

SKRIPSI

**EVALUASI TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP
PELAYANAN INFORMASI OBAT TANPA RESEP
DI APOTEK ADA FARMA KECAMATAN
PRAYA TIMUR TAHUN 2023**



Oleh:

YULIA NITA SAPUTRI
2019E1C060

**Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Hasil
Penelitian Pada Program Studi SI Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram**

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MTARAM
TAHUN 2023**

LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING


SKRIPSI

**EVALUASI TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN
TERHADAP PELAYANAN INFORMASI OBAT TANPA RESEP
DI APOTEK ADA FARMA KECAMATAN PRAYA TIMUR
TAHUN 2023**

Oleh:

Yulia Nita Saputri
2019E1CO60

Menyetujui,
Dosen Pembimbing Pertama, Dosen Pembimbing Kedua,


Apt. Nur Furgani, M.Farm
NIDN. 0814118801


Apt. Anna Pradiningsih, M.Sc.
NIDN. 0430108803

**SKRIPSI INI TELAH DISEMINARKAN DAN DIUJI OLEH TIM PENGUJI
PADA HARI, SELASA 04 JULI 2023**

**OLEH
DEWAN PENGUJI**

Ketua:

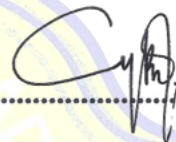
Apt. Nur Furgani M, Farm

(..........)

NIDN. 0814118801

Anggota 1:

Apt. Cyntiya Rahmawati M.KM

(..........)

NIDN. 0822128801

Anggota II :

Apt. Anna Pradiningsih M.Sc.

(..........)

NIDN. 0430108803

**Mengetahui,
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram**

Dekan,



Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm., klin

NIDN.0827108402

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yulia Nita Saputri
Tempat, tanggal lahir : Bulurundak, 10 Maret 2001
NIM : 2019E1C060
Program Studi : S1 Farmasi
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan
Judul Skripsi : Evaluasi Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat Tanpa Resep Di Apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur Tahun 2023

Dengan ini saya menyatakan yang sebenarnya:

1. Bahwa naskah skripsi ini benar-benar orisinal dan baru, dibuat oleh saya sendiri;
2. Bahwa saya tidak menjiplak karya ilmiah milik orang lain;
3. Bahwa naskah ini sepengetahuan saya belum ada yang membuat atau telah dipublikasikan atau pernah ditulis dan/atau diterbitkan oleh orang lain;
4. Bahwa setiap pendapat orang lain yang saya kutip, selalu saya cantumkan sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila pernyataan saya tidak benar dan dikemudian hari ternyata ada pihak lain yang mengklaim sebagai tulisannya yang saya jiplak, maka saya akan mempertanggungjawabkan sendiri tanpa melibatkan dosen pembimbing dan/atau Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram dan saya bersedia menerima sanksi akademis berupa dicabutnya predikat kelulusan/gelar kesarjanaannya.

Mataram, 14 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan,



Yulia Nita Saputri

NIM. 2019E1C060



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yulia Nita Saputri
NIM : 201915060
Tempat/Tgl Lahir : Bulurundak / 10 Maret 2001
Program Studi : SI Farmasi
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan
No. Hp : 081907396291
Email : Yulianita.saputri148@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

Evaluasi Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat Tanpa Resep Di Apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur Tahun 2023

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 48 %

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milih orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 14 Agustus 2023
Penulis



Yulia Nita Saputri
NIM. 201915060

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT

Iskandar, S.Sos., M.A.
NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yulia Mita Saputri
NIM : 2019E1C060
Tempat/Tgl Lahir : Bulurandak / 10 Maret 2001
Program Studi : S1 Farmasi
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan
No. Hp/Email : 081907396291 / yuliantasaputri1a8@gmail.com
Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

Evaluasi Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat Tanpa Resep di Apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur Tahun 2023

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 14 Agustus 2023
Penulis



Yulia Mita Saputri
NIM. 2019E1C060

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos.,M.A.
NIDN. 0802048904

MOTTO

**Kesuksesan Bukanlah Milik Orang Yang Pintar, Kesuksesan Adalah Milik
Orang Yang Senantiasa Berusaha**



KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Evaluasi Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat Tanpa Resep Di Apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur Tahun 2023”. Shalawat serta salam tidak lupa penulis mengantarkan kepada nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa manusia menuju jalan lurus yang diridhoi oleh Allah SWT

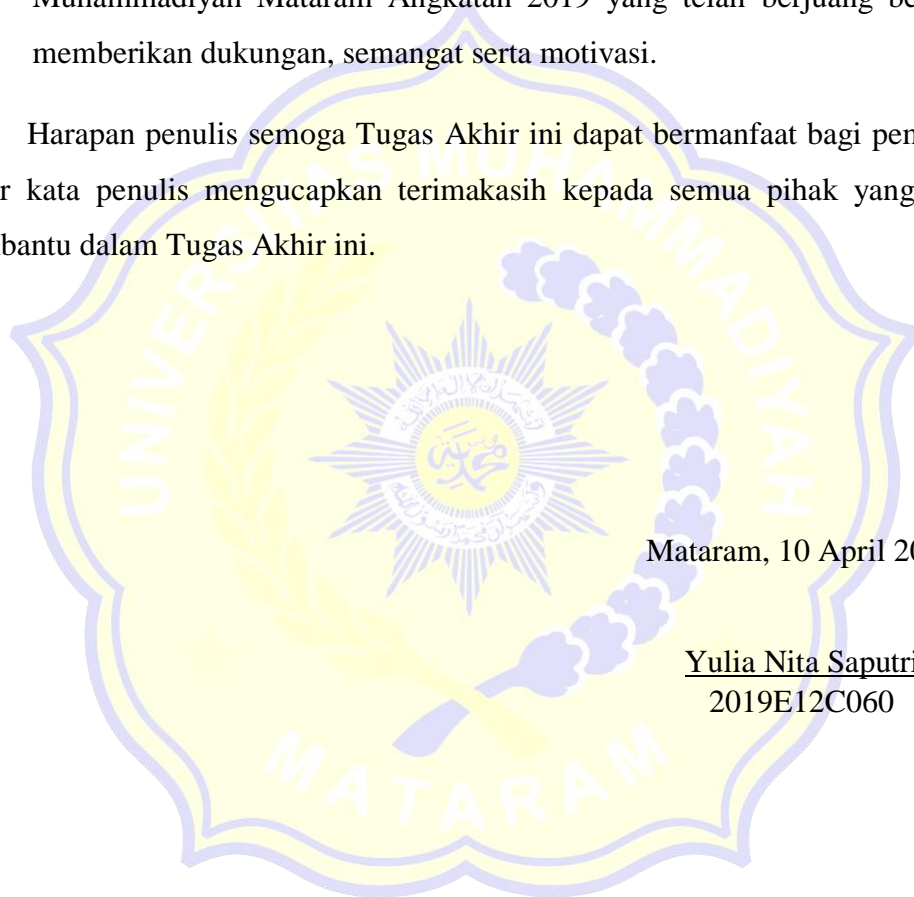
Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram. Proses penyusunan Tugas Akhir ini dibimbing, diarahkan dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Drs. Abdul Wahab,MA. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Apt. Baiq Leny Nopitasari, M.Farm selaku Ketua Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram.
4. Apt.Nur Furqani M.Farm selaku dosen pembimbing 1 dengan sepenuh hati telah mendukung, membimbing dan mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi.
5. Apt. Anna Pradiningsih M,Sc selaku Dosen pembimbing 11 dengan sepenuh hati telah mendukung, membimbing dan mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi.
6. Apt. Cyntiya Rahmawati M.KM selaku Dewan penguji yang telah bersedia menguji dan memberi masukan dalam menyelesaikan skripsi.
7. Seluruh bapak/ibu Dosen Universitas Muhammadiyah Mataram yang telah banyak membimbing dan memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.
8. Ucapan terima kasih penulis haturkan secara istimewa untuk orang tua penulis yaitu Ayahanda Samin Jayadi dan Ibunda Diasih yang telah

mencurahkan kasih sayang, selalu memberikan doa, nasihat, motivasi dan dukungannya.

9. Saudara-saudaraku, terima kasih selalu mencurahkan kasih sayang, senantiasa memberikan doa dan semangat yang luar biasa.
10. Sahabat-sahabatku, yang selalu memberikan bantuan, dukungan, motivasi serta mendampingi penulis untuk menyelesaikan proposal ini.
11. Seluruh teman-teman mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram Angkatan 2019 yang telah berjuang bersama memberikan dukungan, semangat serta motivasi.

