

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Apotek

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Permenkes, 2016). Tujuan ditetapkannya standar pelayanan kefarmasian di apotek adalah sebagai pedoman praktik apoteker dalam menjalankan profesi, untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak professional, dan melindungi profesi dalam menjalankan praktik kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian mencakup pengelolaan sumber daya dan pelayanan pasien.

Keberadaan apotek merupakan salah satu pelengkap bagi terwujudnya pelaksanaan kefarmasian yang optimal, dalam upaya penggunaan obat yang rasional dan peningkatan pelayanan bagi masyarakat. Sehingga apotek mempunyai tugas dan fungsi :

Tugas dan fungsi Apotek berdasarkan PP No. 51 Tahun 2009 adalah :

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan Pekerjaan Kefarmasian
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika.

4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Definisi Apotek menurut PP 51 Tahun 2009. Apotek merupakan suatu tempat atau terminal distribusi obat perbekalan farmasi yang dikelola oleh apoteker sesuai standar dan etika kefarmasian. Permenkes No 73 Tahun 2016 menyebutkan Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Permenkes No. 9 tahun 2017 menyebutkan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker.

2.1.1 Pengelolaan Apotek

Dalam hal ini pengelolaan apotek meliputi :

1. Pembuatan, pengelolaan, peracikan, perubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan dan penyerahan obat dan bahan obat.
2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi-farmasi lainnya.
3. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi meliputi :

Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan lainnya yang diberikan kepada Dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun masyarakat. Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai keamanan dan bahaya. Pelayanan yang dimaksud diatas wajib didasarkan pada kepentingan

masyarakat, Apoteker berkewajiban menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahan terjamin.

2.1.1.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

2.1.1.1.1 Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

2.1.1.1.2 Pengadaan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.1.1.1.3 Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

2.1.1.1.4 Penyimpanan

1. Obat / bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas

pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama Obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.

2. Semua Obat / bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
3. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
4. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
5. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (First Expire First Out) dan FIFO (First In First Out)

2.1.1.1.5 Pemusnahan dan penarikan

1. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir 1 sebagaimana terlampir.
2. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep

menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten / kota.

3. Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard / ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (mandatory recall) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (voluntary recall) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.
5. Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

2.1.1.1.6 Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

2.1.1.1.7 Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan,

faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan. Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya. Petunjuk teknis mengenai pencatatan dan pelaporan akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

2.1.2 Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker (Kepmenkes, 2004).

2.1.2.1 Persyaratan Apoteker Pengelola Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1332 / Menkes / SK / X / 2002, persyaratan Apoteker pengelola apotek adalah :

1. Ijazahnya telah terdaftar pada Departemen Kesehatan.
2. Telah mengucapkan sumpah / janji sebagai Apoteker.
3. Memiliki surat ijin kerja (SIK) atau surat penugasan dari Menteri Kesehatan.
4. Memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya sebagai Apoteker.
5. Tidak bekerja di perusahaan farmasi dan tidak menjadi Apoteker pengelola apotek di apotek lain.

2.1.2.2 Tugas dan Fungsi Apoteker

Tugas-tugas seorang Apoteker dalam kewajibannya sebagai Apoteker pengelola apotek menurut peraturan Menteri Kesehatan Nomor 922 / Menteri Kesehatan / X / 1993, adalah sebagai berikut :

1. Apoteker berkewajiban menyediakan, menyimpan, menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik keabsahannya terjamin.
2. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung-jawab dan keahlian profesinya yang berlandaskan pada kepentingan masyarakat.
3. Apoteker tidak diijinkan untuk mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat paten.
4. Dalam hal pasien tidak mampu untuk membeli obat yang ditulis dalam resep, Apoteker wajib berkonsultasi dengan Dokter untuk pemilihan obat yang tepat dan terjangkau.
5. Selain itu Apoteker juga berkewajiban untuk memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat.
6. Apabila Apoteker pengelola apotek berhalangan melakukan tugasnya, maka dapat menunjuk Apoteker pendamping atau Apoteker pengganti untuk melakukan tugas-tugasnya pada jam buka apotek.

2.1.3 Asisten Apoteker

Asisten apoteker adalah profesi pelayanan kesehatan di bidang farmasi yang bertugas sebagai pembantu tugas Apoteker dalam pekerjaan kefarmasian menurut Permenkes No. 889 / MENKES / PER / V / 2011.

