

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pelayanan Kefarmasian

2.1.1. Pengertian Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Depkes RI, 2016). Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016, Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek meliputi 2 standar, yaitu

- a. Pelayanan farmasi klinik; dan
- b. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

2.1.2. Pelayanan Farmasi Klinik (Depkes RI, 2016)

Pelayanan farmasi klinik di apotek meliputi:

- a. pengkajian dan pelayanan resep
- b. dispensing
- c. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- d. Konseling
- e. Pelayanan Kefarmasian di rumah (home pharmacy care)
- f. Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan
- g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

2.1.2.1. Pengkajian dan Pelayanan Resep (Depkes RI, 2014)

Kegiatan pengkajian dan pelayanan resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

1. Kajian administrasi meliputi :
 - a. Nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan
 - b. Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf
 - c. Tanggal penulisan resep.
2. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi :
 - a. Bentuk dan kekuatan sediaan
 - b. Stabilitas, dan
 - b. Kompatibilitas (ketercampuran obat).
3. Pertimbangan klinis meliputi :
 - a. Ketetapan indikasi dan dosis obat
 - b. Aturan, cara dan lama penggunaan obat
 - c. Duplikasi dan/atau polifarmasi
 - d. Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain)
 - e. Kontra indikasi, dan
 - f. Interaksi

2.1.2.2. Dispensing (Depkes RI, 2009)

Dispensing adalah proses pemberian obat mulai dari kegiatan penyiapan dan penyerahan obat kepada pasien berdasarkan resep yang ditulis oleh dokter. Tahap-tahap yang dilakukan dalam dispensing meliputi:

1. Penerimaan resep
2. Pemeriksaan keberadaan obat
3. Interpretasi resep
4. Pengambilan obat
5. Preparasi dan proses pemberian
6. Komunikasi dengan pasien
7. Pemastian pasien mengerti penggunaan obat
8. Monitoring kepatuhan pasien
9. Pencatatan atau dokumenta.

2.1.2.3. Pelayanan Informasi Obat (PIO) (Depkes RI, 2014)

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Kegiatan PIO di apotek meliputi:

1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan
2. Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet/, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan)

3. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien
4. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi
5. Melakukan penelitian penggunaan obat
6. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah
7. Melakukan program jaminan mutu Pelayanan Informasi Obat dengan cara melakukan dokumentasi untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat.

2.1.2.4. **Konseling** (Lutfiyati, Yuliasuti and Dianita, 2016)

Konseling merupakan proses interaktif antara apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Konseling kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker menggunakan *three prime questions*. Pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling adalah:

1. Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/ atau ginjal, ibu hamil dan menyusui)
2. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi)
3. Pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan tapering down/off)

4. Pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin)
5. Pasien dengan polifarmasi, pasien menerima beberapa obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis obat
6. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Dalam melakukan konseling, tahap kegiatan yang harus dilakukan adalah:

1. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
2. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui *Three Prime Questions*, yaitu:
 - a. Apa yang disampaikan dokter tentang obat anda?
 - b. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian obat anda?
 - c. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah anda menerima terapi obat tersebut?
3. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan obat
4. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat
5. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien
Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling.

2.1.2.5. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*Home Pharmacy Care*) (DepKes RI, 2008)

Home Pharmacy Care adalah pelayanan Apoteker berupa kunjungan rumah yang diberikan untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Pada *Home Pharmacy Care* dapat dilakukan hal-hal berikut:

1. Penilaian/pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan
2. Identifikasi kepatuhan pasien
3. Pendampingan pengelolaan obat dan/atau alat kesehatan di rumah, diantaranya adalah cara pemakaian obat asma dan penyimpanan insulin
4. Konsultasi masalah obat atau kesehatan secara umum
5. Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien
6. Dokumentasi pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di rumah

2.1.2.6. Pemantauan Terapi Obat (PTO) (Depkes RI, 2019)

Pemantauan terapi obat merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Pasien yang perlu mendapatkan layanan PTO adalah :

1. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui
2. Menerima obat lebih dari 5 (lima) jenis
3. Adanya multidiagnosis

4. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati
5. Menerima obat dengan indeks terapi sempit
6. Menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan

Beberapa hal yang dilakukan dalam kegiatan PTO :

