

EVALUASI APLIKASI *LEAN MANAGEMENT* PADA APOTEK UBAYA UNTUK MENINGKATKAN KEPUASAN PELANGGAN

Norista Marsellina K, Prof. Ir. Joniarto Parung, M.M.B.A.T., Ph.D.

Magister Manajemen Universitas Surabaya

nor16390@gmail.com

ABSTRAK

Perubahan paradigma kefarmasian dari “*Drug oriented*” menjadi “*Patient oriented*” menuntut pelayanan kefarmasian atau “*Pharmaceutical care*” yang bermutu dan mengoptimalkan kualitas hidup dari pelanggan, sehingga menciptakan kepuasan pelanggan. Penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan di Apotek Ubaya. Penelitian dapat disebutkan sebagai replikasi penelitian sebelumnya oleh Khudair et al., (2011) dengan judul “*Measuring patient’s pharmaceutical services at a public hospital in Qatar*”, sekaligus modifikasi dengan menambah 3 elemen lean management. Penelitian dilakukan dengan metode survey kepada pelanggan Apotek Ubaya dengan jumlah sampel sebesar 185 dihasilkan dari survei langsung dan *online*. Untuk lebih mendalami hasil survey dilakukan juga wawancara kepada 3 pelanggan yang terdiri dari mahasiswa, karyawan Ubaya dan masyarakat sekitar Apotek Ubaya. Metode pengolahan data menggunakan metode *Structural Equation Model* yang diolah menggunakan program SmartPLS 3.0. Penelitian menggunakan 3 elemen dari *lean management* dan 5 dimensi dari kepuasan pelanggan. Temuan dari penelitian menunjukkan bahwa 3 elemen *lean management* yaitu *customer focus*, *involvement behaviour* dan *waste elimination* serta 1 dimensi dari kepuasan pelanggan yaitu *medication teaching* berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan di Apotek Ubaya.

Kata Kunci : *Lean management*, Kepuasan pelanggan, *Pharmaceutical Care*, *Structural Equation Model*, *Smart-PLS 3.0*.

Abstract

Pharmaceutical paradigm shift from the "Drug oriented" to "Patient oriented" demanding pharmaceutical services or "Quality Pharmaceutical care" and optimize the quality of life of customers, thereby creating customer satisfaction. The study was conducted to determine the factors that affect customer satisfaction in the pharmacy Ubaya. Research can be described as a replication of previous studies by Khudair et al., (2011) with the title "Measuring patient's pharmaceutical services at a public hospital in Qatar". The research was modified by adding three elements of lean management. conducted using a survey to customers pharmacy Ubaya the number of samples generated from a survey of 185 direct and online. In order to have a dept understandin, interviews with 3

customers were conducted which consisted of students, employees and the surrounding community pharmacies Ubaya. Data processing method using Structural Equation Model that is processed using the program SmartPLS 3.0. Research using the 3 elements of lean management and the 5 dimensions of customer satisfaction. The findings of the study indicate that the three elements of lean management, namely customer focus, involvement and waste elimination behavior and one dimension of customer satisfaction that medication teaching positive effect on customer satisfaction in the pharmacy Ubaya.

Keywords: *Lean management, Customer satisfaction, Pharmaceutical Care, Structural Equation Model, Smart-PLS 3.0.*

Pendahuluan

Upaya peduli kesehatan bertujuan untuk memelihara, meningkatkan kesehatan dan mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, melalui pendekatan, sistem pemeliharaan, peningkatan perbaikan fasilitas (sarana) kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Konsep upaya peduli kesehatan ini menjadi pedoman bagi sarana-sarana kesehatan termasuk Apotek. Hal yang harus diperhatikan oleh Apotek adalah selalu memberikan pelayanan kefarmasian yang bermutu, merata dan terjangkau serta memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian. Pelayanan yang diberikan harus cepat, tepat dan berkualitas. Menurut Surahman (2011) pelayanan kefarmasian yang baik adalah pelayanan yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat, bertujuan menjamin keamanan, efektifitas dan kersionalan penggunaan obat dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan fungsi dalam perawatan pasien.