Harapan penulis semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam Tugas Akhir ini.



Mataram, 10 April 2023

Yulia Nita Saputri
2019E12C060

**EVALUASI TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP
PELAYANAN INFORMASI OBAT TANPA RESEP DI APOTEK
ADA FARMA KECAMATAN PRAJA TIMUR TAHUN 2023**

Yulia Nita Saputri (I), 2023

**Pembimbing : apt. Nur Furqani M.Farm. (I) apt. Anna Pradiningsih M.Sc. (II)
apt. Cyntiya Rahmawati M.KM (III)**

ABSTRAK

Kepuasan konsumen adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya.. Oleh karena itu apoteker dan teknik tenaga kefarmasian dituntut untuk meningkatkan kompetensinya dalam hal pemberian pelayanan informasi obat swamedikasi yang aman dan rasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen apotek terhadap pelayanan informasi obat tanpa resep di Apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur. Metode pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada 90 Responden yang membeli obat bebas, obat bebas terbatas dan OWA di apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur. Penelitian menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien berdasarkan 5 dimensi kepuasan konsumen pada dimensi kehandalan (91,56%) dengan kategori sangat puas, dimensi ketanggapan (85,15%) dengan kategori sangat puas, dimensi empati (82,36%) sangat puas, dimensi bukti fisik (88,1%) sangat puas dan dimensi jaminan (82,15%) dengan kategori sangat puas. Dari kelima dimensi diperoleh rata-rata hasil persentase (85,86%) dengan kategori sangat puas. Kesimpulan dari penelitian ini adalah dimensi bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati dikategorikan sudah sangat puas dan secara keseluruhan konsumen sangat puas terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) yang diberikan di Apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur Tahun 2023.

Kata kunci :Kepuasan konsumen, pelayanan informasi obat (PIO).

**CONSUMER SATISFACTION EVALUATION
ON OVER-THE-COUNTER DRUG INFORMATION SERVICE
AT ADA FARMA PHARMACY, EAST PRAYA DISTRICT
THE YEAR 2023**

Yulia Nita Saputri (I), 2023

**Supervisors: apt. Nur Furqani M. Farm. (I) apt. Anna Pradiningsih M.Sc. (II) apt.
Cyntiya Rahmawati M.KM (III)**

ABSTRACT

Consumer satisfaction is the degree to which patients are pleased with the efficacy of their healthcare services compared to their expectations. Therefore, pharmacists and pharmaceutical personnel must enhance their ability to provide safe and rational drug information services for self-medication. This study seeks to determine consumer satisfaction with the service of over-the-counter drug information provided by East Praya District's Ada Farma Pharmacy. Using a questionnaire distributed to 90 respondents who purchased non-prescription, limited non-prescription, and over-the-counter medications from Ada Farma Pharmacy in East Praya District, this study employs a descriptive methodology. The research employs the Accidental Sampling technique. The results of the study revealed that patient satisfaction is based on the five dimensions of consumer satisfaction: reliability dimension (91.56%), categorized as very satisfied; responsiveness dimension (85.15%), categorized as very satisfied; empathy dimension (82.36%) as very satisfied, physical evidence dimension (88.1%) very satisfied, and assurance dimension (82.15%) categorized as very satisfied. The average percentage result from these five dimensions is (85.86%) categorized as very satisfied. This research concludes that the dimensions of physical evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy are categorized as very satisfied. Consumers are very satisfied with the Drug Information Service (DIS) provided at Ada Farma Pharmacy in East Praya District in 2023.

Keywords: Consumer satisfaction, drug information service (DIS).

**MENGESAHKAN
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA
MATARAM**

**KEPALA
UPT P3B**



DAFTAR ISI

KULIT SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR SUSUNAN DEWAN PENGUJI	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
1.5. Landasan Teori	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Tinjauan Teori	6
2.1.1 Definisi Evaluasi.....	6
2.1.2 Definisi Swamedikasi	6
2.1.3 Obat Tanpa Resep.....	9
2.1.4 Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek	11
2.1.5 Standar Pelayanan Oleh Apoteker Di Apotek	14
2.1.6 Pelayanan Informasi Obat Tanpa Resep.....	15
2.1.7 Kepuasan Konsumen	16

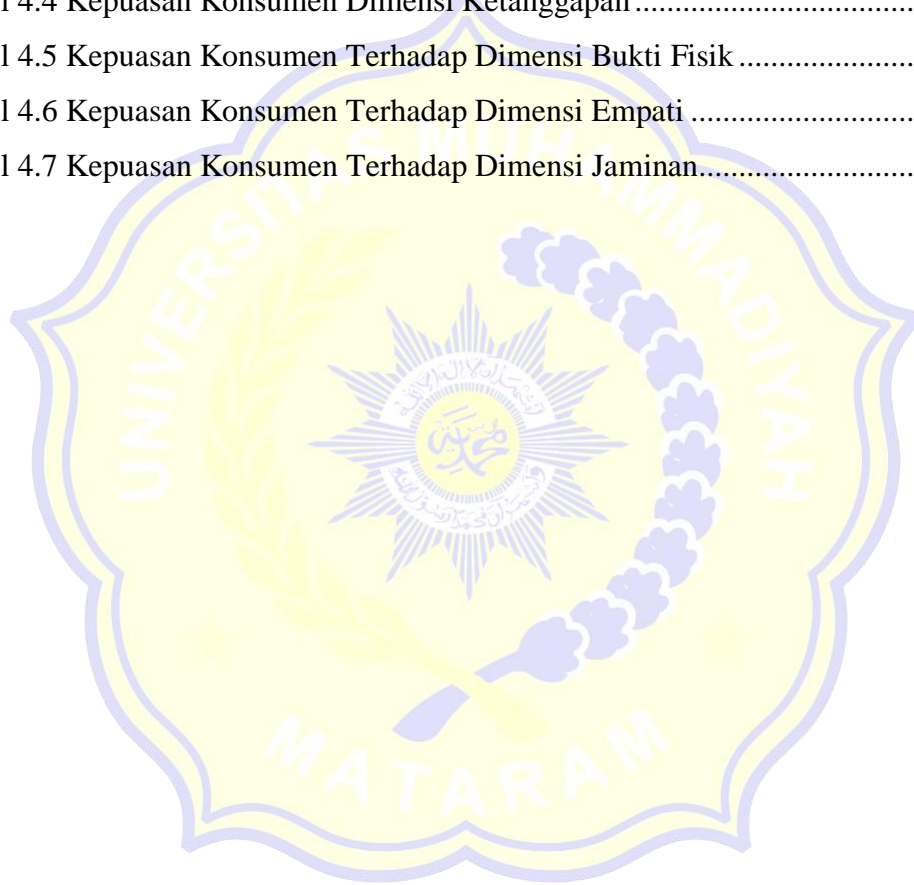
2.2 Keaslian Penelitian	19
2.3 Kerangka Teori	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
3.1 Desain Penelitian	23
3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian.....	23
3.3 Variabel Penelitian	23
3.4 Definisi Operasional	24
3.5 Populasi Dan Sampel.....	25
3.5.1 Populasi	25
3.5.2 Sampel	25
3.6 Teknik Pengambilan Sampel	25
3.6.1 Kriteria Inklusi.....	25
3.6.2 Kriteria Eksklusi	26
3.7 Alat Dan Metode Pengumpulan Data	26
3.7.1 Alat	26
3.7.2 Metode Pengumpulan Data	27
3.8 Metode Pengolahan Data.....	27
3.8.1 Metode Pengolahan Data.....	27
3.8.2 Uji Validitas.....	29
3.8.3 Uji Realibilitas.....	29
3.8.4 Alur Penelitian.....	30
BAB IV HASIL PENELITIAN PEMBAHASAN DAN	
4.1 Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	31
4.1.1 Karakteristik Subjek Penelitian.....	31
4.1.2 Evaluasi Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat Tanpa Resep Di Apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur Tahun 2023	33
4.2.1 Penilaian Kepuasan Responden Terhadap Dimensi Bukti Fisik	36
4.2.2 Penilaian Kepuasan Konsumen Terhadap Kinerja Dimensi Empati	38
4.2.3. Penilaian Kepuasan Konsumen Terhadap Aspek Jaminan.....	40

BAB V PENUTUP	42
5.1. Kesimpulan	42
5.2. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	48



