

**ANALISIS KEPUASAN KONSUMEN DALAM PELAYANAN
KEFARMASIAN DI APOTEK X KABUPATEN PURWOREJO**

SKRIPSI



Diajukan Oleh :

PUTRI DIANA SAVITA

19.0605.0006

**PROGRAM STUDI FARMASI S1
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2023**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan utama setiap tubuh. Semua orang menginginkan kesehatan mental yang baik. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di sekitar masyarakat adalah apotek. Menurut (Kemenkes RI, 2002) Apotek adalah lembaga notifikasi untuk menyelenggarakan usaha kefarmasian dan pada umumnya meracik obat. Saat ini persaingan apotek baik dari dalam negeri maupun pemilik komunitas ekonomi ASEAN semakin tak terelakkan. Deregulasi apotek, permintaan dari konsumen obat, dan jumlah apoteker yang banyak juga memicu peningkatan jumlah apotek. Akibatnya, persaingan di bisnis farmasi semakin ketat. Sikap puas konsumen merupakan hasil evaluasi berupa tanggapan emosional konsumen karena adanya harapan atau keinginan atas penggunaan jasa yang diterima apoteker (Asri, 2016).

Apotek sebagai tempat dilaksanakannya pekerjaan kefarmasian mempunyai peran penting sebagai tempat untuk memperoleh informasi tentang obat. Pelayanan kefarmasian semakin berkembang, tidak terbatas hanya pada penyiapan obat dan penyerahan obat pada pelanggan, tetapi perlu melakukan interaksi atau komunikasi dengan pelanggan, dengan melaksanakan pelayanan secara menyeluruh oleh tenaga farmasi. Sering sekali ditemukan keluhan pelanggan di apotek mulai dari lambannya pelayanan yang diterima pelanggan, kurangnya ketepatan dan keamanan dari obat yang diberikan kepada pelanggan, serta fasilitas apotek yang kurang memadai mulai dari kursi menunggu pelanggan yang kurang banyak, kebersihan apotek, tempat parkir yang kurang menjamin kendaraan pelanggan.

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien. Sebagai konsekuensi

perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Apoteker juga harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan. Oleh sebab itu apoteker dalam menjalankan praktek harus sesuai standar yang ada untuk menghindari terjadinya hal tersebut. Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional.

Konsumen adalah orang-orang yang tidak mampu mengatasi peristiwa atau gejala terkait dan yang harus membutuhkan bantuan kesehatan, secara langsung atau tidak langsung, untuk memberikan kepuasan dan kepada individu dengan memberikan kualitas pada setiap kepuasan pelanggan berperan penting dalam kesuksesan dan kelangsungan hidup (Ihsan et al., 2014). Menurut (Tjiptono, 2014) ketidakpuasan dapat menimbulkan sikap negatif terhadap merek atau penyampaian layanan, dengan penukaran, hingga perubahan merek hingga berbagai perilaku pengaduan. Kepuasan pelanggan dianggap sebagai penilaian apakah suatu produk atau layanan menjadi harapan konsumen produk atau layanan tidak memenuhi. Untuk menjadi pemenang bisnis yang ketat, apotek memperhatikan aspek pelayanan yang baik yang akan membawa kepuasan bagi pelanggan apotek.

Pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dimulai dengan standar etika manajemen yang tinggi pula. Secara ekstrim dikatakan bahwa kualitas merupakan faktor dasar yang mempengaruhi pilihan konsumen untuk berbagai jenis jasa yang berkembang pesat dewasa ini. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada konsumen, berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas kehidupan konsumen.

Apotek berada di puncak rantai pasokan industri farmasi. Di Indonesia, lebih dari 24% obat yang diproduksi di industri farmasi dijual di apotek (Adyani & Sampurno, 2017). Peningkatan tahunan jumlah apotek juga berkembang pesat. Hal ini disebabkan karena jumlah penduduk Indonesia yang

semakin bertambah dan masalah kesehatan yang semakin kompleks. Selain itu, hambatan masuk untuk mendirikan apotek sangat rendah, sehingga sangat mudah untuk mendirikan apotek (Adyani & Sampurno, 2017) dan (Baroroh, 2014) yang menyatakan bahwa memberikan pelayanan yang berkualitas artinya menyesuaikan dengan harapan konsumen secara konsisten. Penilaian mengenai tinggi rendahnya suatu kualitas pelayanan tergantung dari bagaimana konsumen merasakan layanan yang diberikan dalam hubungannya dengan apa yang mereka harapkan (Pratiwi et al., 2013).

Kepuasan konsumen memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pelayanan yang ditawarkan. Layanan adalah produk dan layanan yang memungkinkan karyawan yang berpengetahuan, kompeten, dan antusias untuk mencapai hasil akhir yang positif baik untuk kebutuhan yang teridentifikasi maupun yang tidak spesifik Kemampuan untuk menyediakan konsumen di dalam dan di luar perusahaan. Jika pelayanan yang kita berikan dapat memuaskan konsumen, maka kita akan mengetahui bahwa perusahaan tersebut memberikan pelayanan yang terbaik dan paling memuaskan, dan bisnis yang mapan atau pendapatan yang dihasilkan akan meningkat, demikian pula konsumen. Beberapa komponen dari *pharmaceutical care* (antara lain informasi obat, konseling, monitoring penggunaan obat, edukasi, promosi kesehatan, evaluasi terhadap pengobatan), yang merupakan bagian dari standar pelayanan farmasi komunitas, belum merupakan alasan bagi konsumen untuk memilih apotek.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik meneliti Apotek X untuk menganalisis tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian. Meskipun Apotek X telah menunjukkan sikap yang baik dan tanggap dalam melayani konsumen, namun pelayanan kefarmasian yang diberikan belum sepenuhnya memenuhi standar pelayanan di Apotek X. Penelitian ini juga penting karena belum ada penelitian serupa yang dilakukan di Apotek X kabupaten Purworejo, sehingga hasilnya dapat memberikan kontribusi dalam upaya tersebut, sehingga hasilnya dapat meningkatkan kepuasan pasien.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan di Apotek X Kabupaten Purworejo?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran mengenai tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek X kabupaten purworejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori-teori mengenai kepuasan konsumen terhadap pelayanan sehingga dapat digunakan sebagai *evidence* untuk pengembangan model atau instrumen bagi penelitian berikutnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kefarmasian berkaitan dengan pelayanan prima dapat memberikan informasi kepada institusi kesehatan setempat. Menjadi bahan evaluasi terhadap upaya-upaya yang telah ditempuh perusahaan atau instansi.

E. Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini terfokus pada hasil yang diinginkan dan terarah, maka penelitian ini hanya dibatasi mengetahui karakteristik sosiodemografi berdasarkan jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan, serta pelayanan kepada konsumen dalam melayani konsumen.

F. Target Luaran

Penelitian ini sangat diharapkan menghasilkan luaran berupa publikasi artikel ilmiah pada jurnal ilmiah ber-ISSN.

G. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Penulis	Judul penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	(Sari, Citraningtyas, and Jayanto 2019)	Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Siloam Manado	Pasien peserta JKN rawat jalan. belum merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit Siloam Manado. Hal ini dilihat dari nilai kepuasan indeks total kualitas pelayanan.	Populasi dan subjek penelitian, <i>Setting</i> penelitian
2.	(Pameswari, Halim, and Yustika 2016)(Pameswari, Halim, and Yustika 2016)(Pameswari, Halim, and Yustika 2016)(Pameswari, Halim, and Yustika 2016)	Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Apotek Dan Tingkat Pengetahuan Konsumen Mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian Yang Berlaku (Studi Kasus Di Kota Depok)	Kepuasan pelanggan untuk kualitas pelayanan apotek di Kota Depok adalah dalam kategori 'cukup' tapi masih di bawah kategori 'puas'. Sementara atribut pelayanan yang diprioritaskan untuk perbaikan adalah: kehadiran apoteker di apotek, kelengkapan obat, dan tanggapan dari petugas apotek atas pertanyaan konsumen mengenai obat-obatan	Variabel penelitian, <i>Setting</i> penelitian

NO	Penulis	Judul penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
	swari, Halim, and Yustika 2016)(Pame swari, Halim, and Yustika 2016)(Pame swari, Halim, and Yustika 2016)(Pame swari, Halim, and Yustika 2016)(Pame swari, Halim, and Yustika 2016) (Yulia, 2016)		yang mereka dapatkan. Di sisi lain, pengetahuan responden tentang pelayanan kefarmasian di apotek yang sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pemerintah masih kurang.	
3.	(Nurjanah, n.d. 2020)	Pengaruh patient centered care terhadap kepuasan dan kepercayaan pada pasien prolanis: konteks	Hasil penelitian perilaku partisipasi tenaga kefarmasian berpengaruh (P-Value yaitu 0,042 dan nilai T-statistik 2,036) terhadap kepuasan. Komunikasi	Setting penelitian, Variabel penelitian

NO	Penulis	Judul penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
		<p>pelayanan kefarmasian dipuskemas kota magelang tahun 2020</p>	<p>interpersonal berpengaruh (P-Value yaitu 0,023 dan nilai T-statistik 2,283) terhadap kepuasan. Perilaku partisipasi tenaga kefarmasian tidak berpengaruh (P-Value yaitu 0,701 dan nilai T-statistik 0,384) terhadap kepercayaan. Komunikasi interpersonal tidak berpengaruh (P-Value yaitu 0,844 dan nilai T-statistik 0,197) terhadap kepercayaan. Kepuasan pasien berpengaruh (p values 0,000 dan T-statistik 19,683) terhadap kepercayaan. Kepuasan memediasi hubungan antara perilaku partisipasi tenaga kefarmasian dengan kepercayaan (P-Value yaitu 0,045 dan nilai T-statistik 2,012). Kepuasan memediasi hubungan antara</p>	

NO	Penulis	Judul penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
			komunikasi interpersonal terhadap kepercayaan (P-Value yaitu 0,024 dan nilai T-statistik 2,259)	
4.	(Yuliasuti and Lutfiyati 2016)	Evaluasi pelayanan apotek berdasarkan indikator pelayanan prima di kota magelang periode 2016	Berdasarkan hasil yang diperoleh rata-rata apotek di Kota Magelang sudah melakukan kegiatan pelayanan kefarmasian berdasarkan indikator pelayanan prima di apotek dengan baik tetapi masih perlu adanya peningkatan lagi yang harus dilakukan oleh beberapa apotek di Kota Magelang yaitu melakukan pertimbangan klinis selengkap mungkin sesuai dengan ketentuan, beberapa apotek saat penyerahan obat tidak memberikan informasi mengenai cara penyimpanan obat dan tidak pernah melakukan <i>home care</i> tidak pada pasien penyakit kronik yang terdokumentasi.	<i>Setting</i> dan subyek penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepuasan Konsumen

Faktor penentu dalam memperoleh manfaat jangka panjang adalah tingkat kepuasan pelanggan yang ingin dicapai. Artinya pelaku komersial harus dapat menjangkau konsumen yang memenuhi harapan mereka. Pada dasarnya konsep pemasaran merupakan konsep yang holistik bagi konsumen sebagai sarana untuk mencapai tujuannya. Oleh karena itu, konsep pelanggan Apotek X meliputi kualitas dengan harga yang terjangkau. Karena konsumen merasa puas dan diyakinkan dengan transaksi yang terjadi di Apotek dan merasa diyakinkan saat mengonsumsi Apotek X (Akhmad et al., 2019).