Dunia farmasi telah mengalami pergeseran paradigma kefarmasian dari “*Drug oriented*” menjadi “*Patient oriented*” merupakan sebuah hal yang direspon positif oleh semua kalangan, baik pemerintah, farmasis maupun masyarakat, inilah yang dinamakan pelayanan kefarmasian atau “*Pharmaceutical care*”. Konsep ini menjadi penting karena tuntutan pasien dan masyarakat terhadap mutu pelayanan kefarmasian. Perubahan ini berarti pekerjaan Apoteker dalam pelayanan kefarmasian tidak lagi hanya meracik dan menyerahkan obat

saja kepada pelanggan, tetapi bekerja sama dengan tenaga kesehatan yang lain untuk mengoptimalkan kualitas hidup dari pelanggan agar diperoleh hasil klinis terbaik serta meningkatkan tanggung jawab terhadap terapi yang diberikan kepada pelanggan. Hubungan dan komunikasi yang profesional harus dibangun dan dibina antara Apoteker dan pelanggan untuk meraih tujuan tersebut. Selain itu, kompetensi yang harus dimiliki Apoteker untuk menjalankan perubahan tersebut adalah memberikan pengetahuan farmakoterapi, menganalisa/skrining resep, memantau terapi obat, melakukan konseling dan memberikan informasi seputar obat. Rangkaian aktifitas tersebut dilakukan seefektif dan seefisien mungkin untuk meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan kefarmasian sehingga dapat memberikan pengaruh baik terhadap kepuasan pelanggan.

Pharmaceutical care dapat dilakukan dengan mengaplikasikan *Lean management*, dengan harapan pekerjaan dapat selesai dengan efektif dan efisien. *Lean management* dimulai dengan meniadakan pekerjaan yang tidak memberikan nilai tambah (*non value added*) dan melayani apa yang dibutuhkan oleh pelanggan. *Lean management* bukan taktik manufaktur atau program pengurangan biaya, tetapi strategi manajemen yang berlaku untuk semua organisasi karena berhubungan dengan perbaikan proses dalam organisasi (Slack, 2008). Aplikasi *Lean management* dalam pelayanan kefarmasian diawali dengan identifikasi proses yang memiliki nilai tambah (*value added*) sesuai dengan kebutuhan pelanggan, agar dapat meningkatkan kepuasan pelanggan.

Dalam penelitian Khudair “*Measuring patients satisfaction with pharmaceutical services at a public hospital in Qatar*”, diklasifikasikan *pharmaceutical care* menjadi 4 konsep kepuasan pelanggan : (1) evaluasi kinerja (karakter pelayanan yang menonjol), (2) gap diantara harapan dan pengalaman yang dialami, (3) tanggapan individu terhadap pelayanan dan hasil, (4) evaluasi individu terhadap apa yang telah didapatkan dengan biaya yang dikeluarkan. Dengan mengetahui komponen-komponen tersebut, dapat dilakukan perbaikan kinerja, mendapatkan kepuasan pelanggan dan membangun kelangsungan hidup dari Apotek (Lang and Fullerton, 1992). Manfaat dari memperoleh kepuasan pelanggan adalah menjaga hubungan yang spesifik dengan penyedia layanan,

pelanggan lebih patuh terhadap pengobatannya, berpartisipasi terhadap pengobatan mereka dan dapat bekerjasama dengan penyedia layanan. Kepuasan pelanggan timbul sebagai akibat dari kinerja *pharmaceutical care* yang diperolehnya setelah pelanggan membandingkan apa yang diterima dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti : kemampuan komunikasi yang dimiliki oleh Apoteker, lokasi pelayanan, pemberian edukasi kepada pelanggan, ketepatan layanan, sikap dan empati dari para karyawan Apotek, ketersediaan obat dan kompetensi dari karyawan Apotek.

Berdasarkan identifikasi permasalahan dan lingkup bahasan, maka pertanyaan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Apakah faktor-faktor yang menyebabkan kepuasan pelanggan di Apotek?
2. Apakah *customer focus* mempengaruhi kepuasan pelanggan di Apotek?
3. Apakah *involvement behaviour* mempengaruhi kepuasan pelanggan di Apotek?
4. Apakah *waste elimination* mempengaruhi kepuasan pelanggan di Apotek?
5. Apakah waktu pengambilan resep (*time of prescription dispensing*) menjadi faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dalam Apotek?
6. Apakah kemampuan komunikasi Apoteker (*pharmacy attitude*) menjadi faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dalam Apotek?
7. Apakah suplai obat (*medication supply*) yang memadai menjadi faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan di Apotek?
8. Apakah lokasi pelayanan (*the pharmacy place*) menjadi faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan di Apotek?
9. Apakah pengetahuan Apoteker (*medication teaching*) menjadi faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dalam Apotek?

Kajian Pustaka dan Pengembangan Hipotesis

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian (PP No.51/2009) yang dimaksud dengan Apoteker adalah sarjana Farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) adalah bentuk pelayanan

dan tanggung jawab langsung profesi Apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Peran Apoteker dalam *pharmaceutical care* di awal proses terapi adalah menilai kebutuhan pasien. Di tengah proses terapi, memeriksa kembali semua informasi dan memilih serta menetapkan solusi terbaik bagi *drug related problem* (DRP) pasien. Pada akhir proses terapi, menilai intervensi Apoteker sehingga didapatkan hasil optimal untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta hasil terapi yang memuaskan, artinya *pharmaceutical care* dilaksanakan dengan *Good Pharmacy Practice*.