1. Memilih pasien yang memenuhi kriteria
2. Mengambil data yang dibutuhkan yaitu riwayat pengobatan pasien yang terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan obat dan riwayat alergi, melalui wawancara dengan pasien atau keluarga pasien atau tenaga kesehatan lain.
3. Melakukan identifikasi masalah terkait obat. Masalah terkait obat antara lain adalah adanya indikasi tetapi tidak diterapi, pemberian obat tanpa indikasi, pemilihan obat yang tidak tepat, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah, terjadinya reaksi obat yang tidak diinginkan atau terjadinya interaksi obat
4. Apoteker menentukan prioritas masalah tersebut sesuai kondisi pasien menentukan apakah masalah tersebut sudah atau berpotensi akan terjadi
5. Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut yang berisi rencana pemantauan dengan tujuan memastikan pencapaian efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki
6. Hasil identifikasi masalah terkait obat dan rekomendasi yang telah dibuat oleh apoteker harus dikomunikasikan dengan tenaga kesehatan terkait untuk mengoptimalkan tujuan terapi
7. Melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi obat.

2.1.2.7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring efek samping obat merupakan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis (Depkes RI, 2019).

Langkah-langkah yang harus dilakukan dalam kegiatan MESO :

1. Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat
2. Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
3. Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional

Faktor yang perlu diperhatikan:

1. Kerjasama dengan tim kesehatan lain
2. Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

2.1.3. Standar Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan yang menyediakan dan memberikan sediaan farmasi, yang disertai dengan Informasi kepada pasien secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Praturan Pemerintah RI, 2009)

2.1.3.1. Tujuan Standar Pelayanan Kefarmasian

Tujuan dari pelayanan kefarmasian adalah suatu pedomanan apoteker dalam menjalankan profesinya untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional sehingga pelayanan kefarmasian yang diselenggarakan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Hartini and Sulasmono, 2010)

2.1.3.2. Peraturan Standar Pelayanan Kefarmasian

Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 menetapkan suatu pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan yang dilakukan oleh suatu apoteker dalam pengadaan, produksi, distribusi dan pelayanan sediaan farmasi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Praturan Pemerintah RI, 2009)

2.2. Apotek

Apotek merupakan suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat. Apotek mempunyai fungsi utama dalam pelayanan obat atas dasar resep dan pelayanan obat tanpa resep serta untuk praktek dokter, suatu apotek dapat dijalankan oleh seorang apoteker yang mana apoteker tersebut merupakan seseorang yang dapat secara tepat memberi nasehat kepada langganan pemakai obat tanpa resep. Arti informasi obat bagi rakyat adalah besar (Depkes RI, 2016). Informasi secara

umum terhadap golongan obat untuk pengobatan sendiri akan dapat menolong pemakai untuk memahami lebih baik mengenai aksi obat, mencegah dan merawat risiko yang mungkin timbul. Salah satu fungsi Apoteker sebagai penanggung jawab teknis farmasi yaitu memberikan pelayanan informasi obat. Peranan Apoteker di apotek yang terpenting adalah sebagai pemberi informasi kepada masyarakat dan segala sesuatu yang ingin diketahuinya. Para petugas apotek sebaiknya dibiasakan agar mereka selalu memberikan informasi kepada setiap pasien bagaimana cara mempergunakan atau minum obatnya. Dengan pemberian informasi kepada pasien, maka dapat dijalin hubungan yang baik sehingga dapat mengurangi atau menghindarkan kemungkinan terjadinya kesalahan penyerahan obat (Depkes RI, 2014)

2.2.3. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Menurut Permenkes No 73 tahun 2016 pelayanan kefarmasian di Apotek adalah suatu pelayanan langsung yang dilakukan oleh seorang apoteker dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Depkes RI, 2016). Pelayanan kefarmasian dalam suatu apotek dikatakan baik apabila sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian baik dari empati, perhatian, serta pemahaman terhadap segala sesuatu mengenai obat yang diterima dan digunakan oleh pasien atau disebut juga KIE. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Keberadaan apoteker dituntut

penuh dalam berinteraksi dengan setiap pasien tidak hanya sekedar pada saat penyerahan obat tetapi dari penilaian resep, penyiapan obat, *dispensing*, informasi obat, sampai monitoring terhadap keberhasilan pengobatan yang dilakukan pasien (Depkes RI, 2014).

