

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP KUALITAS
PEMBERIAN INFORMASI OBAT PADA APOTEK DI KECAMATAN
KARTASURA SUKOHARJO**

SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
Derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) pada Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
di Surakarta**



Oleh :

**HANY DWI PRATIWININGSIH
K 100040112**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2008**

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dewasa ini perubahan terjadi pada semua aspek kehidupan manusia dan disegala pelosok dunia. Globalisasi merupakan faktor predisposisi terjadi perubahan yang menyeluruh ini. Tidak terkecuali pelayanan di bidang farmasi. Orientasi pelayanan yang semula *product oriented* menjadi *patient oriented*, untuk membantu memperoleh obat yang rasional (Sari, 2001).

Apotek yang merupakan salah satu terminal pelayanan kesehatan, jalur perbekalan farmasi yang berhadapan langsung dengan masyarakat, dan Apotek sebagai tempat pelayanan kefarmasian harus mampu melayani kebutuhan obat masyarakat secara luas, merata, dan terjamin kualitasnya (Wahyuni, 1996).

Apoteker harus mengelola apotek secara tertib, teratur dan berorientasi bisnis (Harianto, 2005). Pelayanan oleh apotek yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakaian jasa pelayanan sesuai dengan tingkat kepuasan pasien atau konsumen, serta penyelenggarannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan (Sulasmono, 2004).

Pelayanan tersebut membutuhkan pelayanan informasi obat yang lengkap (Anonim, 2006). Pelayanan informasi obat itu bertujuan untuk menunjang pengelolaan dan penggunaan obat secara benar dan obyektif agar efektif, aman, rasional, bermutu, murah, dan mudah didapat. Berkaitan dengan perkembangan produk obat-obatan, informasi yang dapat dijadikan pedoman yang tepat berkaitan dengan obat-obatan juga semakin sulit diperoleh karena banyaknya jenis

dan jumlah obat di Indonesia. Pengelola dan pengguna obat, dalam hal ini apoteker, dokter, asisten apoteker, dan perawat tidak mempunyai waktu yang cukup untuk dapat memberikan informasi obat yang beredar. Kekurangan informasi tentang obat dapat menimbulkan persaingan diantara produsen obat khususnya apotek sebagai tempat dilakukannya segala kegiatan yang berhubungan dengan kefarmasiaan (Juliantini dan Widayawati, 1996).

Belum semua pasien tahu dan sadar akan apa yang harus dilakukan tentang obat-obatnya, maka untuk mencegah kesalahangunaan, penyalahgunaan dan adanya interaksi obat yang tidak dikehendaki, pelayanan informasi obat dirasakan diperlukan, terlebih lagi belum semua pasien mendapatkan informasi yang memadai dan juga pengetahuan tentang obat yang digunakan belum semuanya diketahui (Widayati dan Zairina, 1996). Penelitian di beberapa negara tercatat bahwa tidak adanya sumber yang netral mengenai pelayanan informasi obat dan biasanya informasi yang diberikan kepada pasien bersifat tidak netral dan bias (Muhlis, 2006). Informasi tentang obat yang obyektif dan akurat dapat dinilai dengan cara melihat keahlian dan waktu yang cukup untuk memperolehnya, karena harus merujuk pada buku-buku ilmiah yang sudah baku disamping harus mahir membaca dan merangkum isinya dengan baik, cepat, dan benar (Juliantini dan Widayawati, 1996). Penelitian yang telah dilakukan oleh Sari (2001) mengenai motivasi konsumen terhadap layanan informasi dan konsultasi obat di apotek kota Yogyakarta, hasil yang didapat adalah 74,3 % menyatakan sangat penting artinya bagi responden, namun keterpenuhan informasi yang diharapkan oleh responden baru 15,9 % dirasakan terpenuhi, sedangkan 47,5 % menyatakan belum terpenuhi. Apotek yang dapat memberikan layanan informasi dan konsultasi obat menurut responden sulit ditemukan (59,4 %).

Kepuasan konsumen perlu dipertahankan dari persaingan yang semakin ketat. Kepuasan konsumen merupakan hasil dari penilaian konsumen itu sendiri dimana produk ataupun pelayanan telah memberikan tingkat kenikmatan dimana tingkat kenikmatan ini bisa kurang atau lebih (Irawan, 2002).