Tugas asisten apoteker di apotek :

1. Melayani setiap resep dokter yang sesuai dengan tanggung jawab serta standar profesinya dengan dilandasi kepentingan setiap masyarakat dan melayani penjualan obat yang tidak menggunakan resep dokter.
2. Memberikan informasi yang terkait dengan pemakaian obat yang tepat, aman dan juga rasional sesuai dengan permintaan masyarakat.
3. Menghormati hak pasien serta dapat menjaga tingkat kerahasiaan identitas data kesehatan pribadi pasien.
4. Mengelola apotek dengan tugas seperti membuat, meracik, mengubah bentuk, penyimpanan obat, pencampuran obat, hingga penyerahan obat-obatan dan bahan obat. Dan juga melakukan pengadaan, penyaluran serta penyerahan persediaan farmasi lainnya (Menkes, 2002).

2.2 Tinjauan Tentang Kepuasan

2.2.1 Pengertian Kepuasan

Kepuasan menurut kamus Bahasa Indonesia adalah puas, merasa senang, perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan, dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa.

Kotler, 1994 dalam Tjiptono (2000) mengungkapkan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Sehingga dapat dinyatakan bahwa harapan dan kinerja yang dirasakan merupakan komponen pokok kepuasan konsumen / pelanggan. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar serta janji dan

informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitive terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut. Harapan merupakan perkiraan atau keyakinan konsumen tentang apa yang akan diterimanya apabila membeli atau mengkonsumsi barang atau jasa. Sedangkan kinerja yang dirasakan merupakan persepsi konsumen terhadap apa yang ia terima setelah mengkonsumsi produk atau jasa yang dibeli.

2.2.2 Pengukuran Kepuasan

Memahami kebutuhan dan keinginan konsumen adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan Konsumen . Konsumen yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila konsumen merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika konsumen merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan konsumen, apotek harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh konsumen yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan konsumennya.

Menurut undang-undang No. 8 Tahun 1999 Pasal 1 ayat 2 tentang perlindungan Konsumen, pengertian konsumen adalah setiap orang pemakai barang / jasa yang tersedia di masyarakat, baik bagi kebutuhan diri sendiri, keluarga, orang lain, atau makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Dengan kata lain, sebagian besar konsumen adalah pengguna akhir suatu barang / jasa. Kepuasan pelanggan merupakan respon emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel, atau bahkan pola perilaku (seperti perilaku berbelanja dan perilaku pembeli), serta pasar secara keseluruhan (Tjiptono, 2007).

Menurut (Yamit, 2002), kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan. Sedangkan (Pohan, 2007) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pendapat lain dari Endang (dalam Mamik, 2010) bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Berdasarkan uraian dari beberapa ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan konsumen adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan. Menurut Irawan (2009) terdapat lima faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, yaitu :

1. Kualitas produk

Pelanggan akan merasa puas apabila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas, konsumen rasional selalu menuntut produk yang berkualitas pada setiap pengorbanan yang dilakukan untuk memperoleh produk tersebut. Dalam hal ini kualitas produk yang baik akan memberikan nilai tambah di benak konsumen.

2. Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan di bidang jasa akan membuat pelanggan merasa puas apabila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang mereka harapkan. Pelanggan yang puas akan menunjukkan kemungkinan untuk

kembali membeli produk atau jasa yang sama. Pelanggan yang puas cenderung akan memberikan persepsi terhadap produk atau jasa sebuah perusahaan.

3. Emosional

Pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia apabila menggunakan produk dengan merk tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk tetapi nilai sosial yang membuat pelanggan menjadi puas terhadap merk tertentu.

4. Harga

Produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada konsumennya. Elemen ini mempengaruhi konsumen dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga suatu produk atau jasa maka pelanggan atau konsumen memiliki nilai ekspektasi yang lebih tinggi.

5. Kemudahan

Pelanggan akan semakin puas apabila relative mudah, nyaman dan efisien dalam mendapatkan produk atau pelayanan.

Sementara menurut Zeithaml dan Bitner (2012) lima hal yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, yaitu :

1. *Product and service Features*

Fitur dari produk dan jasa yang disampaikan kepada pelanggan menjadi aspek penting dalam menentukan persepsi atau penilaian pelanggan dalam menciptakan kepuasan pelanggan itu sendiri.

2. *Consumer Emotion*

Emosi yang dimaksud adalah suasana hati. Suasana hati pelanggan yang sedang gembira cenderung akan berpengaruh terhadap respon atau persepsi yang positif terhadap produk atau jasa yang diberikan, sebaliknya suasana hati atau emosi pelanggan yang buruk maka emosi tersebut akan membawa respon atau persepsi yang negative terhadap produk atau jasa yang diberikan.