Setiap konsumen selalu berharap bahwa keinginan mereka untuk kualitas layanan akan menghasilkan kepuasan pelanggan dan pembelian setiap saat. Kepuasan adalah tingkat perasaan setelah kinerja yang dirasakan dengan harapan seseorang. Selain itu, Kepuasan juga diartikan sebagai fungsi antara kinerja yang dirasakan dan harapan. Kemudian (Tjiptono, 2014) mendefinisikan bahwa harapan adalah keyakinan dan perkiraan yang didasarkan pada konsumen yang membeli atau mengonsumsi produk tersebut. *Perceived performance* adalah persepsi konsumen tentang apa yang mereka terima setelah mengonsumsi barang yang dibeli. Kebutuhan pelanggan dibentuk oleh sejarah, umpan balik orang tua, janji, pemasar, dan pesaing. Pelanggan yang puas akan lebih lama dan lebih loyal serta memberikan ulasan positif tentang perusahaan dengan harga lebih murah. Untuk mendorong kepuasan pelanggan, bisnis membutuhkan sistem untuk menarik dan mempertahankan lebih banyak pelanggan. Dengan persaingan yang semakin ketat, perusahaan harus memperhatikan kepuasan pelanggannya. Hubungan pemasaran sangat penting untuk membangun loyalitas dan terdiri dari membawa manfaat ekonomi serta hubungannya (Arimbawa et al., 2014).

1. Kualitas pelayanan

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harap-harapannya. Kinerja yang baik merepresentasikan strategi keunggulan bersaing. Keunggulan suatu produk atau jasa tergantung pada apakah produk tersebut memenuhi harapan konsumen. Dua faktor utama menentukan kualitas layanan. Dengan kata lain, kinerja yang diharapkan dan kinerja yang diterima. Jika pelayanan yang dirasakan memenuhi harapan, maka kualitas pelayanan dianggap baik dan memuaskan (Yousapronpaiboon and Phondej, 2014). Jika pelayanan yang diterima melebihi harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas. Sebaliknya jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari kualitas pelayanan dipersepsikan tidak memenuhi atau sesuai dengan harapan konsumen. Oleh karena itu, kualitas pelayanan tergantung pada pelayanan yang secara konsisten memenuhi harapan konsumen (Pratiwi et al., 2013).

Kebijakan pelayanan sangat penting dalam penjualan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Oleh karena itu, setiap perusahaan di dalam hal ini apotek memiliki strategi berdasarkan pedoman yang telah ditetapkan. Semakin tinggi kualitas pelayanan yang diterima, maka akan baik juga kebijakan yang diterapkan oleh perusahaan. Pelayanan kefarmasian adalah cara bagi apotek untuk menjual barang dan jasa agar memperoleh keuntungan.

2. Komponen utama kualitas layanan

Tjiptono (2014) mendefinisikan bahwa kualitas pelayanan berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampainnya, menurutnya untuk melakukan identifikasi terdapat 10 indikator kualitas pelayanan, yang dirangkum menjadi 5 indikator yaitu sebagai berikut:

a. Reliabilitas (*reliability*)

Kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan handal dan akurat atau mampu dalam memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan dan membantu penyelesaian masalah yang dihadapi oleh konsumen dengan cepat.

b. Daya Tanggap (*responsiveness*)

Kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat dan tepat.

c. Jaminan (*assurance*)

Pengetahuan, sopan santun, dan kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan.

d. Empati (*empathy*)

Kepedulian dan perhatian secara pribadi yang diberikan kepada pelanggan. Inti dari dimensi empati adalah menunjukkan kepada pelanggan melalui layanan yang diberikan bahwa pelanggan itu spesial, dan kebutuhan mereka dapat dimengerti dan dipenuhi

e. Bukti Fisik (*tangibles*).

Berupa penampilan fasilitas fisik, peralatan, staff dan bangunannya. Contohnya seperti fasilitas di perusahaan, kebersihan dan kenyamanan ruang yang digunakan untuk transaksi serta kerapian penampilan agent.

3. Manfaat Kepuasan Konsumen

Konsep kepuasan atau ketidakpuasan konsumen dapat membantu pemerintah dalam mengidentifikasi dan produk dan industri yang membutuhkan tindakan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan konsumen. Bagi badan perlindungan konsumen dapat menjadi salah satu cara efektif dalam mengimplementasikan undang undang perlindungan konsumen.

Konsep kepuasan bermanfaat bagi konsumen dalam memberikan informasi tentang seberapa puas/tidak puas konsumen lain terhadap produk

tertentu, sehingga mampu membuat keputusan pembelian yang lebih bijaksana dan mampu menghindari pengalaman buruk konsumen.

Selain itu, konsumen dapat diharapkan memenuhi posisinya, terutama dalam hak-hak kewajiban konsumen, serta hak dan kewajiban pelaku usaha. Selain sebagai acuan dan mengevaluasi kinerja perusahaan, pemahaman tersebut juga berguna dalam memberikan informasi tentang prosedur yang bisa dilakukan bila konsumen tidak puas terhadap produk spesifik.

B. Definisi Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada konsumen yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan konsumen (Dewi et al., 2019). Maka dapat dikatakan bahwa apotek adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang diharapkan dapat membantu mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, dan juga sebagai tempat mengabdikan dan praktek profesi Apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian (Atmini et al., 2011).

Menurut (Kepmenkes, 2004) apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana dan terkini. Informasi obat pada konsumen sekurang-kurangnya meliputi: cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi. Berdasarkan hal-hal tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa salah satu tugas apoteker adalah memberikan informasi kepada konsumen yang datang ke apotek, sehingga kewajiban apoteker, baik apoteker pengelola apotek atau apoteker pendamping atau apoteker pengganti adalah berada di apotek selama jam buka apotek dan memberikan informasi kepada konsumen yang datang ke apotek.

Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 menyatakan berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan, pada pasal 86 yaitu barang siapa dengan sengaja tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam pasal 22 ayat 1, telah diuraikan sebelumnya, dipidana denda paling banyak Rp 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah).

C. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Standar Pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana (Irnawati, 2019).

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
- c. Melindungi konsumen dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan konsumen (*patient safety*) (Irnawati, 2019).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek sesuai (Kepmenkes, 2004) tentang Standar Pelayanan Kefarmasian yaitu :

1. Apotek berlokasi pada daerah yang dengan mudah dikenali oleh masyarakat.
2. Pada halaman terdapat papan petunjuk yang dengan jelas tertulis kata apotek.
3. Apotek harus dengan mudah diakses oleh anggota masyarakat.
4. Pelayanan produk kefarmasian diberikan pada tempat yang terpisah dari aktivitas pelayanan dan penjualan produk lainnya, hal ini berguna untuk menunjukkan integritas dan kualitas produk serta mengurangi resiko kesalahan penyerahan.

5. Masyarakat diberi akses secara langsung dan mudah oleh apoteker untuk memperoleh informasi dan konseling.
6. Lingkungan apotek harus dijaga kebersihannya, apotek harus bebas dari hewan pengerat, serangga.
7. Apotek mempunyai suplai listrik yang konstan, terutama untuk lemari pendingin
8. Apotek harus memiliki:
 - a. ruang tunggu yang nyaman bagi konsumen.
 - b. tempat untuk mendisplay informasi bagi konsumen, termasuk penempatan brosur/materi informasi.
 - c. ruangan tertutup untuk konseling bagi konsumen yang dilengkapi dengan meja dan kursi serta lemari untuk menyimpan catatan medikasi konsumen.
 - d. ruang racikan.
 - e. keranjang sampah yang tersedia untuk staf maupun konsumen.
9. Perabotan apotek harus tertata rapi, lengkap dengan rak-rak penyimpanan obat dan barang-barang lain yang tersusun rapi, terlindung dari debu, kelembaban dan cahaya yang berlebihan serta diletakkan pada kondisi ruangan dengan temperature yang telah ditetapkan.

Berdasarkan keterangan di atas dapat disimpulkan bahwa apotek melakukan bisnis yang beretika. Meski belum ada definisi terbaik dari etika bisnis, namun telah muncul konsensus bahwa etika bisnis adalah studi yang mensyaratkan penalaran dan penilaian, baik berdasarkan atas prinsip maupun kepercayaan dalam proses pengambilan keputusan dalam menyeimbangkan kepentingan ekonomi terhadap tuntutan social dan lima prinsip yang berlaku dalam kegiatan

bisnis adalah:

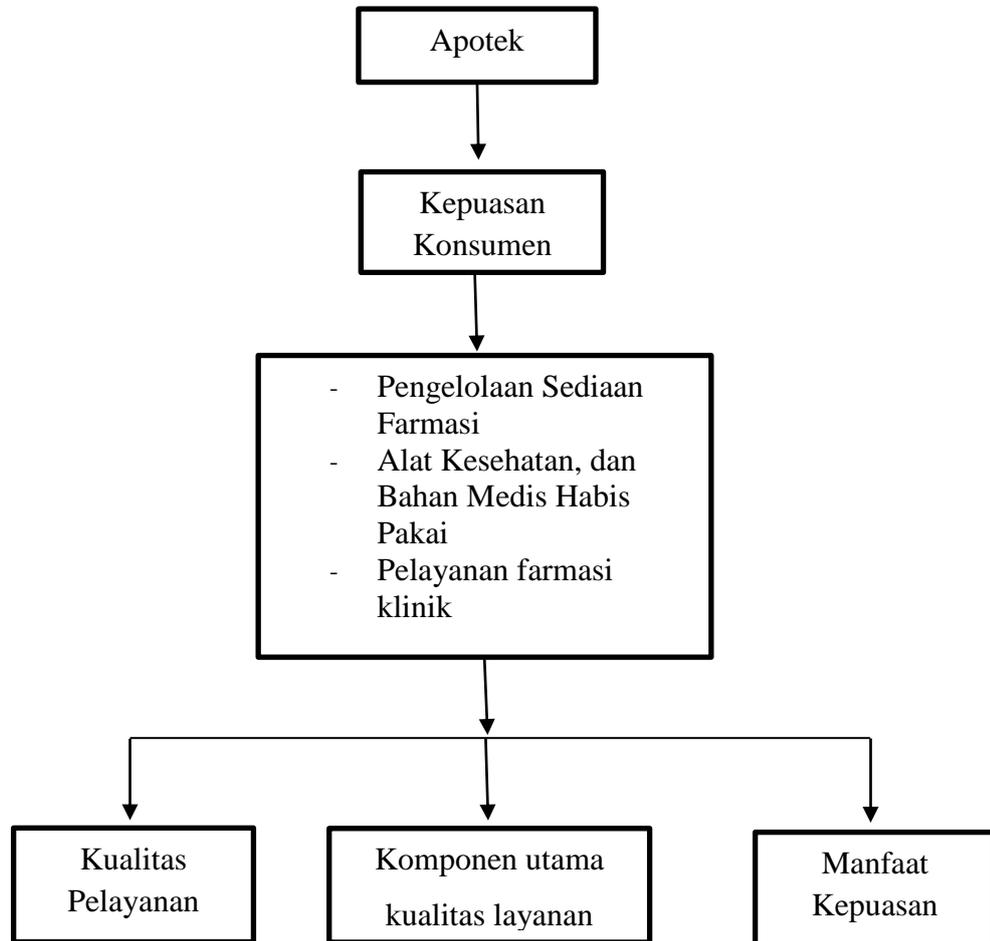
1. Prinsip otonomi. Yaitu sikap dan kemampuan manusia untuk bertindak berdasarkan kesadarannya sendiri, disertai kebebasan untuk mengambil keputusan dan bertindak menurut keputusan itu dan juga harus disertai dengan tanggung jawab, baik kepada diri sendiri/hati nuraninya, kepada

pemilik perusahaan, pihak yang dilayaninya dan kepada pemerintah dan masyarakat yang langsung menerima dampak keputusan bisnisnya.