2.3. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien perlu diukur untuk memastikan kualitas layanan kefarmasian di apotek. Kepuasan adalah perasaan senang atau tidak seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktifitas dan suatu produk dengan harapannya. Sedangkan, Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya di tempat praktek yang tidak mampu mengatasi kesehatannya sendiri (Nursalam, 2014). Menurut Kotler 2005 kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) pelayanan yang diberikan.kepuasan seseorang muncul pada saat pelayanan yang diberikan membuat mereka nyaman.kepuasan pasien merupakan harapan yang diinginkan oleh tenaga kesehatan pada umumnya (Kotler and Keller, 2005). Apabila hasil yang dirasakan pasien sama atau melebihi harapannya maka akan timbul perasaan puas begitupun sebaliknya. kepuasan atau tidak kepuasan pelanggan adalah reaksi pelanggan terhadap kinerja suatu perusahaan atau produk dengan melakukan perbandingan antara harapan sebelumnya dengan hasil kinerja perusahaan atau produk tersebut setelah melakukan pembelian atau pemakaian.

Kepuasan pasien/pelanggan harus disertai dengan pemantauan terhadap kebutuhan:

- a. Keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan petugas untuk melaksanakan pelayanan dengan cepat dan tepat kepada pasien.
- b. Ketanggapan (*responsiveness*) yaitu kemampuan petugas untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhannya.
- c. Keyakinan (*assurance*) yaitu pengetahuan dan kemampuan petugas untuk menimbulkan kepercayaan pasien.
- d. Empati (*emphaty*) yaitu perhatian dan sikap peduli yang diberikan oleh petugas kepada semua pasien tanpa memandang status sosialpasien.
- e. Fasilitas (*tangible*) yaitu kerapihan, kebersihan, petugas termasuk kebersihan, kerapihan dan kenyamanan ruangan.

2.3.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut (Anief, 2000), ada lima faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu

1. Kualitas produk farmasi Kualitas produk farmasi adalah kemampuan produk menyembuhkan penyakit. Hal ini menyangkut ketersediaan farmasi dan ketersediaan hayati sehingga tercapai tujuan efek terapi. Persepsi pasien terhadap produk farmasi dipengaruhi oleh dua hal, yaitu kenyataan sesungguhnya kualitas produk farmasi dan komunikasi.
2. Kualitas pelayanan terhadap pasien Pasien akan merasa puas bila mereka dapat pelayanan yang baik, ramah, sesuai dengan yang diharapkan.

3. Komponen emosional Komponen emosional adalah pengaruh atau pertimbangan yang bersifat emosional seperti, karena sugesti, angan-angan, gambaran yang indah, emolusion mencontoh orang yang terhormat atau terkenal, perasaan bangga, supaya kelihatan lain dari yang lain. d. Harga Meskipun produk farmasi yang dipilih mempunyai kemanjuran khasiat yang sama dengan produk farmasi yang lain tetapi harganya relatif lebih murah. Hal tersebut juga merupakan faktor penting bagi pasien untuk menentukan tingkat kepuasannya.
4. Faktor biaya untuk memperoleh produk farmasi tersebut Pasien tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan, juga tidak perlu membuang waktu untuk memperoleh obat tersebut. Maka bagi apotek perlu memperlengkap obat-obat yang disediakan

2.3.3. Manfaat Kepuasan

Beberapa manfaat kepuasan pelanggan, yaitu (Sari, 2009):

- a. Dapat menjadi sarana untuk menghadapi kompetisi di masa yang akan datang.
- b. Dapat menjadi promosi terbaik.
- c. Pelanggan yang puas merupakan aset perusahaan terpenting.
- d. Kepuasan pelanggan dapat menjamin pertumbuhan dan perkembangan perusahaan.
- e. Pelanggan makin kritis dalam memilih produk.
- f. Pelanggan puas akan kembali.
- g. Pelanggan yang puas mudah memberikan referensi.

2.3.4. Metode Pengukuran Kepuasan

Pengukuran kepuasan pasien menurut (Nursalam, 2014), dapat dilakukan dengan menggunakan empat metode yaitu:

1. Sistem keluhan dan saran pasien.

Pengukuran kepuasan pelanggan dengan sistem keluhan dan saran pasien adalah pengukuran yang dilakukan dengan cara menyediakan kotak saran dan keluhan dari pasien baik secara fisik maupun melalui email.

2. Survey kepuasan pelanggan atau pasien

Pengukuran kepuasan pelanggan dengan sistem survey kepuasan pelanggan atau pasien dapat dilakukan melalui email, telepon, atau tatap muka secara langsung.

3. *Ghost shopping* (pembelajaan misterius)

Pengukuran kepuasan pelanggan dengan sistem *Ghost shopping* (pembelajaan misterius) dilakukan dengan memakai jasa orang untuk menyamar sebagai konsumen atau pasien di apotek pesaing dengan tujuan untuk mengetahui titik kuat dan titik lemah apotek pesaing.