3. *Attribution for Service Success or Failure*

Pelayanan yang diberikan kepada pelanggan dapat lebih baik atau lebih buruk dari yang diharapkan. Apabila pelayanan yang diberikan sesuai atau bahkan melampaui harapan pelanggan maka dapat dikatakan pelayanan tersebut adalah pelayanan yang sukses, sebaliknya apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan pelanggan, maka dapat dikatakan bahwa proses pelayanan tersebut mengalami kegagalan. Dalam kesuksesan dan kegagalan penyampaian proses pelayanan tersebut, pelanggan akan mencari tahu penyebab dari kesuksesan atau kegagalan penyampaian pelayanan. Kegiatan pelanggan dalam mencari tahu penyebab suatu kesuksesan dan kegagalan inilah yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pelanggan terhadap suatu barang dan jasa.

4. *Perception of Equity and Fairness*

Pelanggan yang membeli suatu produk atau jasa akan cenderung bertanya pada diri sendiri. “Apakah saya telah dilayani secara adil dibandingkan dengan pelanggan yang lain? Apakah saya membayar harga yang layak untuk sebuah produk atau layanan jasa yang saya dapatkan?” Pemikiran pelanggan mengenai persamaan dan keadilan ini dapat mengubah persepsi pelanggan dalam tingkat kepuasannya terhadap suatu produk atau jasa.

5. *Other Consumer, Family member, and Coworkers*

Kepuasan pelanggan terhadap suatu produk atau jasa dipengaruhi oleh ekspresi orang lain yang menceritakan kembali bagaimana mereka merasa puas atau tidak puas terhadap produk atau jasa tersebut.

Sedangkan ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan adalah ketidakpuasan terhadap :

1. Sikap dan perilaku petugas apotek
2. Petugas kurang komunikatif dan informative.
3. Proses pelayanan resep
4. Kebersihan dan ketertiban lingkungan.

Berdasarkan teori-teori di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan konsumen tidak hanya dipengaruhi oleh jasa yang diberikan oleh apotek saja, tetapi dipengaruhi pula terhadap pemberi pelayanan seperti sikap, pelayanan, pengetahuan, keterampilan, treatment, serta fasilitas dan prosedur pelayanan yang diberikan oleh pihak pemberi pelayanan terhadap konsumen.

2.3 Dimensi Mutu Pelayanan

Kualitas pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Hal ini berarti citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan. Apabila pelayanan yang diterima sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika pelayanan yang diterima pelanggan melampaui harapan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan kualitas yang ideal. Sebaliknya, jika pelayanan yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka

kualitas jasa dipersepsikan buruk. Dengan demikian, baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia pelayanan dan memenuhi harapan pelanggan secara konsisten (Widodo, 2005).

Kepuasan dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke tempat yang sama, hal ini merupakan promosi dari mulut ke mulut bagi calon pasien lainnya yang diharapkan sangat positif (Supranto J, 2001). Pelayanan konsumen dapat berupa produk, jasa, atau campuran produk dan jasa. Model komprehensif dengan fokus utama pada pelayanan produk dan jasa meliputi lima dimensi penilaian yaitu (Parasuraman et al, 1991):

1. *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat dan tepat, dalam pelayanan adalah kecepatan pelayanan obat dan kecepatan pelayanan kasir.
2. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan pelanggan, dalam pelayanan adalah pemberian informasi obat oleh petugas apotek.
3. *Assurance* (jaminan), yaitu kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan, dalam pelayanan adalah kelengkapan obat dan kemurahan harga obat.
4. *Empathy* (empati), yaitu kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan, dalam pelayanan adalah keramahan petugas apotek.
5. *Tangibles* (bukti langsung), yaitu sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan, dalam pelayanan adalah kecukupan

tempat duduk di ruang tunggu apotek, kebersihan ruang tunggu, kenyamanan ruang tunggu dengan kipas angin dan AC, serta ketersediaan televisi (TV).

2.4 Tinjauan Tentang Kuisisioner dan Responden

2.4.1 Kuisisioner

Kuisisioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2010). Kuisisioner tertutup adalah kuisisioner yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden dapat langsung memberikan tanda centang (✓) pada kolom atau tempat yang sesuai (Arikunto, 2002).

Kuisisioner bersifat tertutup dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan konsumen terhadap pelayanan pemberian informasi obat di Apotek 5S pada bulan April 2019. Pertanyaan-pertanyaan data kuisisioner harus jelas dan mudah dimengerti untuk mengurangi kesalahan interpretasi responden dalam pengisian kuisisioner.