Berdasarkan survey, ada beberapa petugas apotek yang tidak memberikan informasi obat kepada beberapa konsumen yang membeli obat di apotek . Berdasarkan uraian diatas sangatlah perlu dilakukan penelitian tentang sejauh mana kepuasan konsumen terhadap pelayanan informasi obat di apotek. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan masukan bagi pihak apotek untuk menunjang pengelolaan dan penggunaan obat secara benar dan obyektif.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahannya yaitu bagaimana tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan informasi obat yang diberikan di apotek.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan informasi obat yang diberikan di apotek.

D. Tinjauan Pustaka

1. Apotek

Menurut undang-undang No. 25 tahun 1993 menyebutkan bahwa yang disebut apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Apotek di Sukoharjo seluruhnya berjumlah 83 Apotek dan untuk Kecamatan Kartasura berjumlah 16 apotek.

a. Fungsi dan Peran Apotek

- 1) Tempat pengabdian profesi seorang farmasis/apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- 2) Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat/bahan obat.
- 3) Sarana penyalur perbekalan farmasis yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata (Anonim, 1993).

b. Pelaksanaan Apotek

Apotek dilaksanakan oleh lembaga/Instansi Pemerintah dengan tugas pelayanan kesehatan di Pusat dan di Daerah, Perusahaan Milik Negara yang ditunjuk Pemerintah, dan farmasis/apoteker yang telah mengucapkan sumpah dan telah memperoleh surat izin kerja dari Menteri Kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan R.I Nomor 26/Men Kes/Per/11/1981:

- 1) Apoteker, yakni mereka yang berdasarkan perundang-undangan yang berlaku, berhak melakukan pekerjaan kefarmasiaan di Indonesia sebagai apoteker.
- 2) Apoteker Pengelola Apotek, yaitu apoteker yang telah diberi izin oleh Menteri untuk mengelola apotek di tempat tertentu.
- 3) Apoteker Pendamping, yaitu apoteker yang bekerja di apotek disamping apoteker pengelola apotek dan atau menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
- 4) Apoteker Pengganti yakni pengganti apoteker pengelola apotek yang berhalangan lebih dari 3 bulan sampai dengan 2 tahun, yang tidak dapat merangkap sebagai apoteker pengelola apotek atau sebagai apoteker pendamping pada apotek lain.
- 5) Asisten Apoteker, yakni mereka yang berdasarkan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasiaan sebagai asisten apoteker (Soekanto, 2000).

c. Kegiatan dalam Lingkungan Apotek

1) Pengelolaan Apotek

Apotek merupakan sarana pelayanan yang melakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi (obat, bahan obat, obat tradisional, bahan obat tradisional, alat kesehatan dan kosmetik) kepada masyarakat. Apotek dipimpin oleh seorang apoteker pengelola apotek (APA) yang telah diberi izin mengelola apotek.

Apotek dikelola oleh apoteker dibantu oleh seorang asisten apoteker (Ahaditomo, 2000). Pengelolaan apotek meliputi:

- a) Pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, dan penyerahan obat atau bahan obat.
- b) Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
- c) Pelayanan informasi, meliputi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan pada dokter, tenaga kesehatan lainnya maupun pada masyarakat.
- d) Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan atau mutu obat dan perbekalan farmasi.
- e) Pelayanan informasi wajib didasarkan pada kepentingan masyarakat.

2) Pelayanan Apotek

Keberadaan apotek sebagai sarana pelayanan obat-obatan dan bahan farmasi lainnya diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal tersebut dituangkan dalam peraturan pemerintah No. 25 th 1980 yang menetapkan distribusi dan pelayanan obat kepada masyarakat antara lain melalui apotek (Ahaditomo, 2000).

Apotek wajib melayani resep dokter, dokter gigi dan dokter hewan. Pelayanan resep sepenuhnya atas tanggung jawab apoteker pengelola apotek:

- a) Dalam melayani resep harus sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesi apoteker dengan dilandasi kepentingan masyarakat.
- b) Apoteker tidak boleh mengambil obat generik dalam resep dengan obat paten. Bila pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis dalam resep apoteker wajib konsultasi dengan dokter untuk memilih obat yang lebih tepat.
- c) Apoteker wajib memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan pada pasien. Penggunaan obat yang tepat, aman, rasional atas permintaan masyarakat.
- d) Bila apoteker berpendapat ada kekeliruan dalam resep atau penulisan tidak tepat, apoteker harus memberi tahu dokter penulis resep. Bila dokter penulis resep tetap pada pendiriannya, dokter wajib menyatakan secara tertulis atau membubuhkan tanda tangan yang lazim diatas resep:
 - (1) Copie resep (salinan resep) harus di tanda tangani apoteker.
 - (2) Resep harus dirahasiakan dan disimpan baik dalam waktu tiga tahun. Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat pasien bersangkutan, petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(3) Apoteker pengelola apotek, apoteker pendamping atau apoteker pengganti diizinkan menjual obat keras yang termasuk daftar obat wajib apotek (OWA) tanpa resep.