2. Prinsip kejujuran. Yaitu pemenuhan syarat dalam perjanjian dan kontrak, mutu produk yang ditawarkan, hubungan kerja dalam perusahaan.
3. Prinsip tidak berbuat jahat (*non-maleficence*) dan berbuat baik (*beneficence*). Hal ini mengarahkan tindakan bisnis yang baik secara aktif dan maksimal, minimal tidak merugikan orang lain.
4. Prinsip keadilan. Prinsip ini mengharuskan pelaku bisnis untuk memberikan sesuatu yang menjadi hak orang lain/mitra.
5. Prinsip hormat kepada diri sendiri. Artinya memperlakukan diri sendiri dan orang lain sebagai pribadi yang memiliki nilai yang sama dengan pribadi lain.

Etika biasanya dirumuskan oleh asosiasi atau organisasi yang bersangkutan dan dilaksanakan secara sukarela oleh para anggotanya. Jika ada anggota yang melanggar etika, sanksi paling berat yang diterima adalah dikeluarkan dari keanggotaan asosiasi tersebut.

D. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori (Permenkes RI nomor 75 2016)

BAB III

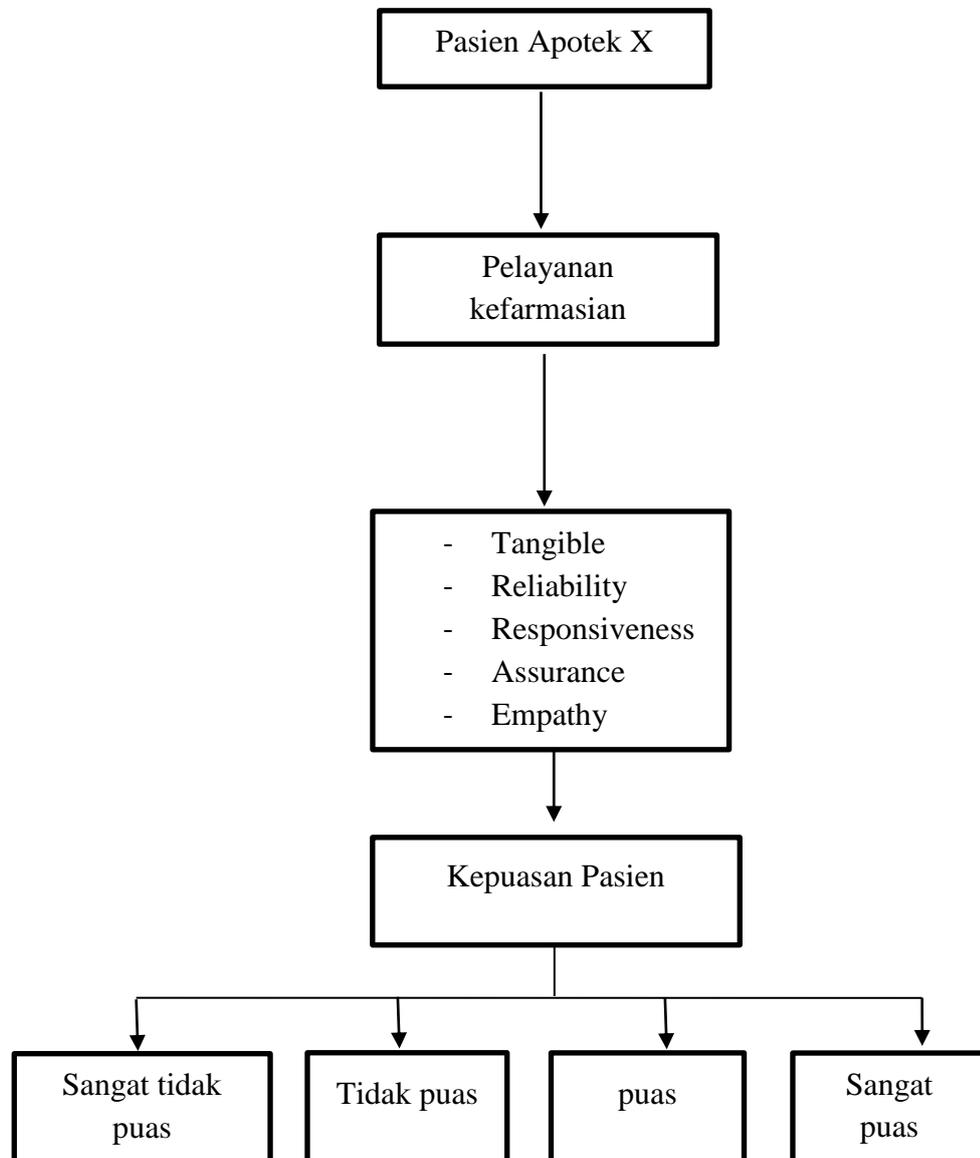
METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dan deskriptif dengan menggunakan metode survei dan dokumentasi. Survei dilakukan di Apotek X di kabupaten Purworejo dengan menggunakan kuesioner secara manual diberikan kepada konsumen yang mengunjungi apotek tersebut. Selama penelitian, juga akan dilakukan pengumpulan data sekunder yang mendukung penelitian, seperti catatan pengobatan pasien, dokumen pelayanan OWA, dan catatan pelayanan konseling.

Penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di masyarakat atau di dalam suatu populasi tertentu dimana data dalam penelitian ini berasal dari hasil pendistribusian kuesioner yang terdiri dari pertanyaan yang mencakup aspek-aspek seperti *tangible* (materi fisik yang terkait dengan pelayanan), *reliability* (keandalan pelayanan), *responsiveness* (ketanggapan dalam pelayanan), *assurance* (jaminan kepercayaan), dan *empathy* (empati dalam pelayanan). Pengambilan data dilakukan dengan cara mendistribusikan kuesioner melalui penyebaran secara manual. Data yang diperoleh dari sampel penelitian selanjutnya dianalisis dengan uji statistik yang sesuai dan kemudian diinterpretasikan.

B. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Pengukuran
1	<i>Tangible</i>	Penampilan apotek dengan adanya fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan. Dalam pelayanannya adalah kecukupan tempat duduk diruang tunggu, kebersihan ruangan, kenyamanan ruangan dengan kipas angin atau AC, serta ketersediaan	Kuesioner diberi 5 pertanyaan dengan skala likert 1-4	Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban : 4 = Sangat Puas 3 = Puas 2 = Tidak puas 1 = Sangat tidak puas	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Pengukuran
		televisi			
2	<i>Reliability</i>	Keandalan pelayanan yaitu Kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan bagi konsumen	Kuesioner diberi 7 pertanyaan dengan skala likert 1-4	Kuesioner sebanyak 7 pertanyaan dengan pilihan jawaban : 4 = Sangat Puas 3 = Puas 2 = Tidak Puas 1 = Sangat tidak puas	Ordinal
3	<i>Responsiveness</i>	Ketanggapan memberikan pelayanan kepada konsumen dengan cepat dan tepat.	Kuesioner diberi 5 pertanyaan dengan skala likert 1-4	Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban : 4 = Sangat puas 3 = Puas 2 = Tidak Puas 1 = Sangat tidak puas	Ordinal
4	<i>Assurance</i>	Ketersediaan obat di apotek	Kuesioner diberi 7 pertanyaan dengan skala likert 1-4	Kuesioner sebanyak 7 pertanyaan dengan pilihan jawaban :	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Pengukuran
				4 = Sangat puas 3 = Puas 2 = Tidak puas 1 = Sangat tidak puas	
5	<i>Empathy</i>	Pemberian informasi	Kuesioner diberi 7 pertanyaan dengan skala likert 1-4	Kuesioner sebanyak 7 pertanyaan dengan pilihan jawaban : 4 = Sangat puas 3 = puas 2 = Tidak setu 1 = Sangat tidak puas	Ordinal

D. Populasi dan sampel

a. Populasi

Populasi dalam penelitian merupakan keseluruhan objek yang akan diobservasi dalam penelitian. Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek, seperti peristiwa, barang, atau individu, yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang akan diteliti dan dianalisis untuk kemudian diambil kesimpulan. Berdasarkan konsep tersebut, penulis dapat mengidentifikasi populasi dalam penelitian ini sebagai keseluruhan konsumen. Dalam konteks ini, populasi adalah semua konsumen yang menerima layanan obat di Apotek X selama periode bulan Maret hingga April

2023 termasuk dalam populasi yang tidak dapat dihitung jumlah pastinya sehingga termasuk dalam *infinite population* (Sugiyono 2017).

b. Sampel

Sampel merupakan suatu bagian atau proporsi dari populasi yang menjadi objek dari penelitian (Sugiyono 2017). Populasi pada penelitian ini tidak memiliki perhitungan yang pasti atau yang disebut dengan *infinite population* sehingga dalam penelitian ini, peneliti menerapkan teknik pengambilan sampel yang diterapkan menggunakan *simple random sampling* dengan teknik *accidental sampling* atau dengan kata lain memberikan kesempatan kepada setiap populasi yang tidak terhitung jumlahnya untuk menjadi responden penelitian, sehingga teknik *accidental sampling* cocok digunakan, teknik ini menekankan penggunaan sampel pada populasi yang hadir dan datang pada saat penelitian dilaksanakan saja (Sugiyono 2017). Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini mendapati 84 sampel sebagai responden penelitian.

E. Lokasi dan waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi pada penelitian ini adalah Apotek X di Kabupaten Purworejo.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – April 2023

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data penelitian, penulis menggunakan metode-metode antara lain sebagai berikut:

1. Metode Observasi (Pengamatan)

Metode observasi yaitu pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Observasi merupakan metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan terhadap obyek penelitian yang dapat dilaksanakan secara langsung maupun tidak langsung

2. Metode Angket (Kuesioner)

Metode angket atau kuesioner adalah suatu daftar yang berisikan rangkaian pertanyaan mengenai sesuatu masalah atau bidang yang akan diteliti. Untuk memperoleh data, angket didistribusikan kepada responden, terutama pada penelitian survei.

3. Metode Dokumenter

Metode dokumenter merupakan sebuah metode pengumpulan data yang menggunakan formulir pencatatan dokumen sebagai alat utamanya. Sumber data dalam metode ini bersumber dari berbagai catatan atau dokumen yang telah ada, seperti laporan penjualan, buku catatan pelayanan, dan buku daftar pengunjung. Metode ini memanfaatkan informasi yang tercatat dalam dokumen-dokumen tersebut untuk menganalisis dan menyusun informasi yang relevan sesuai dengan tujuan penelitian.

G. Metode Pengolahan dan Teknik Analisis Data

Metode pengolahan data untuk penelitian ini menggunakan perhitungan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) versi 21. Teknik analisis data yang digunakan penelitian ini ialah analisis data deskriptif kuantitatif berdasarkan skala likert, setiap skor tertinggi yang dihitung dibagi dengan skor tertinggi untuk masing-masing indikator.

1. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data primer yang diperoleh langsung dari responden.

Langkah-langkah pengolahan data yaitu:

a. *Editing*, yaitu pengoreksian atau pengecekan data yang telah dikumpulkan karena kemungkinan data yang masuk/dikumpulkan tidak logis. Tujuan *Editing* yaitu untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan dan bersifat koreksi. Proses dalam editing sebagai berikut:

- 1) Memeriksa kelengkapan data responden (jenis kelamin, umur, dll)
- 2) Memeriksa kelengkapan jawaban

- b. *Entry* data, yaitu memasukan data atau file ke komputer. Data dalam penelitian ini dikelompokan berdasarkan karakteristik sosiodemografi dan pengetahuan tentang pelayanan kepada konsumen. Selanjutnya data yang diperoleh kemudian di-input ke komputer untuk dikelola dan analisa dengan menggunakan program Microsoft Excel versi 2010.

2. Uji Validitas Reliabilitas

Kuesioner yang akan dibagikan dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas terlebih dahulu sehingga hasil kuesioner yang didapat akan mencerminkan hasil yang sebenarnya.

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menentukan seberapa baik suatu instrumen menggunakan suatu pengukur konsep yang seharusnya diukur. Menurut (Sugiyono, 2017), dalam menguji validitas konstruk dilakukan dengan menggunakan mengkorelasikan antara skor butir pertanyaan dengan skor totalnya. *Product moment* dari Karl Persen menjadi rumus untuk menguji Validitas instrumen, sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} = Nilai validitas dan koefisien korelasi

N = Hasil responden untuk diuji

X = Skor sebuah pertanyaan (variabel independen)

Y = Skor sebuah pertanyaan total (variabel dependen)

Sesudah nilai r (koefisien korelasi) dihasilkan, langkah selanjutnya yaitu membandingkan hasil r yang terdapat pada Tabel nilai kritis. Jika nilai $r \geq 0,361$ maka instrumen bisa dikatakan Valid dan apabila $r \leq 0,361$ maka instrumen bisa dikatakan tidak Valid. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan bantuan perhitungan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) versi 21 untuk mengetahui validitas instrumen.

b. Uji Reliabilitas

Beberapa uji reliabilitas suatu instrumen yang bisa digunakan antara lain test-retest, ekuivalen, dan *internal consistency*. Teknik uji reliabilitas *internal consistency* sendiri terdiri dari uji split half, KR 20, KR 21, dan *Alfa Cronbach* (Yusup, 2018). Namun, setiap uji memiliki kriteria instrumen seperti apa yang bisa diuji dengan teknik tersebut. Pengujian *Alfa Cronbach* dilakukan untuk instrumen yang memiliki jawaban benar lebih dari 1 dimana instrumennya bisa berbentuk esai, angket, atau kuesioner. Instrumen dikatakan reliabel jika koefisien reliabilitas *Alfa Cronbach* lebih dari 0,60 ($r_i > 0,60$) dan tidak boleh lebih dari 0,90 ($r_i < 0,9$) (Steiner, 2003). Kuesioner yang akan dibagikan, sebelumnya akan diuji validitas dan reliabilitasnya.

c. Analisis Data

Data yang diperoleh dan sudah diolah dianalisis dengan metode deskriptif, yaitu dengan tujuan membuat gambaran atau deskripsi tentang sesuatu yang objektif atau keadaan yang sebenarnya (Notoatmodjo, 2012). Data yang telah dikelompokkan berdasarkan karakteristik selanjutnya dideskripsikan dalam bentuk kata-kata untuk memperjelas hasil yang diperoleh.

Penyajian persentase tingkat kepuasan konsumen di Apotek X berdasarkan *variable tangible* (penampilan apotek), *reliability* (keandalan penelitian), *responsiveness* (Ketanggapan pelayanan), *assurance* (ketersediaan obat diapotek), *empathy* (pemberian informasi). Konsumen dinyatakan tidak puas jika nilai kepuasan bernilai lebih kecil dari $2,50 \leq x < 3,50$

Tabel 3.2 Parameter Pengukuran Kategori Skor

Kategori	Rentang Nilai
Sangat Puas	$\geq 4,50$
Puas	$3,50 \leq x < 4,50$
Tidak Puas	$2,50 \leq x < 3,50$
Sangat Tidak Puas	$1,50 \leq x < 2,50$

Sumber: Sugiyono (2017)

Pengkategorian perhitungan dilakukan dengan olah data yang dibantu dengan aplikasi SPSS, dimana setiap indikator dalam jawaban dari responden penelitian ini yang berjumlah 84 kemudian dikategorisasikan dengan 4 kategori yakni Sangat Puas, Puas, Tidak Puas, dan Sangat Tidak Puas, perhitungan katgorisasi dilakukan dengan berdasarkan jumlah total jawaban responden yang didapatkan melalui penelitian dalam setiap indikator yang digunakan dalam penelitian (Sugiyono 2017).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Secara keseluruhan, data pelayanan di Apotek X Kabupaten Purworejo menunjukkan pencapaian yang memuaskan pada berbagai aspek kualitas pelayanan. Dalam aspek Tangible, penilaian positif diberikan terhadap penampilan fisik Apotek X yang rapi, ruang tunggu yang bersih, serta pemberian perhatian personal oleh petugas kepada konsumen. Keandalan pelayanan dalam kategori Reliability juga ditegaskan dengan penilaian puas terhadap resep yang dikerjakan tepat waktu, pelayanan yang cepat, serta minimnya kesalahan dalam pemberian obat. Ketanggapan pelayanan di kategori Responsiveness juga mendapatkan penilaian puas, dengan petugas apotek yang responsif dalam menangani keluhan dan interaksi yang ramah terhadap pelanggan. Pada aspek Assurance, Apotek X dinilai mampu memenuhi harapan konsumen terkait ketersediaan obat yang sesuai dan berkualitas. Terakhir, pada aspek Empathy, Apotek X berhasil menciptakan lingkungan empatik dalam memberikan informasi kepada konsumen dengan pemahaman yang baik terhadap keluhan serta pemberian informasi yang jelas dan responsif. Dalam keseluruhan analisis, hasil positif ini menunjukkan bahwa Apotek X telah berhasil memberikan pelayanan farmasi yang berkualitas dan responsif kepada konsumen, dengan fokus pada aspek fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan ketersediaan, dan pemberian informasi yang empatik.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar Apotek X Kabupaten Purworejo untuk meningkatkan penampilan fisik, pengetahuan dan keterampilan petugas terkait obat yang tersedia, serta responsivitas pelayanan. Apotek X dapat melakukan perbaikan pada papan nama dan lokasi apotek agar lebih menarik dan strategis untuk meningkatkan daya