Berdasarkan jenis pertanyaan, kuisisioner dapat dibedakan menjadi empat macam, yaitu :

1. Pertanyaan tertutup, adalah pertanyaan yang telah disertai pilihan jawabannya, responden tinggal memilih salah satu jawaban yang tersedia. Pertanyaan tertutup bisa berupa pilihan ganda atau berupa skala.
2. Pertanyaan terbuka, adalah pertanyaan yang membutuhkan jawaban bebas dari responden, responden tidak diberi pilihan jawaban tetapi responden menjawab pertanyaan sesuai dengan pendapatnya.
3. Pertanyaan kombinasi tertutup dan terbuka, adalah pertanyaan yang telah disediakan pilihan jawabannya tetapi kemudian diberi pertanyaan terbuka.

4. Pertanyaan semi terbuka, adalah pertanyaan yang diberi pilihan jawabannya tetapi kemudian masih ada kemungkinan bagi responden untuk memberikan tambahan jawaban.

Menurut Sukardi (2012) ada beberapa kelebihan atau keuntungan kuisisioner adalah sebagai berikut :

1. Dapat mengungkapkan pendapat atau tanggapan seseorang baik secara individual maupun kelompok terhadap permasalahan.
2. Dapat disebarakan untuk responden yang berjumlah besar dengan waktu yang relative singkat.
3. Tetap terjaga obyektifitas responden dari pengaruh luar terhadap suatu permasalahan yang diteliti.
4. Tetap terjaga kerahasiaan responden untuk menjawab sesuai dengan pendapat pribadi.
5. Karena diformat dalam bentuk surat, maka biaya lebih murah.
6. Penggunaan waktu yang relative fleksibel sesuai dengan waktu yang telah diberikan peneliti.
7. Dapat menjanging informasi dalam skala luas dengan waktu yang cepat.

Disamping memiliki beberapa kelebihan tersebut, kuisisioner juga mempunyai beberapa kelemahan yang jika tidak diperhatikan oleh peneliti dapat menyebabkan kegagalan dalam mencari informasi yang diperlukan. Menurut Sukardi (2012) beberapa kelemahan atau kekurangan kuisisioner adalah sebagai berikut :

1. Peneliti tidak dapat melihat reaksi responden ketika memberikan informasi melalui isian kuisioner.
2. Responden tidak memberikan jawaban dalam waktu yang telah ditentukan.
3. Responden memberikan jawaban secara asal-asalan

Pada proses pengambilan sampel, perlu diperhatikan adanya kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari subyek penelitian yang layak untuk dilakukan penelitian atau dijadikan responden (Nursalam, 2011).

2.4.2 Responden

Responden atau subjek penelitian adalah pihak-pihak yang dijadikan sebagai sampel dalam sebuah penelitian. Subjek penelitian juga membahas karakteristik subjek yang digunakan dalam penelitian, termasuk penjelasan mengenai populasi, sampel dan sampling (acak / non acak) yang digunakan.

Subjek penelitian dapat terdiri dari tiga level, yaitu :