(4) Apabila apoteker pengelola apotek berhalangan melakukan tugas pada jam buka apotek, dapat menunjuk apoteker pendamping. Apabila apoteker pendamping juga berhalangan, dapat menunjuk apoteker pengganti (Anief, 2000).

d. Jenis Pelayanan di Apotek

1) Pelayanan Disaat Penjualan (*sales service*)

Sales service merupakan pelayanan yang diberikan oleh apotek kepada konsumen sedang membeli obat di apotek. Jenis pelayanan ini antara lain:

- a) Keramahan (*friendliness*): petugas apotek disaat menyambut kedatangan konsumen.
- b) Keamanan (*safety*) dan kenyamanan (*comfortness*) ruang tunggu: petugas apotek selalu menjaga keamanan dan kenyamanan fasilitas konsumen yang berupa ruang tunggu, toilet, mushola, halaman tempat parkir yang aman dan nyaman.
- c) Kelengkapan (*availability*) perbekalan farmasi: petugas apotek harus menjaga kelengkapan barang (stok).
- d) Kecepatan (*speedliness*) pelayanan: petugas apotek harus selalu bekerja teliti dan cepat agar waktu tunggu memperoleh obat tidak terlalu lama.

- e) Harga (*price*) yang sesuai dengan kualitas barang dan pelayanannya: Petugas apotek harus dapat menjadi penasihat terhadap setiap kelas konsumen yang datang.
- f) Kecekatan dan ketrampilan (*empathy*): petugas apotek selalu siap untuk membantu dan memberikan jalan keluar bila ada hambatan dengan harga maupun ketersediaan perbekalan obat.
- g) Informasi (*informative*): petugas apotek baik diminta ataupun tidak diminta harus selalu pro-aktif memberikan informasi tentang cara dan waktu menggunakan obat.
- h) Bertanggung jawab (*responsible*): petugas apotek selalu memberikan nomer telpon apotek bila terjadi sesuatu dengan obat yang dibeli.

2) Pelayanan sesudah penjualan (*after sales service*)

After sales service merupakan pelayanan yang diberikan oleh apotek kepada konsumen setelah konsumen membeli dan menggunakan obat:

- a) Penyediaan informasi data penggunaan obat konsumen (*consumer medication profile*): petugas apotek menyediakan data-data mengenai nama dan alamat, umur dan status, waktu membeli obat, jenis obat yang dibeli, nama dan alamat dokter sebagai penulis resep.
- b) Peduli (*care*) terhadap penggunaan obat oleh konsumen: setelah 3-4 hari petugas apotek menanyakan: efek obat terhadap penyakitnya, cara dan waktu penggunaan obat yang dilakukan, jumlah obat yang digunakan dalam 1 hari, cara penyimpanan obat di rumah, dan efek samping yang dirasakan oleh konsumen.

- c) Jaminan (*gurantee*): petugas apotek siap mengganti atau menukar obat yang rusak, kurang atau tidak sesuai dengan permintaan resepnya dan mengantarkan ke rumah konsumen.
- d) Dapat diandalkan (*reliable*): petugas apotek memberikan bantuan atau memberikan informasi jalan keluar terhadap keluhan mengenai khasiat obat yang digunakan atau efek samping yang dialami oleh konsumen (Umar, 2003).

2. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan informasi obat yang baik didukung dengan diaplikasikan sistem informasi obat yang baik. Sistem informasi obat dan pengobatan adalah kumpulan informasi obat maupun pengobatan yang dapat diandalkan ketepatannya sehingga mudah diambil dan dimanfaatkan pada saat dibutuhkan.

Informasi obat berfungsi untuk menyegarkan pengetahuan pemberian informasi tentang obat dan meningkatkan kemampuan dalam mengambil keputusan dalam memberikan informasi, serta dapat meningkatkan pengetahuan penerima informasi obat tentang produk farmasi yang diharapkan dapat mengurangi penggunaan obat yang tidak rasional.