4. *Last Customer Analysis*

Pengukuran kepuasan pelanggan dengan sistem *Last Customer Analysis* dilakukan dengan cara menghubungi atau mewawancarai pasien yang telah beralih untuk memahami penyebab dan melakukan perbaikan pelayanan.

2.4. Landasan teori

Kualitas pelayanan kesehatan dapat diukur dari kepuasan pasien yaitu suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan Kesehatan sesuai dengan apa yang diharapkan pasien. Kepuasan pasien berdampak pada keputusan pasien untuk melakukan kunjungan ulang pada layanan kesehatan tersebut. Dari sini dapat dikatakan bahwa kepuasan pasien sebagai pengguna jasa merupakan salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan kesehatan.

Mutu pelayanan kesehatan dapat memberikan gambaran tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Layanan Kesehatan yang baik dapat memberikan kesempurnaan kepuasan pasien, sehingga layanan yang sempurna akan memberikan kepuasan pada pasien.

Mutu pelayanan yang baik tidak diukur dari tingkat kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik akan tetapi juga dapat dinilai dari sikap dan perilaku petugas yang mencerminkan profesionalisme dan komitmen tinggi dalam melayani pasien. Apotek sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kefarmasian diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu.

Kepuasan pasien terhadap layanan Apotek menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan penjaminan mutu pelayanan kefarmasian di apotek, dengan demikian pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu pelayanan kefarmasian. Dimensi kepuasan pasien menjadi salah satu dimensi mutu pelayanan kefarmasian yang penting. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian sebagaimana layanan kesehatan lainnya dapat diukur dengan menggunakan dimensi kualitas pelayanan kesehatan WHO yang terdiri atas 6 dimensi yaitu *effective* (efektif), *efficient* (efisien), *accessible* (dapat diakses), *patient-centred* (berfokus pada pasien), *equitable* (adil), dan *safe* (aman).

Dimensi efektif memberikan pelayanan kefarmasian yang berbasis bukti dan memberikan hasil yang lebih baik untuk individu dan masyarakat berdasarkan kebutuhan. Layanan kesehatan haruslah efektif, artinya harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit serta berkembangnya dan atau meluasnya penyakit yang ada. Dimensi efisien memberikan pelayanan kefarmasian dengan cara yang memaksimalkan penggunaan sumber daya dan menghindari pemborosan sumber daya kesehatan sangat terbatas, Dimensi akses, artinya layanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa.

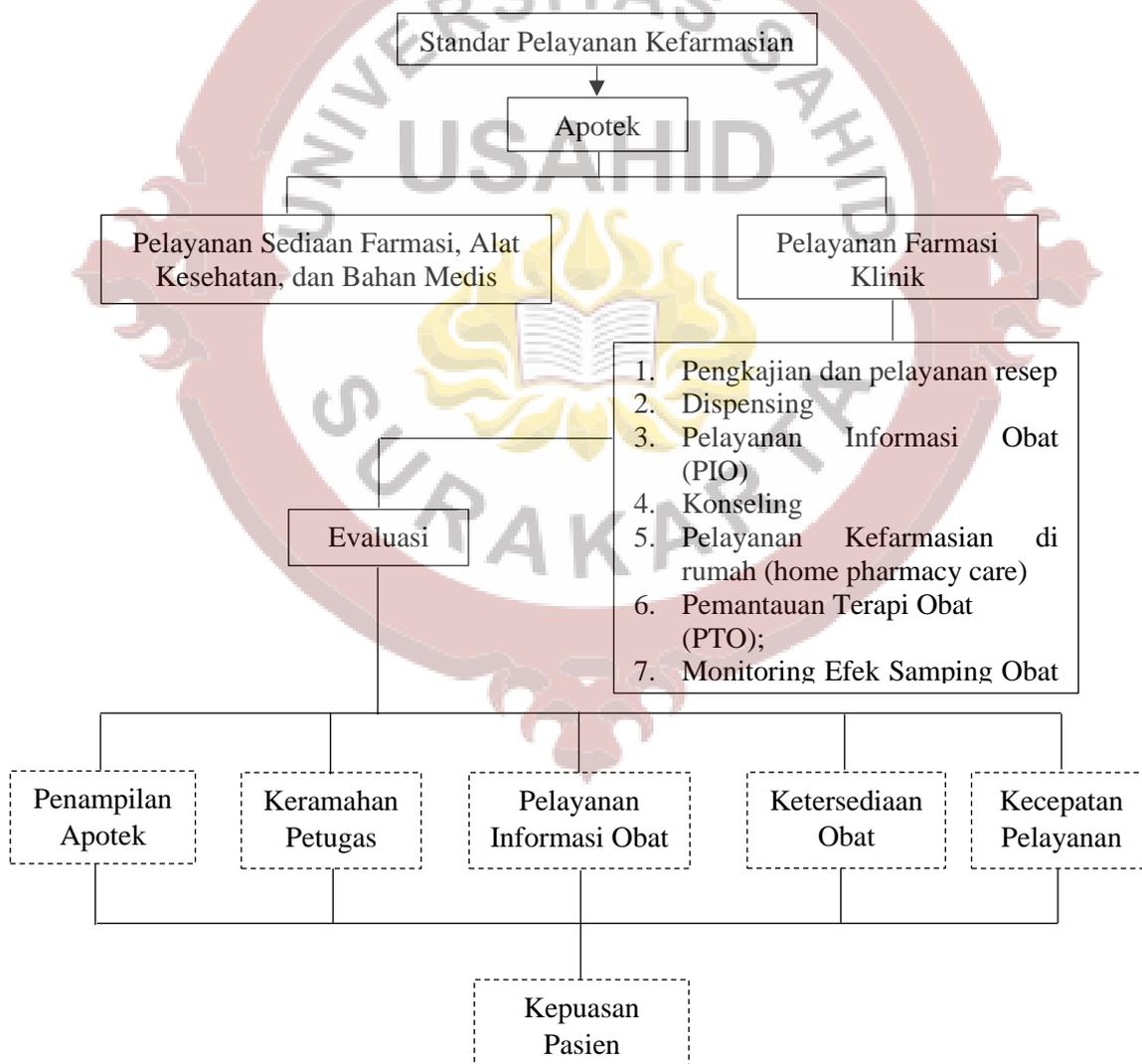
Dimensi yang berpusat pada pasien memberikan perawatan kesehatan yang mempertimbangkan preferensi dan aspirasi pengguna layanan perorangan