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Keaslian penelitian	19
Tabel 3.1 Penilaian Skala Likert Kepuasan	26
Tabel 3.2 Range Skala Kepuasan Konsumen	27
Tabel 4.1 Karakteristik Demografi Responden	31
Tabel 4.2 Nilai range skala kepuasan pasien	33
Tabel 4.3 Kepuasan Konsumen Dimensi Keandalan	34
Tabel 4.4 Kepuasan Konsumen Dimensi Ketanggapan	35
Tabel 4.5 Kepuasan Konsumen Terhadap Dimensi Bukti Fisik	37
Tabel 4.6 Kepuasan Konsumen Terhadap Dimensi Empati	38
Tabel 4.7 Kepuasan Konsumen Terhadap Dimensi Jaminan	40



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tanda Khusus Obat Bebas	9
Gambar 2.2 Tanda Obat Bebas Terbatas.....	10
Gambar 2.3 Tanda Obat Bebas Keras	10
Gambar 2.4 Kerangka Teori24.....	22



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 2 Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 Tabulasi Data Hasil Kepuasan Responden
- Lampiran 4 Hasil Distribusi Frekuensi Kepuasan Responden
- Lampiran 6 Hasil Uji validitas Kuesioner Kepuasan
- Lampiran 7 Hasil Uji Realibilitas Kuesioner Kepuasan
- Lampiran 11 Dokumentasi Kegiatan Penelitian
- Lampiran 12 Surat Rekomendasi Dari Bangkaspol



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Swamedikasi adalah layanan farmasi yang dilakukan di apotek, pasien dapat mengatasi gejalanya dengan obat-obatan yang diperoleh secara bebas di apotek atau toko obat dengan kesadaran diri tanpa petunjuk dari dokter (Muharni *et al*, 2015). Swamedikasi itu sendiri merupakan bagian dari “perawatan diri” dengan upaya untuk menjaga kesehatan atau mencegah dan mengatasi penyakit (WHO, 2014). Penggunaan pengobatan sendiri cukup lazim dalam budaya Indonesia. Swamedikasi dilaporkan digunakan oleh 91% masyarakat Indonesia pada tahun 2013 menurut (Kemenkes RI, 2016). Obat-obatan yang dapat digunakan untuk layanan pengobatan sendiri adalah obat bebas terbatas, obat bebas, dan obat wajib apotek (OWA). Penggunaan obat-obatan tersebut jika dilakukan dengan tepat dapat membantu masyarakat dalam melakukan swamedikasi. Pengobatan sendiri jika dilakukan dengan tepat dan rasional, dapat memperoleh manfaat dari penggunaan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek (OWA) Akan tetap, penggunaan obat untuk swamedikasi seringkali tidak mengikuti pedoman penggunaan obat yang rasional, yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan seseorang (Kristina *et al.*, 2012).

Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien dan berhubungan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil tertentu untuk dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun.2014. Apotek merupakan salah satu sarana yang digunakan sebagai tempat pelayanan oleh Apoteker Sesuai dengan keputusan (Menkes RI tahun 2014). Apoteker merupakan profesi salah satu di bidang kesehatan yang memiliki peran penting dalam menyampaikan informasi dan edukasi mengenai obat-obatan, terutama untuk obat-obatan yang digunakan sebagai pengobatan sendiri.

Menurut Diane dan Latifah (2017) kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di apotek dapat mencerminkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang diterima oleh pasien di apotek, termasuk pelayanan obat baik yang menggunakan obat resep maupun obat tanpa resep. Kepuasan pasien merupakan komponen kunci dari pelayanan kefarmasian, menjadikannya tujuan dari pelayanan tersebut dan bermanfaat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Nuswantari dan Maria, 2013). Menurut Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2013, hingga 35,2% rumah tangga di Indonesia memelihara obat untuk pengobatan sendiri (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan penelitian (Puspita dan Elmiwati, 2017) bahwa hasil penelitian yang dilakukan mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan di Apotek Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang menyimpulkan bahwa masyarakat atau pasien yang membeli obat di Apotek tersebut merasa puas dengan pelayanan obat yang diterima dari apotek tersebut. Dari 100 responden, 68% pasien menyatakan puas terhadap pelayanan informasi obat yang diberikan di apotek. (Rizqi *et al*, 2022) Berdasarkan hasil penelitian pada lima dimensi, responden pada semua aspek sangat puas dengan pelayanan informasi obat swamedikasi di Apotek X Kecamatan Patrang dengan nilai rata-rata 94,52%, Oleh karena itu, diharapkan kepada penyedia pelayanan kefarmasian untuk menjunjung tinggi dan meningkatkan standar pelayanan informasi obat, baik menggunakan resep ataupun swamedikasi.

\Penelitian dilakukan di Apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur, Kabupaten Lombok Tengah. Apotek Ada Farma adalah salah satu apotek yang berlokasi di Desa Mujur tepatnya di jalan raya mujur-awang Kecamatan Praya Timur, Apotek Ada Farma di bangun pada tahun 2016 yang di pimpin oleh Apt Ahmad Zainudin S.Farm, Apotek Ada Farma sudah buka cukup lama dan mampu bersaing dengan apotek-apotek lain yang berada di Kecamatan Praya Timur. Apotek Ada Farma memiliki 4

TTK dan 1 asisten gudang. Di Apotek Ada Farma terdapat 2 shift, shift pagi dan shift siang shift pagi dari jam 08.00-14.00 untuk shift siang dari jam 14.00-20.00. Apotek tersebut berada di kawasan yang strategis berdekatan dengan Puskesmas dan di kawasan perumahan, sehingga banyak dikunjungi oleh warga sekitar. Berdasarkan hasil observasi peneliti bahwa di Apotek Ada Faema pelayanan informasi obat sebagian besar pasien tidak mendapatkan PIO oleh Apoteker atau TTK, serta belum adanya penelitian tentang pelayanan obat tanpa menggunakan resep di Apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur. Oleh karena itu diperlukan penelitian tentang kepuasan konsumen terhadap pelayanan informasi obat tanpa resep di Apotek tersebut. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam konteks pelayanan informasi obat di Apotek Ada Farma.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan informasi obat tanpa resep di Apotek Ada Farma kecamatan praya timur?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen apotek terhadap pelayanan informasi obat tanpa resep di Apotek Ada Farma kecamatan praya timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti untuk dapat mempergunakan dan dapat diterapkan ilmu yang sudah didapatkan selama menempuh masa pendidikan dan menambah wawasan pengetahuan dalam melakukan penelitian.

1.4.2 Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan untuk dapat meningkatkan keterampilan melakukan pelayanan kefarmasian terutama dalam berkomunikasi, edukasi, dan memberi informasi dukasi pasien..

1.4.3 Manfaat Bagi Fasilitas Pendidikan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya khususnya di bidang farmasi.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat lebih memberikan informasi kepada masyarakat dalam pelaksanaan pelayanan informasi tentang pengobatan sendiri atau swamedikasi.

1.5 Landasan Teori

Apotek merupakan tempat di mana para apoteker menyediakan layanan farmasi dan melakukan prosedur farmasi. Sebuah apotek harus dikelola oleh apoteker berlisensi, dan berada di lokasi yang strategis di mana publik umum dapat menemukannya, dan memiliki tanda dengan kata "apoteker" di atasnya. Masyarakat harus memiliki akses mudah ke apotek di mana mereka dapat membeli obat dan mendapatkan saran dan informasi tentang obat-obatan. Menurut Supardi *et al.* (2020), ruang tunggu yang nyaman dan bersih harus dimiliki apotek, tempat untuk menampilkan informasi kepada pasien termasuk tempat brosur, dan ruang khusus sebagai tempat untuk konsultasi pasien, yang dilengkapi dengan meja, kursi, dan lemari untuk menyimpan catatan pasien; ruang peracikan obat dan tempat pembersihan peralatan (Supardi *et al.*, 2020).

Pelayanan adalah kegiatan yang dapat membantu memberikan orang lain atau pasien apa yang mereka butuhkan. Dengan aspek terbaik dari produk, sehingga pasien akan mendapatkan kepuasan terhadap pelayanan yang diterima dan akan berulang-ulang melakukan pembelian (Pebrisiana *et al.*, 2022). Pelayanan informasi obat adalah tindakan yang dilakukan apoteker dalam memberikan informasi kepada tenaga kesehatan lain, pasien, atau masyarakat umum tentang obat yang objektif dan didukung oleh bukti-bukti terbaik yang ada di semua bidang penggunaan obat (Menkes RI, 2014).