Menurut undang-undang No.23 tahun 1992 tentang kesehatan, pasal 53 ayat 2 menyatakan bahwa tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya untuk memenuhi standar profesi dan menghormati hak pasien. Informasi yang diperlukan oleh pasien paling tidak mencakup 2 hal, yaitu informasi mengenai jenis penyakit dan pengobatannya serta informasi tentang obat yang diberikan oleh pasien.

Pelayanan informasi obat adalah suatu kegiatan untuk memberikan pelayanan informasi obat yang akurat dan obyektif dalam hubungannya dengan perawatan pasien. Pelayanan Informasi Obat berperan sangat penting dalam upaya menunjang budaya pengelolaan dan penggunaan obat secara rasional. Unit ini dituntut untuk dapat menjadi sumber terpercaya bagi para pengelola dan pengguna obat, sehingga mereka dapat mengambil keputusan dengan lebih mantap. Yang dapat mengajukan pertanyaan adalah seluruh pengelola dan pengguna obat yaitu: dokter, apoteker, asisten apoteker, dan perawat. Langkah awal di dalam pelaksanaannya adalah menyiapkan sumber daya manusia yang akan menanganinya.

a. Segi Pelayanan

- 1) Menghimpun dan menyusun informasi obat yang berhubungan dengan perawatan pasien yang “up to date” dari sumber-sumber data mana saja dan dalam bentuk apa saja.
- 2) Menyebarluaskan informasi yang berhubungan dengan obat, dengan menerbitkan buletin.
- 3) Melakukan monitoring efek samping obat.
- 4) Mengevaluasi obat-obat yang masuk formularium apotek atau rumah sakit.
- 5) Mengkaji pengelolaan dan penggunaan obat non formularium apotek dan rumah sakit.

b. Segi Pendidikan

- 1) Pendidikan terhadap calon dokter spesialis.
- 2) Pendidikan terhadap calon dokter.
- 3) Pendidikan terhadap farmasis/apoteker.
- 4) Pendidikan terhadap perawat.

c. Segi Penelitian

- 1) Memonitor dan mengevaluasi ceramah-ceramah tentang obat yang diselenggarakan produsen.
- 2) Melakukan dokumentasi pertanyaan-pertanyaan yang masuk, kemudian dievaluasi.
- 3) Mengkaji manfaat informasi yang telah diberikan, dengan menghubungi kembali pihak-pihak penanya.
- 4) Mengkaji sistem dan program pelayanan informasi obat.

d. Langkah-Langkah Sistematis Petugas Pelayanan Informasi Obat

- 1) Penerimaan permintaan informasi obat:
 - a) Mencatat data permintaan informasi
 - b) Mengkategorikan permasalahan: ketersediaan obat, harga obat, es, dosis obat, interaksi obat, farmakokinetik, farmakodinamik, aspek farmakoterapi, keracunan.
- 2) Mengumpulkan latar belakang masalah yang ditanyakan:
 - a) Menanyakan lebih dalam tentang karakteristik pasien
 - b) Menanyakan apakah sudah diusahakan mencari informasi sebelumnya.
- 3) Penelusuran sumber data:
 - a) Dimulai dari rujukan umum
 - b) Disusul dengan rujukan sekunder
 - c) Bila perlu diteruskan dengan rujukan primer.

4) Formulasi jawaban sesuai dengan permintaan :

- a) Jawaban harus jelas, lengkap, dan benar.
- b) Jawaban harus dapat dicari kembali pada rujukan asal.
- c) Tidak diperbolehkan memasukkan pendapat pribadi.

5) Pemantauan dan tindak lanjut :

Setelah jawaban disampaikan, perlu ditanyakan kembali kepada penanya tentang manfaat informasi yang telah diberikan baik lisan maupun tertulis. Hal-hal yang harus ditanya kembali:

- a) Apakah jawaban sudah memenuhi keinginan penanya.
- b) Apakah jawaban sudah memberikan dampak positif kepada pasien.
- c) Apakah masih diperlukan informasi tambahan, dan lain-lain

e. Sumber Informasi

Banyaknya sumber informasi yang tersedia saat ini , yang komersial dari industri farmasi atau bersifat yang datang dari lembaga-lembaga pemerintahan atau swasta oleh karena itu tidak dapat dipungkiri bahwa iklan dari industri farmasi tentu memiliki misi promosi.