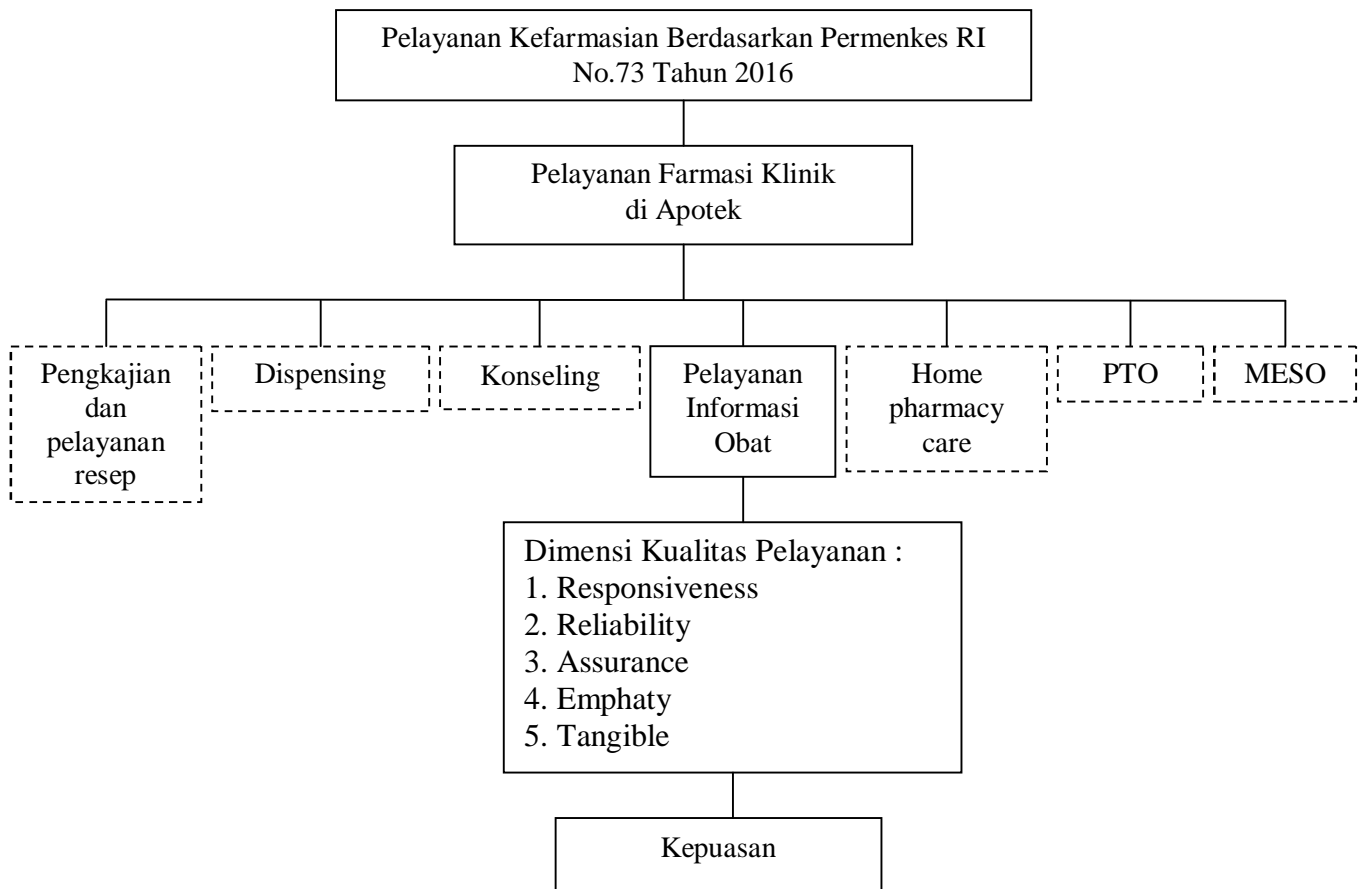
1. Mikro, merupakan level terkecil dari subjek penelitian dan hanya berupa individu.
2. Meso, merupakan level subjek penelitian dengan jumlah anggota lebih banyak, missal keluarga atau kelompok.
3. Makro, merupakan level subjek penelitian dengan anggota yang sangat banyak, missal masyarakat atau komunitas luas.

2.4.3 Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga didapatkan makna dalam suatu topik tertentu (Sugiyono, 2010). Wawancara dalam penelitian ini ditujukan kepada responden /

konsumen dan Apoteker Pengelola Apotek yang ada di Apotek 5S. Tujuan dari wawancara tersebut adalah untuk mendapatkan informasi tentang pelayanan kefarmasian terkait pemberian informasi obat berdasarkan fakta yang ada guna memperkuat hasil penelitian yang dilaksanakan.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Konsep

Keterangan :

———— : objek yang diteliti

----- : objek yang tidak diteliti

Dua unsur penting dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan adalah tingkat kepuasan pasien sebagai pengguna jasa dan pemenuhan standar pelayanan yang ditetapkan (Parasuraman dkk, 1985) dalam Noprilyana (2017). Menurut Zaithaml (1996) dalam Helni (2015) kepuasan pasien dapat diukur dengan menghitung selisih antara penilaian kerja pelayanan dengan harapan pasien terhadap kinerja pelayanan yang dilihat dari lima dimensi *servqual* yaitu dimensi kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), empati (*empathy*), dan berwujud (*tangibles*).

2.6 Profil Apotek

Apotek 5S yaitu salah satu apotek yang terletak di Jalan Raya Kepuh no 17 Kota Malang. Apotek 5S didirikan pada 1 Desember 2014 oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek sekaligus Pemilik Sarana Apotek yang bernama Dra. Dyah Puspitaningtyas, Apt. Apotek 5S memiliki 1 Apoteker Pengelola Apotek sekaligus Pemilik Sarana Apotek, 2 Asisten Apoteker dan 1 bendahara / kasir Apotek. Jam operasional Apotek 5S Kepuh Kota Malang yaitu pukul 07.30 – 21.30. Apoteker Pengelola Apotek Stand by shift 1 pada pukul 09.00 – 13.00 dan shift 2 pada pukul 18.30 – 21.30.