dan budaya masyarakat mereka. Rumah sakit bertanggung jawab untuk memberikan proses yang mendukung hak pasien dan keluarganya selama dalam pelayanan. Setiap pasien adalah unik, dengan kebutuhan, kekuatan, budaya dan kepercayaan masing-masing. Rumah sakit membangun kepercayaan dan komunikasi terbuka dengan pasien untuk memahami dan melindungi nilai budaya, prikososial serta nilai spiritual pasien. Dimensi adil memberikan perawatan kesehatan yang tidak membedakan kualitasnya karena karakteristik pribadi seperti jenis kelamin, ras, etnisitas, lokasi geografis, atau status sosial ekonomi. petugas rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan harus adil dan memberikan perlakuan yang sama terhadap pasien dan menghormati hak pasien. Dimensi keamanan maksudnya layanan kesehatan itu harus aman, baik bagi pasien, bagi pemberi layanan, maupun bagi masyarakat sekitarnya. Layanan kesehatan yang bermutu harus aman dari meminimalkan resiko cedera, infeksi, efek samping, atau bahaya lain yang ditimbulkan oleh layanan kesehatan itu sendiri.

Penelitian tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian telah dilakukan dan memberikan informasi bahwa tingkat kepuasan pasien apotek dapat dilihat dari lima dimensi. Indikator pengukuran kepuasan pasien apotek dengan berdasarkan lima dimensi indikator telah digunakan di Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung Provinsi Lampung. Kelima indikator kepuasan tersebut adalah penampilan apotek, keandalan, ketanggapan pelayanan, ketersediaan obat dan pemberian informasi. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa tingkat kepuasan paling rendah ditunjukkan oleh indikator keandalan pelayanan. Persentase sangat

setuju dan setuju pada indikator keandalan pelayanan sebesar 83,15%. Indikator dengan tingkat kepuasan paling tinggi adalah indikator pemberian informasi (empati) dengan jumlah tanggapan sangat setuju dan setuju yakni 87,83%. Indikator lainnya berturut-turut adalah penampilan apotek (tangible) dengan persentase sangat setuju dan setuju sebesar 87,82%, kepuasan pelayanan pada dimensi ketersediaan obat (Assurance) memiliki persentase sebesar 87,31%.

2.5. Kerangka konsep



Keterangan :

- : Tidak diteliti
□ : Variabel yang diteliti
→ : Alur variable yang diteliti

Gambar 2. 1 Skema Kerangka Konseptual

2.6. Keterangan Empiric

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Cito Kota Madiun berdasarkan penampilan apotek, keramahan petugas, pelayanan informasi obat, ketersediaan obat dan kecepatan pelayanan apotek