tarik konsumen. Pelatihan rutin untuk karyawan, khususnya terkait pengetahuan tentang obat dan layanan yang disediakan, dapat memastikan bahwa informasi yang diberikan kepada konsumen lebih akurat dan komprehensif. Selain itu, upaya dalam memastikan ketersediaan petugas yang lebih siap dan siaga untuk membantu pelanggan kapanpun dibutuhkan dapat memperkuat citra responsif Apotek X. Dengan melaksanakan saran-saran ini, Apotek X dapat memberikan pengalaman yang lebih baik bagi konsumen, meningkatkan kepuasan pelanggan, dan mempertahankan reputasi yang baik dalam pelayanan kefarmasian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adyani, Lyla Rahma, and MM Drs. R. Djoko Sampurno. 2017. "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Profitabilitas (ROA)." *Jurnal Agribisnis* 11(6).
- Agustin Pratiwi Drs.Ec. Mudji Kuswinarno.M.Si, Faidal. S.E, MM, and Fakultas. 2013. "Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Pos Indonesia (Persero) Kantor Cabang Bangkalan." *Jesya (Jurnal Ekonomi & Ekonomi Syariah)* 2(2).
- Akhmad, Atika Dalili et al. 2019. "Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sukarame." *Jurnal Farmasi Malahayati* 2(kepuasan konsumen).
- Arimbawa, Eka, Ketut Suarjana, and I Putu Ganda Wijaya. 2014. "Hubungan Pelayanan Kefarmasian Dengan Kepuasan Konsumen Menggunakan Jasa Apotik Di Kota Denpasar." *Public Health and Preventive Medicine Archive*.
- Asri, Farma Padang. 2016. "(Ketanggapan Pelayanan), Dimensi." 2(2): 34–38.
- Atmini, Kuswardani Dwi, Ibnu Gholib Gandjar, and Achmad Purnomo. 2011. "Analisis Aplikasi Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Yogyakarta." *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi* 1(1).
- Baroroh, Faridah. 2014. "Evaluasi Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Yogyakarta." *Pharmaciana*.
- Dewi, Ni Putu Ayu Trisiya, Dewantara, and Setyawan. 2019. "Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Konsumen Di Apotek Non Praktek Dokter Di Kuta." *Jurusan Farmasi Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Udayana*.
- Ghozali. 2018. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Badan Program Ibm Spss* 25. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ihsan, Sunandar, Putri Rezky, and Nur Illiyyin Akib. 2014. "Evaluasi Mutu Pelayanan Di Apotek Komunitas Kota Kendari Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian". *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*.,." *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia* 1(2).
- Irnawati, N D. 2019. 4 Social Clinical Pharmacy "Analisa Kepuasan Pelanggan

- Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan RSUPN DR Cipto Mangunkusumo Kencana Jakarta.”
- Kemenkes RI. 2002. “Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332/Menkes/SK/X/2002 Tentang Ketentuan Dan Pemberian Ijin Apotek.” *Kemenkes RI* (23): 1–43.
- Kepmenkes. 2004. “Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Menteri Kesehatan Republik Indonesia.” *CWL Publishing Enterprises, Inc., Madison* 2004.
- Notoatmodjo, S. 2012. “Metodologo Penelitian Kesehatan.” “Nurjanah.”
- Pameswari, Puspa, Auzal Halim, and Lisa Yustika. 2016. “Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit Mayjen H. A Thalib Kabupaten Kerinci.” *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* 2(2).
- Permenkes RI nomor 75. 2016. “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Uji Mutu Obat Pada Instalasi Farmasi Pemerintah.” *Revista Brasileira de Ergonomia* 9(August).
- Sari, Elmi N., Gayatri Citraningtyas, and Imam Jayanto. 2019. “Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Siloam Manado.” *Pharmacon* 8(3).
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Tjiptono, Fandy. 2014. Penerbit Erlangga *Pemasaran Jasa-Prinsip Dan Penerapan*.
- Yousapronpaiboon, Khanchitpol, and Wanida Phondej. 2014. “Measuring Pharmacy Service Quality of Public Hospitals in Thailand.” (August): 1–13.
- Yuliasuti, F, and H Lutfiyati. 2016. “Evaluasi Pelayanan Apotek Berdasarkan Indikator Pelayanan Prima Di Kota Magelang Periode 2016.” *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis* II(1).
- Zakaria, Alif Muhammad, and Mauliyana Rachmat. 2021. “Membangun

Perekonomian Desa Berkelanjutan Melalui Manajemen Kinerja Berbasis Community Empowerment.” *Oetoesan-Hindia: Telaah Pemikiran Kebangsaan* 3(1): 7–13.