1) Informasi non komersial

a) *Teks book* dan *Handbook*

Adalah sumber informasi utama bila diperlukan informasi yang mendalam untuk informasi dapat dipilih kelompok buku tentang obat atau pengobatannya.

b) Buku atau Referensi

Buku yang paling penting adalah buku yang telah disepakati. Buku referensi dapat dijadikan pedoman:

- (1) Buku bersifat periodik yang isinya promosi terhadap pemakaian obat dan pengobatan rasional informasinya obyektif.
- (2) Bentuk verbal dan bentuk-bentuk lain, informasinya didapat dari sejawat lain, pusat pelayanan informasi dengan mengikuti pendidikan berkelanjutan.

2) Informasi komersial

Bentuk informasi yang sangat beragam, mulai bentuk tulisan verbal maupun dengan disket atau video. Segi positif terlalu ditekankan dan segi negatifnya hanya disinggung secara ringan karena bertujuan untuk meningkatkan penjualan.

Informasi ini bisa didapat misalnya dari iklan, lembaran informasi produk dan bentuk-bentuk lain seperti seminar, majalah kedokteran dan lain-lain.

f. Penelusuran Sumber Data

Untuk menelusuri sumber data, kegiatan dapat dibagi dalam 3 tahap, yaitu:

1) Rujukan Umum

Merupakan kumpulan dari informasi ilmiah yang baku dan bersifat umum.

2) Rujukan Sekunder

Merupakan kumpulan dari berbagai informasi tentang suatu masalah tertentu yang telah dikumpulkan dalam suatu buku. Rujukan sekunder merupakan perantara antara rujukan tersier. Misalnya: Kumpulan abstrak, CD-ROM.

3) Rujukan Primer

Merupakan sumber informasi yang sudah spesifik tentang masalah obat dalam hubungannya dengan pasien. Misalnya : Majalah yang memuat Laporan Uji Klinik, Laporan kasus. Untuk menyusun informasi yang sah (akurat dan obyektif), maka peranan penting dari petugas pelayanan informasi obat ialah “kemampuan membaca” (Juliantini dan Widayawati, 1996).

3. Kualitas Informasi Obat

Adanya panduan baku pelayanan informasi obat yang harus disampaikan kepada pasien ketika proses interaksi berlangsung, baik yang disusun oleh organisasi profesi maupun oleh pemerintah menyebabkan adanya parameter standar yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan informasi obat yang diselenggarakan oleh apotek.

a. Dimensi kualitas pemberian informasi obat

1) *Tangible*

Aspek dimana pelanggan (konsumen) menggunakan penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan dan merupakan satu sumber yang mempengaruhi harapan pelanggan. *Tangible* yang baik adalah dimana harapan konsumen menjadi tinggi, tetapi tidak menyebabkan harapan yang terlalu tinggi.

2) *Reliability*

Dimensi yang mengukur kehandalan perusahaan (apotek) dalam memberikan pelayanan kepada konsumen. Aspek dalam dimensi ini adalah kemampuan apotek dalam memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan dan seberapa jauh apotek mampu memberikan pelayanan yang akurat atau tidak error.

3) *Responsiveness*

Dimensi ini diukur dari harapan konsumen terhadap kecepatan pelayanan yang akan berubah dengan kecenderungan naik dari waktu ke waktu. Dalam bahasa ekonomi waktu adalah “*scare resources*”. Waktu adalah uang yang harus digunakan secara bijak, itulah sebabnya konsumen tidak puas apabila waktunya terbuang percuma karena sudah kehilangan kesempatan lain untuk memperoleh sumber uang. Sama seperti dimensi pelayanan lainnya maka kepuasan terhadap dimensi responsive adalah berdasarkan persepsi bukan aktualnya. Pelayanan yang responsive atau tanggap juga sangat dipengaruhi oleh sikap *front line staf* dan sering kali ditentukan pelayanan melalui telepon.

4) *Assurance*

Dimensi kualitas yang berhubungan dengan kemampuan perusahaan dan perilaku *front line staf* dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan pada para pelanggannya. Ada 4 aspek dalam dimensi ini: keramahan, kompetensi, kredibilitas, dan keamanan.