Swamedikasi merupakan salah satu sumber kesehatan yang paling utama bagi masyarakat dalam melakukan pelayanan kesehatan. Swamedikasi adalah praktik menggunakan obat-obatan yang tersedia untuk masyarakat umum untuk menyembuhkan penyakit ringan tanpa harus berkonsultasi dengan dokter atau profesional kesehatan lain (Akreemah Wacath, 2020). Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan prinsip penggunaan obat yang rasional, yang meliputi pemilihan obat dan dosis yang optimal, memperhatikan efek samping obat, menghindari interaksi obat yang bermakna secara klinis, dan menghindari konsumsi beberapa obat. 2012 (Hermawati). Hanya obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek yang dapat digunakan untuk pengobatan sendiri. Swamedikasi biasanya digunakan untuk mengatasi masalah umum di masyarakat, seperti demam, flu, batuk, dan berbagai penyakit ringan (Supardi *et al.*, 2020).

Kepuasan konsumen adalah salah satu tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Kepuasan konsumen adalah ukuran seberapa puas seorang pasien dengan pengalaman yang di dapatkan terhadap pelayan kesehatan yang diterima setelah membandingkannya dengan apa yang mereka harapkan. Kepuasan itu sendiri merupakan kesenjangan antara kinerja aktual dan harapan. Apabila kerja dibawah harapan, maka pasien akan kecewa. Jika kinerja sesuai harapan, pasien akan merasa puas. Harapan pasien dapat dipengaruhi oleh pertemuan sebelumnya, komentar dari kerabatnya serta jaminan dan informasi pemasar dan saingannya, Pelanggan yang merasa puas akan tetap setia untuk jangka waktu yang lebih lama (Aggitya, 2019).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Definisi Evaluasi

Suharsimi (2013) mendefinisikan evaluasi sebagai proses mengumpulkan fakta atau informasi untuk membandingkan dengan standar sebelum menarik kesimpulan. Kesimpulan inilah yang disebut sebagai hasil evaluasi (Astuti et al., 2018). Evaluasi adalah membuat keputusan berdasarkan kumpulan informasi dan menafsirkan fakta-fakta serta menerapkan penilaian yang profesional, untuk mengambil kebijakan berdasarkan sekumpulan informasi (Astuti et al., 2018). Pengukuran kemampuan pelayanan dan upaya peningkatan standar pelayanan merupakan tujuan evaluasi kegiatan pelayanan kefarmasian. Untuk mengetahui kapasitas pelayanan dan meningkatkan efektivitas petugas yang memberikan penyuluhan (konselor), dilakukan evaluasi pelayanan kefarmasian. Untuk mengevaluasi kegiatan ini, dapat dilakukan dengan menganalisis data yang ada dari kegiatan konseling yang sudah dilakukan atau wawancara pasien dapat dilakukan. (Direktorat Pengembangan Farmasi Klinik dan Komunitas, 2007).

2.1.2 Swamedikasi

Swamedikasi dianggap sebagai sumber daya kesehatan yang paling penting bagi masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Pengobatan sendiri adalah tindakan menggunakan obat yang dijual bebas untuk mengobati penyakit ringan tanpa menemui dokter atau profesional kesehatan lainnya (Akreemah Wacth, 2020).

Pelaksanaan swamedikasi harus mengikuti pedoman penggunaan obat yang rasional, yang meliputi pemilihan obat yang tepat untuk pasien, tepat dengan dosis, menyadari potensi efek samping, menghindari interaksi obat yang relevan secara klinis, dan menghindari duplikasi obat. (Hermawati, 2012)

Pengobatan sendiri hanya dibatasi pada obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek yang diperlukan dan diizinkan untuk terapi pengobatan sendiri. Pengobatan sendiri biasanya digunakan di masyarakat untuk mengatasi masalah seperti demam, flu, batuk, dan berbagai penyakit ringan (Supardi *et al.*, 2020). Swamedikasi merupakan salah satu pilihan yang dapat digunakan oleh pasien atau masyarakat agar pengobatan lebih terjangkau. Karena kurangnya pemahaman masyarakat tentang obat-obatan dan administrasinya, penerapan pengobatan sendiri dapat menyebabkan pemersalahan dalam pengobatan (*medication error*). (Sari *et al.*, 2022)

2.1.2.1 Kriteria Penggunaan Obat Swamedikasi

Sesuai dengan permenkes nomor 919 /Menkes/Per/X/193, tentang kriteria obat yang dapat diberikan tanpa mendapat resep dari dokter.

1. Tidak berbahaya bagi anak kecil, orang tua lanjut usia, atau wanita yang sedang hamil atau menyusui.
2. Tidak memberikan risiko yang bahaya yang secara terus-menerus
3. Penggunaan obat tidak melibatkan penggunaan peralatan khusus yang memerlukan bantuan tenaga medis.
4. Obat diperlukan untuk penggunaannya dengan kondisi penyakit yang prevalensi tinggi di Indonesia.
5. Dapat dipertanggungjawabkan di tingkat konsumen.

Dalam hal pengobatan sendiri yang bertanggung jawab untuk pasien harus ditegaskan penggunaan obat bebas yang tepat bagi pasien dengan bantuan tenaga kesehatan lain apabila diperlukan, Karena konsumen biasanya memahami nama obat tanpa mengetahui bahan aktifnya, seorang Apoteker yang dibantu oleh asisten apoteker diharapkan dapat memberikan informasi dan edukasi yang diperlukan masyarakat untuk membantu mencegah penyalahgunaan obat (*drug abuse*) (Wahyuni *et al.*, 2020).

2.1.2.2 Faktor-faktor Untuk Melakukan Swamedikasi

Ungkapan "perawatan diri" kini semakin berkembang, selain istilah "pengobatan sendiri" atau (self care). Dengan mengubah gaya hidup, kebiasaan makan, menjaga kebersihan, dan praktik lainnya, seseorang dapat terhindar dari penyakit. Ada beberapa alasan mengapa masyarakat semakin sadar untuk melakukan swamedikasi, diantaranya (Dwicandra & Wintawirani, 2018).

a. Faktor Sosial dan Ekonomi

Tingkat kepentingan masyarakat yang lebih tinggi terhadap masalah kesehatan dapat diakibatkan oleh meningkatnya status sosial dan ekonomi masyarakat, yang dapat mendorong keputusan untuk melakukan pengobatan sendiri (Dwicandra & Wintawirani, 2018)

b. Gaya hidup

Perubahan gaya hidup masyarakat fokus untuk menjaga kesehatannya daripada mengobati. (Dwicandra & Wintawirani, 2018)

c. Kemudahan dalam memperoleh obat

Berbeda dengan harus menunggu lama di rumah sakit, masyarakat atau pasien lebih memilih dan merasa nyaman membeli obat-obatan yang tersedia dimana saja. (Dwicandra & Wintawirani, 2018)

d. Lingkungan

Kemampuan masyarakat untuk menjaga kesehatan dan menangkal penyakit meningkat seiring dengan tersedianya sanitasi yang layak, gizi yang cukup, dan lingkungan hidup yang. (Suryani *et al.*, 2013)

e. Ketersediaan produk baru

Saat ini ada lebih banyak pilihan obat-obatan di pasaran yang lebih cocok untuk pengobatan sendiri berkat ketersediaan produk baru dan obat lama yang termasuk dalam kategori obat bebas (Sari,2022).

2.1.3 Obat Tanpa Resep

Obat merupakan zat atau bahan aktif yang disiapkan untuk digunakan dalam mempengaruhi atau meneliti sistem fisiologis atau keadaan patologis dengan tujuan untuk penetapan diagnosis, mencegah penyakit, menyembuhkan, memulihkan, meningkatkan kesehatan, dan memberikan kontrasepsi (Permenkes, 2014).

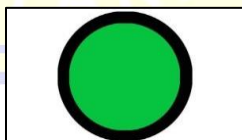
Obat tanpa resep adalah obat yang dapat digunakan untuk mendukung pengobatan sendiri, peran obat sangat penting dalam usaha menjaga kesehatan. Demikian pula penggunaan obat yang bertentangan dengan pedoman yang ditetapkan oleh ahlinya (apoteker/dokter) justru akan menyebabkan kematian penggunanya; bahan aktif obat tidak dapat digunakan begitu saja untuk pengobatan; sebaliknya, obat harus disiapkan dalam bentuk yang sesuai, dan dipilih rute pemberian yang sesuai agar tujuan pengobatan dapat tercapai (Kasibu, 2017).

a. Penggolongan Obat Tanpa Resep

Kategori obat yang dapat digunakan untuk melakukan swamedikasi menurut Depkes, 2017 antara lain:

1) Golongan obat bebas

.Obat bebas adalah obat yang tersedia secara bebas di pasaran dan dapat diperoleh secara bebas tanpa resep dokter. Terdapat tanda khusus berupa lingkaran berwarna hijau dengan pinggir hitam pada kemasan obat.

