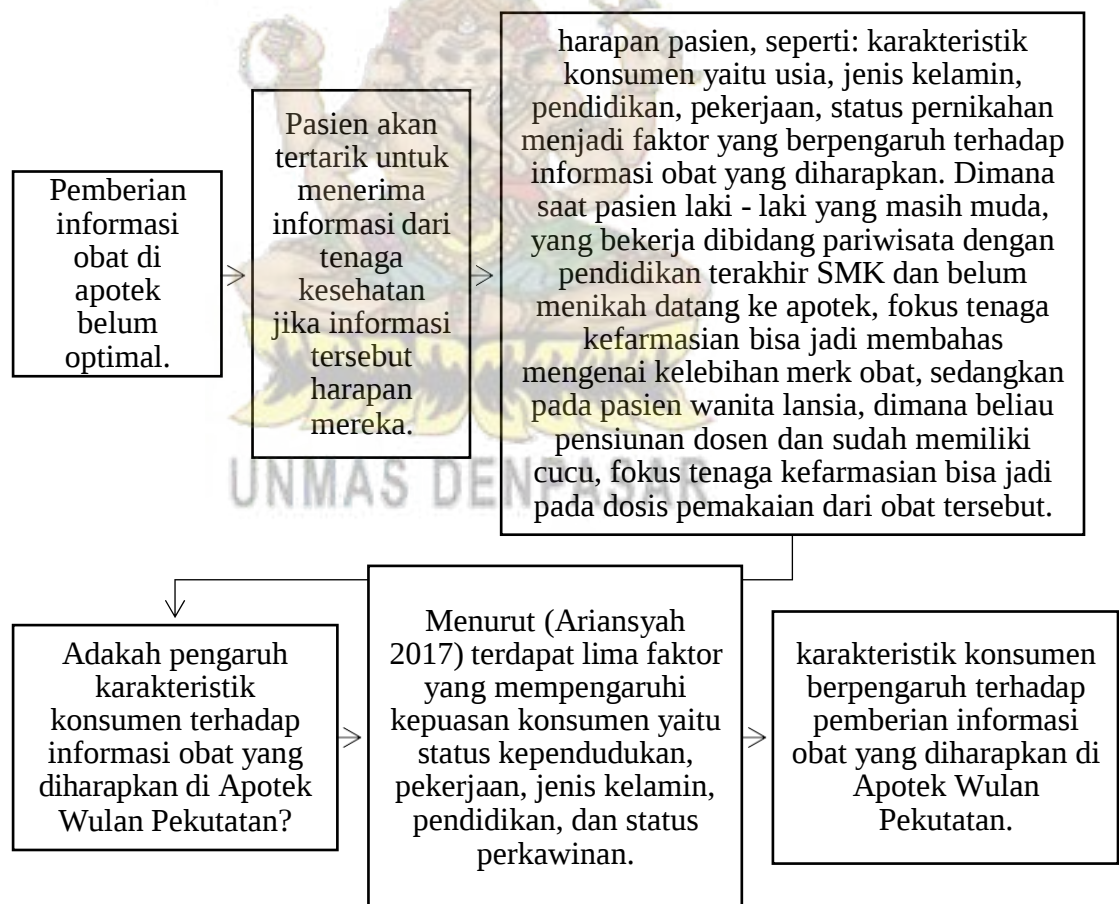
1. Jika nilai *Asymptotic Significance* < 0,05, maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima

2. Jika nilai *Asymptotic Significance* $> 0,05$, maka artinya H_a diterima dan H_0 ditolak

Syarat lainnya yang dapat digunakan adalah membandingkan antara nilai *chi square* hitung dengan *chi square* tabel pada nilai 5%:

1. Jika nilai *chi square* hitung (P value) $>$ dari *chi square* tabel (P tabel), maka artinya H_a di terima dan H_0 ditolak.
2. Jika nilai *chi square* hitung (P value) $<$ dari *chi square* tabel (P tabel), maka artinya H_0 di terima dan H_a ditolak.

2.6 Kerangka Konseptual



2.7 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono 2014). Berdasarkan kajian pustaka, kajian peneliti yang relevan dan kerangka pikir maka dapat di rumuskan hipotesis sebagai berikut:

Karakteristik konsumen berpengaruh terhadap informasi obat yang diharapkan di Apotek Wulan Pekutatan.