5) *Empaty*

Konsumen dari kelompok menengah atas mempunyai harapan tinggi agar apotek penyedia jasa mengenal mereka secara pribadi. Dimensi ini dirasa kurang penting dibanding dimensi reliability dan responsiveness dimata kebanyakan konsumen (Irawan, 2002).

b. Pemberian Informasi Obat

Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 1980 yang salah satu tujuan pokoknya adalah agar para pengelola apotek dapat mengelola informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya baik kepada dokter, tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat. Beberapa pustaka yang diterbitkan oleh Institusi Non Pemerintah seperti jurnal maupun majalah farmasi dapat ditemukan kajian-kajian tentang beberapa hal yang perlu diinformasikan kepada konsumen kesehatan (pasien). Informasi obat yang diserahkan oleh tenaga penyerah obat (*drug dispenser*) kepada konsumen kesehatan disebut berkualitas apabila informasi mencakup keterangan mengenai obat yang mencakup komponen informasi utama tentang obat, berdasarkan OBRA ' 90 (*The omnibus budget Recontilition Act of 1990*) yaitu:

- 1) Nama dan kegunaan obat.
- 2) aturan pakai, dosis, rute pemberian, lama penggunaan.
- 3) Cara penyediaan obatnya.
- 4) Efek samping.
- 5) Pantangan selama penggunaan obat.
- 6) Cara penyimpanan obat.
- 7) Tindakan terhadap persediaan obat yang tersisa padahal sakit sudah dirasakan sembuh.
- 8) Tindakan apabila terjadi kesalahan dosis maupun kesalahan makan obat (Lewis, dkk., 1997) .

4. Kepuasan Konsumen

Menurut Kotler (1997) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan merupakan fungsi dari kinerja dan harapan. Jika kinerja dibawah harapan konsumen tidak puas, sebaliknya bila kinerja memenuhi harapan mereka konsumen akan puas dan konsumen akan sangat puas jika kinerjanya melebihi harapan. Kepuasan konsumen berarti bahwa kinerja suatu barang atau jasa sekurang-kurangnya sama dengan apa yang diharapkan.

Menurut Supranto (1997) kepuasan pasien dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke apotek yang sama dan akan menjadi promosi dari mulut ke mulut dari calon pasien lainnya yang diharapkan sangat positif bagi usaha apotek (Harianto, 2005). Kepuasan pelanggan ditentukan oleh persepsi pelanggan atas *performance* produk atau jasa dalam memenuhi harapan pelanggan. Pelanggan merasa puas apabila harapannya terpenuhi (Irawan, 2002). Kepuasan pasien didefinisikan sebagai evaluasi pasca konsumsi bahwa suatu produk yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Kepuasan merupakan pengalaman yang akan mengendap di dalam ingatan pasien sehingga akan mempengaruhi proses pengambilan keputusan pembelian ulang produk yang sama (Harianto, 2005). Pelanggan yang puas adalah pelanggan yang akan berbagi kepuasan dengan produsen atau penyedia jasa. Pelanggan yang puas akan berbagi rasa, pengalaman, dan akan menjadi referensi bagi perusahaan yang bersangkutan. Baik pelanggan maupun produsen, akan sama-sama diuntungkan apabila kepuasan terjadi. Kepuasan pelanggan haruslah menjadi salah satu tujuan dari setiap perusahaan.

Faktor utama yang menentukan kepuasan konsumen atau pasien di Apotek:

- a. Kualitas produk farmasi yaitu kemampuan menyembuhkan penyakit.

Hal ini menyangkut ketersediaan farmasi, sehingga tercapai tujuan efek terapi. Persepsi konsumen atau pasien terhadap produk farmasi dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan sesungguhnya kualitas produk farmasi dan komunikasi.

- b. Kualitas pelayanan terhadap pasien.

Pasien akan merasa puas bila mereka dapat pelayanan yang baik, ramah, sesuai dengan yang diharapkan.

- c. Komponen emosional

Komponen emosional yaitu pengaruh atau pertimbangan yang bersifat emosional seperti: karena sugesti, angan-angan, gambaran yang indah, emosi 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 konsumen untuk menentukan tingkat kepuasannya.

- e. Faktor biaya untuk memperoleh produk farmasi tersebut

Konsumen tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan juga tidak perlu membuang waktu untuk memperoleh obat tersebut. Bagi Apotek perlu memperlengkapi obat-obat yang disediakan.

Dikatakan untuk mendapatkan konsumen tidak sulit, tetapi yang sulit ialah mempertahankan konsumen atau pasien tetap setia. Kepuasan konsumen adalah merupakan faktor penentu kesetiaannya terhadap apotek perlu mengubah pandangan dari produk semata ke pasien dan konsumen. Apoteker harus melihat pasien sebagai pemakai obat berganda dan respon mengenai pemakaian obat tersebut (Irawan, 2002).