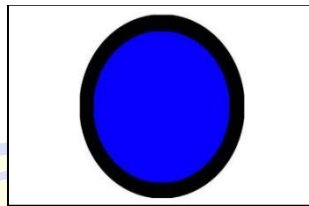


Gambar 2.1 Tanda Khusus Obat Bebas

Sumber: Departemen Kesehatan, 2017

2) Golongan obat bebas terbatas

.Obat bebas terbatas merupakan obat yang dipasarkan atau diperoleh secara bebas tanpa resep dokter, obat-obatan yang dijual bebas secara terbatas sebenarnya tergolong narkotika keras dan disertai dengan peringatan. Label obat bebas terbatas berbentuk lingkaran biru dengan pinggiran hitam dan terdapat cap khas pada kotaknya.



Gambar 2.2 Tanda Obat Bebas Terbatas

Sumber: Departemen Kesehatan, 2017

3) Kategori Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah kategori obat keras yang termasuk dalam katagori obat khusus apotek yang dapat diberikan oleh Apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter (Sari, 2022). Apoteker di apotek dapat melayani pasien yang membutuhkan obat tersebut diwajibkan untuk memenuhi beberapa hal, menurut Kepmenkes nomor 347 SK/VIII/1990 antara lain:

- a. Diharapkan agar mematuhi aturan dan pedoman untuk setiap jenis obat pada pasien yang ditentukan membutuhkan obat tersebut untuk apotek yang bersangkutan.
- b. Informasi pasien dan obat yang diserahkan harus lengkap.
- c. Apoteker harus memberi tahu pasien tentang dosis, pedoman penggunaan, kontraindikasi, efek samping, dan informasi lainnya.



Gambar 2.3 Tanda Obat Bebas Keras

Sumber: Departemen Kesehatan, 2017

2.1.4 Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

Apotek merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang berkontribusi terhadap pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Selain itu juga sebagai salah satu tempat pengabdian dan penngamalan profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian. Selain itu apotek adalah pelayanan kesehatan tempat apoteker menjalankan profesinya sebagai apoteker (Nasyrah *et al*, 2018).

Pelayanan kefarmasian yang dimaksud adalah pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan mencapai hasil yang nyata untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian. obat, pelayanan obat resep, pelayanan informasi obat dan pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. (Menkes RI, 2013)

Kewajiban dan tanggung jawab apoteker tercantum di bawah ini dalam Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 (Menkes RI, 2009):

1. Tempat kegiatan profesi 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, obat bebas, obat tradisional, kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Apoteker sebagai pengelola apotek berperan penting dalam pelayanan kefarmasian, Apoteker di apotek harus memberikan informasi dan edukasi kepada pasien tentang obat-obatan, yang mampu menjawab berbagai pertanyaan dari pasien, serta memberikan waktu kepada pasien apabila terdapat hal yang belum mereka pahami terkait pengobatan. Selain itu,

Apoteker harus mengkonfirmasi kembali pengobatan yang diterima pasien. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam pengobatan yang dapat memberikan efek samping negatif kepada pasien. (Supardi *et al.*, 2020).

A. Pelayanan OWA (Obat Wajib Apotek)

Obat Wajib Apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diberikan oleh apoteker kepada pasien tanpa resep dokter, menurut Menkes nomor 347 tahun 1990. OWA diharapkan dapat mendorong lebih banyak masyarakat untuk melakukan pengobatan sendiri guna memperbaiki keadaan kesehatan masyarakat. Hal-hal yang menjadi alasan ditetapkannya peraturan OWA (Satibi *et al.*, 2015):

1. Sarana yang dapat meningkatkan swamedikasi masyarakat untuk bisa monitoring dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan, maka perlu ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan pengobatan sendiri.
2. Peningkatan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional dapat dicapai melalui peningkatan penyediaan obat yang dibutuhkan.
3. Dalam rangka swamedikasi, peran apoteker dalam pelayanan KIE perlu diperluas (Satabi *et al.*, 2015).

:Kriteria obat yang dapat diberikan tanpa resep dokter menurut Permenkes nomor 919 tahun 1993 adalah sebagai berikut (Yuliyanti, 2019):

1. Tidak dikombinasikan pada wanita hamil, balita atau orang tua yang berusia lebih dari 65 tahun..
2. Tidak ada bahaya kondisinya dapat memburuk jika zat tersebut digunakan untuk pengobatan sendiri.atau swamedikasi.
3. Penggunaan tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
4. Penggunaan diperlukan untuk penyakit penyebabnya tinggi di Indonesia

5. Obat yang dimaksud memiliki rasio, khusus, dan keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.

B. Pelayanan Obat bebas dan Obat bebas Terbatas

Swamedikasi mengacu pada pengobatan sendiri untuk mengobati penyakit ringan dan kronis tanpa bantuan dokter dalam upaya meningkatkan kesehatan. (Kertajaya, 2011). Swamedikasi yang benar dapat meningkatkan efek pengobatan yang optimal, namun bila pengobatan sendiri bersifat rasional maka akan menyebabkan terjadinya kondisi yang tidak diinginkan. (Kristina *et al* 2012).

Swamedikasi berasal langsung dari kontak manusia dengan lingkungan dan sering dipraktikkan di masyarakat sebagai terapi obat tanpa resep dokter. Ada dua kategori elemen yang memengaruhi terbentuknya perilaku yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagaimana yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar (Yuniar, 2016). Faktor eksternal meliputi lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial, ekonomi, kebudayaan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

C. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Sesuai dengan PERMENKES No. 35 Tahun 2014, pelayanan informasi obat adalah tindakan yang dilakukan oleh apoteker untuk memberikan informasi obat yang tidak bias kepada tenaga kesehatan lainnya, pasien, dan masyarakat umum yang telah dinilai secara kritis dan didukung oleh bukti terbaik yang tersedia di semua bidang di Indonesia. Dalam penggunaan obat Informasi terkait obat, termasuk perincian tentang obat resep, obat bebas, dan herbal (Permenkes, 2014).

Informasi tambahan tentang dosis, jenis, dan bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan cara pemberian obat, farmakokinetik, farmakodinamik, farmakologi, terapi, dan alternatifnya, serta informasi tentang interaksi obat, efek samping, ketersediaan, stabilitas obat, dan lainnya aspek kimia obat dan fisika. Ini juga mencakup informasi

keselamatan mengenai penggunaan pada wanita hamil dan menyusui. (Sari, 2022).

2.1.5 Standar Pelayanan Oleh Apoteker Di Apotek

Apoteker adalah tenaga kerja yang melakukan pekerjaan kefarmasian, menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009. Tenaga kefarmasian dan apoteker merupakan tenaga kefarmasian. Lulusan farmasi yang telah memperoleh gelar sarjana farmasi dan mengucapkan sumpah jabatan farmasi disebut apoteker. Lulusan farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Asisten Apoteker asisten Apoteker adalah orang yang mendukung apoteker dalam menjalankan operasional kefarmasian. Seorang apoteker memerlukan Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) dan Surat Tanda Daftar Apotek (STRA) untuk dapat menjalankan profesinya di apotek. Dokumentasi tertulis yang dikenal sebagai STRA diberikan kepada apoteker berlisensi oleh Menteri. SIPA adalah izin yang diberikan kepada Apoteker untuk dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian di apotek atau Instalasi Farmasi Rumah Sakit (Supardi *et al.*, 2020).

Menurut Depkes Nomor: 1027/Menkes/SK/IX/2004, seorang apoteker harus memiliki persyaratan tertentu untuk melakukan kegiatan pelayanan kefarmasian, antara lain:

1. Mampu memberikan pelayanan yang baik.

Apoteker yang bertugas sebagai pengelola apotek dituntut mampu memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas. dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Apoteker harus dapat mengintegrasikan layanan yang mereka tawarkan ke dalam sistem perawatan kesehatan yang lebih besar.

2. Mampu membuat keputusan

Seorang apoteker diharapkan mampu membuat keputusan dan kompeten dibidangnya serta terus bersedia belajar hal-hal baru untuk emnambah pengetahuan sesuai dengan profesinya, sehingga Apoteker

dapat mengambil keputusan yang tepat sesuai dengan bidangnya, berkaitan dengan pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya.

3. Mampu berkomunikasi dengan baik

Mampu berinteraksi secara efektif dengan pasien adalah keterampilan utama yang harus diperoleh apoteker untuk memberikan perawatan yang tepat dan mencapai tujuan perawatan..

4. Mampu menjadi pemimpin

Apoteker diharapkan menjadi pemimpin dalam organisasi. Apoteker harus mampu mengambil keputusan yang efektif dan tepat, mampu menyebarkan informasi dan dapat mengelola keputusan.

5. Apoteker mampu mengelola dan mengatur sumber daya yang tersedia

6. Belajar sepanjang masa

Apoteker diharapkan selalu belajar untuk selalu mengikuti perkembangan teknologi pengobatan yang selalu berkembang seiring perkembangan pengetahuan dan keterampilan, sehingga pengetahuan yang dimiliki selalu berkembang.

2.1.6 Pelayanan Informasi Obat Tanpa Resep

Apoteker yang memberikan pelayanan informasi obat dalam upaya untuk menginformasikan kepada pasien serta tenaga kesehatan lainnya, dan masyarakat umum tentang obat-obatan secara adil dan akurat, dengan mempertimbangkan semua aspek penggunaan obat (Menkes RI, 2014). Dengan mengoptimalkan penggunaan obat yang tepat, informasi obat diharapkan dapat meningkatkan hasil pengobatan.

Informasi obat dan penggunaan harus diberikan kepada pasien yang melakukan pengobatan sendiri dengan lebih ditekankan pada informasi farmakoterapi yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien, informasi yang harus disampaikan oleh apoteker kepada masyarakat tentang penggunaan obat bebas atau obat bebas terbatas meliputi:

1. Farmakodinamik Apoteker harus menjelaskan dengan jelas keefektifan obat yang bersangkutan, apakah sesuai dengan indikasi, atau masalah kesehatan yang dialami pasien..

2. Kontraindikasi: pasien juga harus diberitahu dengan jelas tentang kontraindikasi obat yang digunakan sehingga mereka tidak menggunakan jika ada kontraindikasi seperti yang diresepkan.
3. Efek samping dan pengobatan (bila ada): pasien juga harus diberitahu tentang kemungkinan efek samping atau mengatasinya serta apa yang harus dilakukan untuk menghindari atau mengatasinya.
4. Petunjuk penggunaan harus dikomunikasikan dengan jelas kepada pasien untuk menghindari penyalahgunaan, baik ditelan, terhirup, dioleskan, rektal, atau cara lain.
5. Dosis: tergantung pada kondisi kesehatan pasien, Apoteker dapat merekomendasikan dosis sesuai dengan yang disarankan oleh produsen (petunjuk penggunaan pada etiket) atau dapat menyarankan dosis lain sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.
6. Waktu yang digunakan juga harus ditunjukkan dengan jelas kepada pasien, misalnya sebelum atau sesudah makan atau sebelum tidur.
7. Waktu penggunaan: obat juga harus diinformasikan kepada pasien, agar pasien tidak menggunakan obat dalam waktu yang lama karena penyakitnya masih belum sembuh, bahkan saat dibutuhkan pertolongan dokter
8. Hal-hal yang perlu diperhatikan saat minum obat, misalnya pantangan makanan atau tidak bisa minum obat tertentu pada waktu bersamaan.
9. Cara penyimpanan obat yang benar
10. Hal apa yang harus dilakukan jika lupa minum obat.
11. Cara menangani sisa obat yang masih tersisa.
12. Cara membedakan obat yang baik dan sudah rusak (Menkes RI, 2006)

2.1.7 Kepuasan Konsumen

Tujuan meningkatkan standar perawatan kesehatan adalah untuk memenuhi kebutuhan konsumen. Kepuasan pasien adalah suatu keadaan dimana masyarakat merasa telah mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan dibandingkan dengan harapannya. Kesenjangan antara kinerja

aktual dan prediksi menentukan seberapa puas seseorang. Pasien akan merasa kecewa jika hasilnya tidak seperti yang mereka harapkan. Pasien akan senang jika kinerjanya sesuai dengan harapan. Pengala Tingkat kepuasan pelanggan atau pasien terutama ditentukan oleh lima faktormasa lalu, jaminan, dan pesan dari pemasar dan pesaing semuanya dapat memengaruhi ekspektasi pasien (Aggitya, 2019).

Tingkat kepuasan pelanggan atau pasien terutama ditentukan oleh lima faktor:

- (1) Ketersediaan obat dan bioavailabilitasnya berkaitan dengan mutu bahan farmasi yaitu kemampuannya dalam mengobati penyakit. untuk mencapai tujuan terapeutik.
- (2) Standar perawatan pasien. Jika pasien menerima pelayanan yang baik dan ramah seperti yang dijanjikan, mereka akan merasa puas.
- (3) Harga produk farmasi yang dipilih sama efektifnya dengan obat-obatan farmasi lainnya tetapi dengan harga yang relatif lebih murah. Hal ini merupakan faktor yang sangat penting untuk meningkatkan kepuasan konsumen.
- (4) Harga pembelian obat, pelanggan tidak perlu menghabiskan lebih banyak uang atau waktu untuk mendapatkan obat-obatan ini..

a. Aspek-aspek Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan yaitu evaluasi setelah menggunakan jasa pelayanan, apakah pelayanan yang dipilih memenuhi atau melebihi harapan. Ada lima aspek yang membentuk kualitas pelayanan, diantaranya sebagai berikut (Satibi *et al*, 2015).

1. *Tangible* (Bukti Fisik)

Bukti fisik ini meliputi semua yang tampak dan dapat dilihat, seperti fasilitas fisik yang dapat digunakan oleh pelanggan, tampilan tata letak, penampilan staf, dan sebagainya

2. *Reliability* (Kehandalan)

kehandalan adalah tingkat kemampuan suatu produk atau layanan untuk melakukan seperti yang dijanjikan dengan cepat serta memuaskan.

3. *Responsiveness* (Ketanggapan)

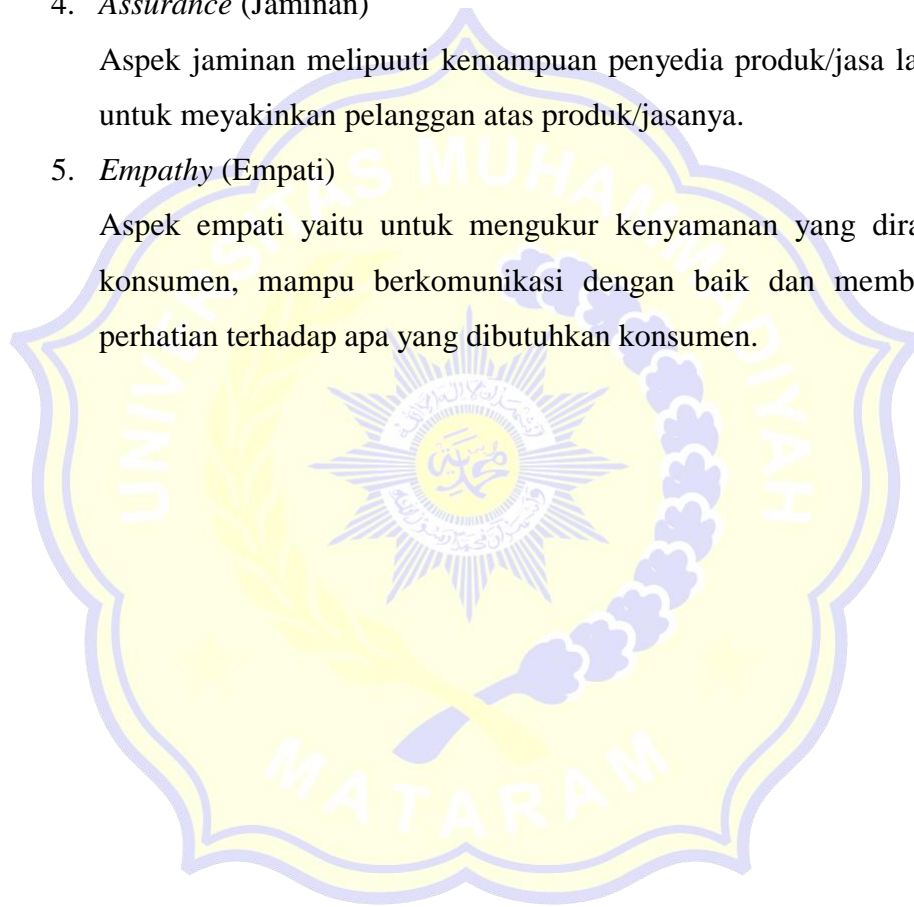
daya tanggap adalah tingkat yang dirasakan pelanggan mengenai kemampuan penyedia produk/layanan untuk membantu pelanggannya.

4. *Assurance* (Jaminan)

Aspek jaminan meliputi kemampuan penyedia produk/jasa layanan untuk meyakinkan pelanggan atas produk/jasanya.

5. *Empathy* (Empati)

Aspek empati yaitu untuk mengukur kenyamanan yang dirasakan konsumen, mampu berkomunikasi dengan baik dan memberikan perhatian terhadap apa yang dibutuhkan konsumen.



2.2 Keaslian Penelitian

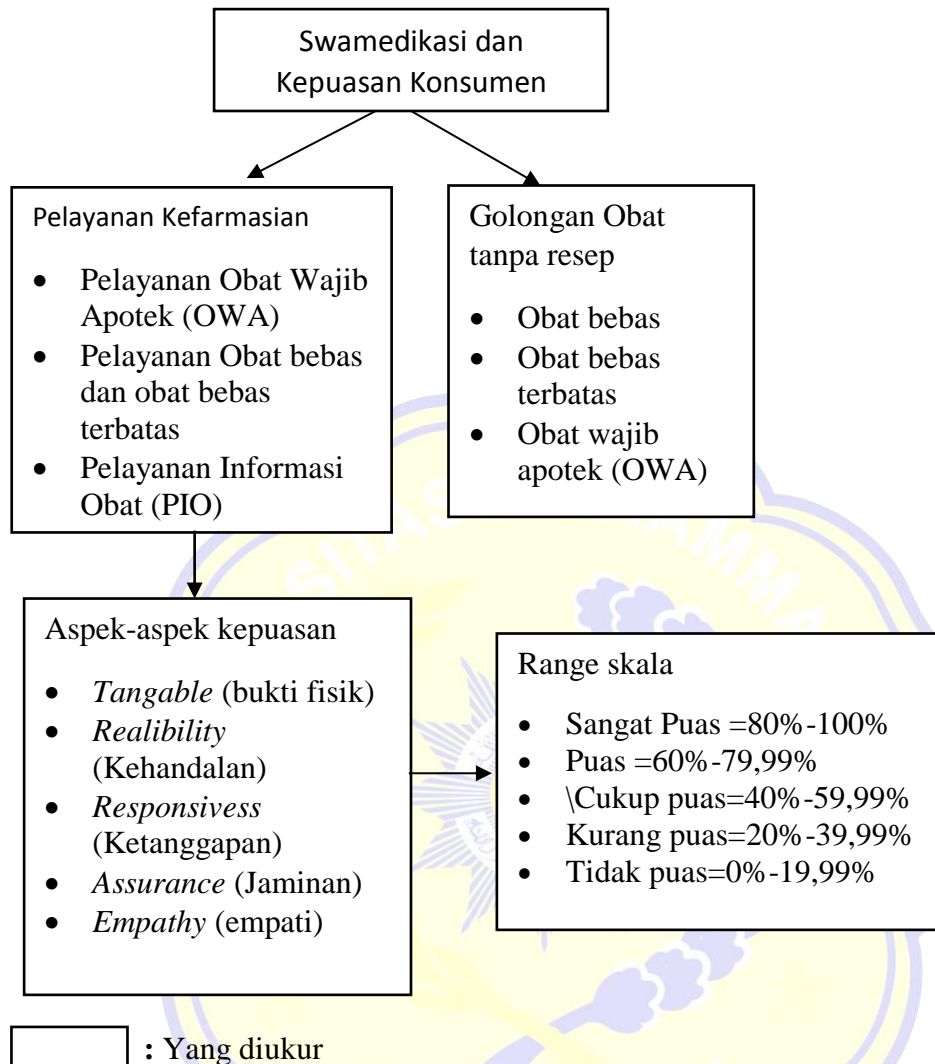
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Tahun	Metode dan Hasil	perbedaan penelitian
Susan Fitria Candradewi 1 Susi Ari Kristina et al (April 2017)	Gambaran pelaksanaan swamedikasi dan pendapat konsumen apotek mengenai konseling obat tanpa resep di wilayah Bantul	April 2017	merupakan penelitian deskriptif non-eksperimental dengan menggunakan teknik survei langsung kepada konsumen apotek di wilayah kota Bantul, instrumen penelitian menggunakan kuesioner, dibagikan secara langsung kepada konsumen Villako et al., 2012). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tiga kategori obat yang paling banyak dibeli dalam pelaksanaan swamedikasi adalah analgesik dan antipiretik (28%), vitamin/suplemen (19%), dan obat batuk pilek (15%). Sebanyak (71%) konsumen telah mengetahui aturan penggunaan obat. Apoteker merupakan faktor pertimbangan dalam pemilihan obat (34%). Sebanyak 96% konsumen kemungkinan membaca label pada obat saat pertama kali dibeli. Sebanyak (89%) pendapat konsumen memerlukan adanya konseling non resep, sebanyak 75% pernah mendapatkan konseling obat tanpa resep dengan durasi konseling 1-5 menit.	Susan Fitria Candradewi, susi Ari Kristina (April 2017) telah melakukan penelitian di wilayah Bantul pada tahun 2017, dengan judul penelitian Gambaran pelaksanaan swamedikasi dan pendapat konsumen apotek mengenai konseling obat tanpa resep di wilayah Bantul
Sari, Novita Indah, Wildan, Mohammad Pebriarti, Iski, Weni, (2022)	Evaluasi pelayanan swamedikasi di apotek kecamatan Patrang, Kabupaten	2022	Penelitian cross sectional menggunakan metode deskriptif (non eksperimen). Total sampling adalah teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Pelayanan pengobatan sendiri di Apotek Kecamatan Patrang	jenis penelitian dan lokasi penelitian

	Jember.		Kabupaten Jember (78,3%) secara umum termasuk dalam kategori cukup. Selain itu, apoteker juga disarankan untuk memberikan layanan khusus yang lebih konsisten.	
Riski, Nisa Rahmadila, Karnasih, I Gusti Ayu, Mayasari, Shinta (2021)	Gambaran Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Di Apotek X Kecamatan Patrang	2021	Dalam penelitian ini, metodologi menggunakan deskriptif teknik survey berbasis kuesioner, digunakan 91 sampel responden yang membeli obat bebas dan obat bebas terbatas. Dalam penelitian ini, purposive sampling digunakan sebagai teknik pengambilan sampel. Hasil penelitian dari gambaran kepuasan konsumen terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) pada variable kepuasan konsumen dengan nilai 94,52%, dimensi bukti fisik dengan nilai 93,57%, dimensi kehandalan dengan nilai 93,56%, dimensi ketanggapan dengan nilai 95,04%, dimensi jaminan nilai 94,00%, dan dimensi empati dengan nilai 96,16%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah dimensi bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati dikategorikan sangat puas dan secara keseluruhan konsumen sangat puas terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO). Di Apotek tersebut.	Judul, tahun dan tempat penelitian
Anggitya Gurnita Kumorosisw i, (2019)	Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat di	2019	Metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, dengan 100 responden yang dibagikan kuesioner. Data yang diperoleh dari kuesioner di hitung	tahun dan tempat penelitian

	Apotek Mutiara Kecamatan Nguntorona di Kabupaten Magetan		<p>persentase rata-rata kepuasan dan harapan pasien kemudian dikategorikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien ditentukan oleh aspek-aspek kepuasan. dimensi kehandalan (<i>reliability</i>), dimensi ketanggapan (<i>responsiveness</i>) dimensi jaminan (<i>assurance</i>), dimensi empati (<i>empaty</i>) dan dimensi yang secara bersama-sama mencapai 77,6%, 76,4% , 69,3%, dan 61,3% dari total poin kategori puas. Dari dimensi kelima diperoleh hasil sebesar 71,28% dalam kategori puas. Sebaliknya, hasil survei tentang prioritas terkait kesehatan responden pada dimensi kelima menunjukkan skor sekitar 85,74%, menunjukkan bahwa peserta merasakan perluasan layanan kefarmasian di Apotek Mutiara, sebuah komunitas di wilayah Magetan.sangat penting.</p>	
--	--	--	--	--

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian observasional (*non-eksperimen*) dengan menggunakan metode survei. Menurut (Sugiyono, 2013). Penelitian deskriptif adalah penelitian yang menentukan nilai dari satu atau lebih variabel (*independen*) tanpa membandingkan atau menghubungkan dengan variabel yang lain. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional, dimana alat pengumpulan data berupa kuesioner yang dibagikan kepada responden atau konsumen apotek, yang membeli obat dan mendapatkan PIO dari Apoteker atau TTK di Apotek Ada Farma.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Bulan Februari sampai bulan Maret 2023, dan penelitian ini dilakukan di Apotek Ada Farma yang berlokasi di jalan raya Mujur Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah.

3.3 Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2014), dikemukakan bahwa variabel yang diteliti merupakan suatu atribut dari sekelompok objek yang diteliti yang menunjukkan variasi antara satu dengan yang lain dalam kelompok tersebut. Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Sugiyono, 2014). Terdapat satu variabel dalam penelitian yaitu kepuasan konsumen.

3.4 Definisi Operasional

1. Evaluasi yang dilakukan pada penelitian ini adalah tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan informasi obat tanpa resep, yang dilakukan di Apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur.
2. Dalam penelitian ini Apotek adalah tempat dilakukann penelitian yang dipimpin oleh apoteker pengelola apotek yang memperoleh izin mengelola apotek dan memberikan izin penelitian. Apotek yang dijadikan tempat penelitian dalam penelitian adalah Apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur.
3. Dalam penelitian ini swamedikasi dipahami sebagai perilaku konsumen untuk mengobati penyakit-penyakit ringan tanpa melibatkan tenaga kesehatan (dokter). Pada penelitian ini swamedikasi dilakukan oleh konsumen yang membeli obat di apotek.
4. Pada penelitian ini konsumen adalah pasien yang datang membeli obat tanpa menggunakan resep dan yang mendapat PIO dari apoteker atau TTK di Apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur.
5. Obat tanpa resep merupakan obat-obatan yang dapat digunakan dalam upaya pelaksanaan swamedikasi. Obat tanpa resep dalam penelitian ini merupakan obat-obat yang dapat dibeli tanpa menggunakan resep yang terdiri dari *Over-The-Counter* (OTC) yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek (OWA).
6. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis kuesioner langsung dengan bentuk skala bertingkat (*rating scale*) yang diisi oleh responden.
7. Demografi karakteristik konsumen pada penelitian ini meliputi nama, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
8. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah *informed consent* (lembar persetujuan responden). Dan untuk mengukur variabel penelitian ini adalah dengan menggunakan skala likert 5 poin, meliputi penilaian:

sangat puas (5) puas (4), cukup puas (3), kurang puas (2), tidak puas (1). Range skala kepuasan responden:

Tidak puas (0%-19,99%), Kurang puas (20%-39,99%), Cukup puas (40%-59,99%), Puas (60%-79,99%), Sangat puas (80%-100%).

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penduduk Desa Mujur yang datang membeli obat tanpa resep di Apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur

3.5.2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang datang membeli obat tanpa resep di Apotek Ada Farma dan yang mendapatkan PIO. Didapatkan sampel dari bulan Februari sampai dengan bulan Maret sebanyak 90 sampel.

3.6 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel konsumen yang dilakukan adalah menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan kebetulan bertemu dengan peneliti, yang dapat digunakan sebagai sampel dan cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2014).

3.6.1 Kriteria Inklusi.

1. Konsumen yang membeli obat tanpa resep di Apotek Ada Farma Kecamatan Praya Timur.
2. Responden yang bersedia mengisi kuesioner
3. Konsumen yang melakukan pembelian obat bebas, Obat bebas terbatas dan obat wajib apotek (OWA) yang digunakan untuk swamedikasi.
4. Konsumen yang mendapat informasi pelayanan obat (PIO) oleh Apoteker atau TTK.
5. Konsumen yang datang kembali ke apotek dalam kurun waktu yang berbeda untuk membeli obat tanpa resep, hanya boleh mengisi kuesioner satu kali saja.

3.6.2 Kriteria Eksklusi

1. Konsumen yang membeli Alkes.
2. Petugas Apotek Ada Farma.

3.7 Alat dan metode Pengumpulan Data

3.7.1 Alat

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah

1. *Informed consent* (lembar persetujuan responden) yang memuat identitas responden yang terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat pendidikan,
2. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dengan jenis kuesioner langsung dengan bentuk skala bertingkat (*rating scale*) yang diisi oleh responden. Responden menjawab pernyataan tentang dirinya yang diikuti oleh kolom-kolom yang menunjukkan tingkat-tingkatan misalnya mulai dari sangat puas sampai tidak puas (Wahyuni *et al.*, 2020).
3. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian ini dengan menggunakan skala likert 5 poin. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang fenomena sosial (Sugiono, 2014).

Tabel 3.1 Penilaian Skala Likert Kepuasan

Penilaian	Skor
Sangat Puas	5
Puas	4
Cukup Puas	3
Kurang Puas	2
Tidak Puas	1

(Aggitya, 2019)

Tabel 3.2 Range Skala Kepuasan Konsumen

Tidak Puas	0%-19,99%
Kurang Puas	20%-39,99%
Cukup Puas	40%-59,99%
Puas	60-79,99%
Sangat Puas	80%-100%

(Aggitya, 2019)

4. Alat dokumentasi pada penelitian ini menggunakan kamera HP.

3.7.2 Teknik pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh dari objek yang sedang diteliti, menggunakan kuesioner yang diuji dengan uji validitas dan uji reliabilitas, kuesioner dibagikan kepada konsumen atau pengunjung apotek yang membeli obat dan dikumpulkan kembali setelah konsumen menjawab semua pertanyaan atau pernyataan. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang dijawab oleh responden. Responden dalam menjawab kuesioner dapat belajar tentang keadaan data, pengalaman, pengetahuan, sikap atau pendapat mereka (Sugiyono, 2019). Data primer dalam penelitian ini meliputi nama, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

Dalam pengumpulan data untuk mendukung dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data berupa kuesioner yang dijawab oleh responden, data tersebut kemudian diolah menggunakan excel dan .Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *Accidental Sampling*. Untuk mengukur variabel penelitian ini menggunakan skala likert 5 poin.

3.8 Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

3.8.1 Metode Pengolahan Data

Pengolahan data adalah kegiatan dalam mengumpulkan data yang dikumpulkan dan kemudian data yang diperoleh disusun dan dikelompokkan. Selanjutnya hasil dari penelitian dijabarkan dalam bentuk tabel. Sebelum melakukan analisis data, data yang sudah terkumpul diolah dalam beberapa tahapan (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

1. *Editing* (pemeriksaan data)

Editing adalah proses pemeriksaan data untuk memastikan kelengkapan informasi yang terkumpul. Dalam tahap ini, aspek yang diperhatikan meliputi kelengkapan data serta keterbacaan tulisan. Jika ada informasi yang kurang lengkap, responden akan diminta untuk melengkapinya, sesuai dengan pandangan yang dijelaskan oleh Hidayat (2011).

2. *Scoring* (pemberian skor)

Memberikan skor pada data primer yang telah dikodekan dan selanjutnya memberikan nilai dan bobot pada setiap data tersebut.

Nilai Skor:

Sangat Puas (SP) : 5

Puas (P) : 4

Cukup puas (CP) : 3

Kurang puas (KP): 2

Tidak Puas (TP) : 1

3. *Coding* (memberi kode data)

Coding (pengkodean) adalah tahapan dimana data yang telah diperoleh diberikan kode numerik (angka). Proses pemberian kode ini dilakukan untuk mengubah representasi teks atau huruf menjadi angka atau bilangan, sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan analisis data..

4. *Cleaning*

Tahap pembersihan data adalah langkah di mana data yang telah dimasukkan diperiksa kembali untuk mengurangi kesalahan yang mungkin terjadi dalam proses penginputan data.

5. *Entry data* (Pengimputan data)

Entry data adalah langkah dimana data dimasukkan ke dalam program komputer dengan menggunakan aplikasi Microsoft Excel 2010, sesuai dengan yang dijelaskan oleh Swarjana (2012).

6. *Tabulating*

Pada tahap ini data dikategorikan sesuai dengan variabel yang diteliti.

3.9 Uji Validitas

Uji validitas dilaksanakan sebelum pelaksanaan penelitian untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan mampu secara akurat mengukur variabel-variabel penelitian. Uji validitas biasanya tidak relevan untuk pertanyaan yang memiliki jawaban pasti, seperti informasi tentang usia, suku, atau jenis kelamin. Uji validitas memiliki tujuan untuk menilai sejauh mana responden memahami pertanyaan yang diajukan dan apakah bahasa yang digunakan dalam pertanyaan tersebut sulit atau mudah dipahami, sebagaimana dijelaskan oleh Sari (2022).

3.10. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan oleh peneliti awal dapat diaplikasikan oleh peneliti lain. Dengan kata lain, tujuan dari uji reliabilitas adalah untuk memberikan keyakinan kepada peneliti lain bahwa instrumen tersebut bisa digunakan kembali. Penting untuk diingat bahwa instrumen tersebut dapat digunakan kembali dengan responden yang memiliki karakteristik yang serupa dengan subjek penelitian sebelumnya, seperti diungkapkan oleh Nugroho (2020).

3.11 Alur Penelitian