Kebutuhan pelayanan kefarmasian adalah meningkatkan kualitas dan efisiensi sekaligus mengontrol biaya. Satu pendekatan manajemen yaitu *Lean*, adalah filosofi peningkatan perbaikan dan kualitas melalui pengurangan pemborosan (*waste*) Serangkaian prinsip yang berasal dari Perusahaan Motor Toyota, dimana *Lean* mengubah bagaimana organisasi bekerja dan menciptakan sesuatu untuk perbaikan.

Lean dirintis di Jepang oleh Ohno dan Sensei Shigeo Shingo dimana implementasi dari konsep ini didasarkan pada 5 prinsip utama (Hines dan Taylor, 2000) yaitu :

1. *Specify value*

Menetapkan apa yang menghasilkan atau tidak menghasilkan *value* berdasarkan pandangan pelanggan

2. *Identify whole value stream*

Mengidentifikasi semua langkah-langkah yang diperlukan untuk mendesign, memesan dan memproduksi barang/produk kedalam *whole value stream* untuk mencari *non-value adding activity*

3. *Flow*

Membuat *value flow*, yaitu semua aktivitas yang memberikan nilai tambah disusun kedalam suatu aliran yang tidak terputus (*continuous*)

4. *Pulled*

Mengetahui aktivitas-aktivitas penting yang digunakan untuk membuat apa yang diinginkan oleh pelanggan

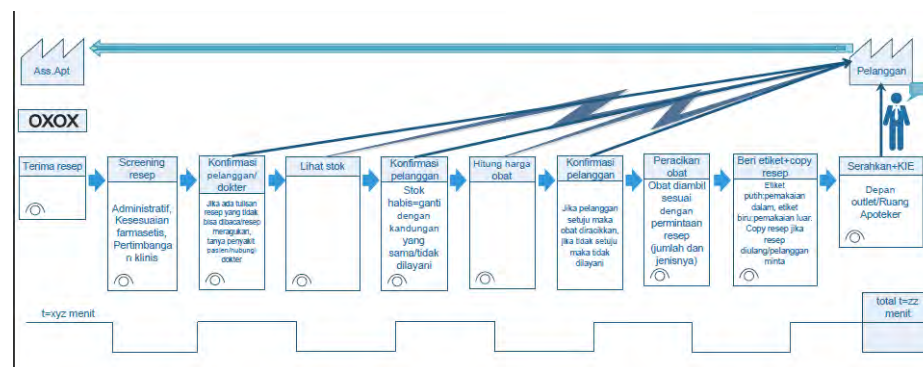
5. *Perfection*

Perbaikan yang dilakukan secara terus menerus sehingga *waste* yang terjadi dapat dihilangkan secara total dari proses yang ada.

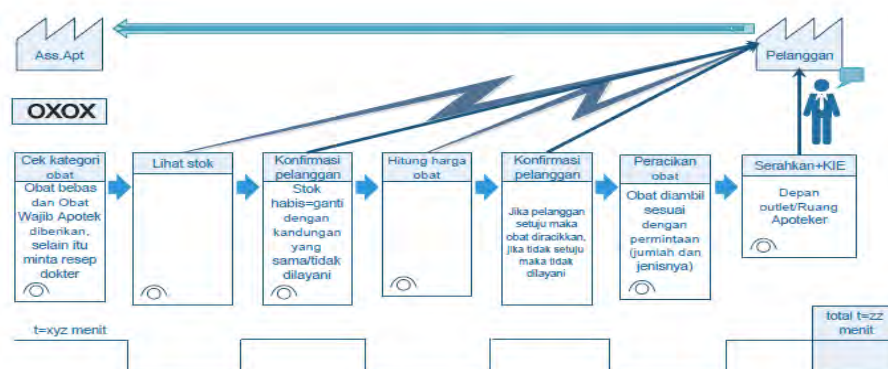
Pendefinisian *waste* merupakan langkah awal untuk bisa menuju kearah *lean management*. Dengan menghilangkan *waste* yang terjadi di dalam perusahaan merupakan salah satu cara yang efektif yang dapat meningkatkan keuntungan dalam proses manufaktur dan distribusi bisnis perusahaan. Dalam upaya menghilangkan *waste*, maka sangatlah penting untuk mengetahui apakah *waste* itu. Ada 7 macam *waste* yang didefinisikan Shiego Shingo (Hines & Taylor, 2000) yaitu:

1. *Overproduction*, dapat berupa produksi yang terlalu banyak atau terlalu cepat sehingga mengakibatkan inventori yang berlebih serta terganggunya aliran informasi dan material.
2. *Defects*, dapat berupa kesalahan pada proses dokumentasi, permasalahan pada kualitas produk yang dihasilkan, dan atau *delivery performance* yang buruk.
3. *Unnecessary inventory*, dapat berupa kuantitas *storage* yang berlebih serta *delay material* atau produk sehingga mengakibatkan peningkatan biaya dan penurunan kualitas pelayanan terhadap pelanggan
4. *Inappropriate processing*, dapat berupa terjadinya kesalahan proses produksi yang diakibatkan oleh kesalahan penggunaan *tools* dan atau kesalahan prosedur/sistem
5. *Excessive transportation*, dapat berupa pemborosan waktu, tenaga dan biaya akibat pergerakan yang berlebihan dari pekerja, informasi dan atau *material/produk*
6. *Waiting*, dapat berupa ketidakaktifan dari pekerja, informasi dan atau *material/produk* dalam waktu yang relatif panjang sehingga mengakibatkan terganggunya aliran serta *lead times* produksi
7. *Unnecessary motion*, dapat berupa lingkungan kerja yang tidak kondusif sehingga mengakibatkan buruknya konsep ergonomi dalam proses kerja yang dilakukan.

Dasar pemikiran dari *lean* adalah berusaha menghilangkan *waste* baik dalam tubuh perusahaan atau antar perusahaan. Dasar pemikiran ini merupakan hal yang mendasar untuk mewujudkan sebuah *value stream* yang ramping atau *lean*. Untuk dapat mengaplikasikan konsep *lean* didalam perusahaan diperlukan pemahaman akan kebutuhan pelanggan dan apa yang dipentingkan oleh pelanggan. Dari penggambaran *value stream* perusahaan akan diketahui aktivitas-aktivitas yang tidak memberi nilai tambah yang dapat dieliminir, sehingga nantinya pelanggan tidak perlu membayar suatu aktivitas yang tidak memberikan manfaat dalam proses



Gambar 1. *Value Stream Mapping* Pelayanan Resep di Apotek



Gambar 2. *Value Stream Mapping* Pelayanan Non Resep di Apotek

Ada beberapa alasan mengapa *lean* dapat digunakan di Apotek, antara lain:

1. *Business process* di Apotek yang saling mempengaruhi
2. Jenis produk di Apotek yang memiliki variabilitas tinggi
3. Desakan dan tekanan untuk melakukan inovasi dengan menggunakan teknologi yang baru

4. Apotek membutuhkan sistem keandalan yang akurat
5. Pelanggan menuntut perbaikan kualitas pelayanan yang dilakukan secara terus menerus

Waste di Apotek berdampak pada kualitas dan keamanan (kesalahan pada pelayanan atau prosedur) serta efisiensi.

Tujuan dari *lean management* adalah memenuhi permintaan dengan kualitas yang sempurna dan tidak ada *waste*. Hal itu berarti aliran dari produk atau jasa diberikan sesuai konsumen (kualitas sempurna), tepat waktu (tidak terlalu cepat atau lambat), tepat lokasi yang membutuhkan (bukan kelokasi yang salah) dengan biaya yang paling murah.

Lean management sebenarnya tidak berhubungan dengan pelayanan kefarmasian, akan tetapi pada prinsipnya dapat digunakan dengan maksud untuk menciptakan nilai bagi mereka yang menggunakan (pelanggan). *Lean* dalam pelayanan kefarmasian adalah komitmen budaya organisasi untuk menerapkan metode ilmiah untuk merancang, melakukan dan terus menerus meningkatkan pekerjaan, mengarah kepada nilai yang lebih terukur baik bagi pelanggan dan pemangku kepentingan lainnya. (Slack, 2008)

Empat elemen dalam *lean* :

1. *Customer focus* : memenuhi permintaan tepat ketika diinginkan, tidak lebih tidak kurang, tidak terlalu cepat atau terlambat dan kualitas yang tepat.
2. *Synchronised flow* : item yang berada dalam proses, operasional atau aliran jaringan dihubungkan mulai dari awal sampai akhir.
3. *Involvement behaviour* : perilaku individu adalah bagian dari fungsi menghubungkan proses untuk mengetahui kebutuhan dari konsumen.
4. *Waste elimination* : *waste* yang dimaksud adalah kegiatan yang tidak memberikan nilai tambah. 4 kategori *waste* yang dapat diaplikasikan untuk tipe operasional yang berbeda :
 - a. *Waste from irregular flow* : Hubungan yang lancar dari proses operasional dan jaringan suplai.

- b. *Waste from inexact supply* : memasok apa yang diinginkan, tepat ketika dibutuhkan
- c. *Waste from inflexible response* : kebutuhan pelanggan bervariasi, apa yang mereka inginkan, berapa banyak yang diinginkan dan kapan mereka menginginkan. Ketidakcocokan dari operasional yang tidak fleksibel ini menyebabkan banyaknya persediaan.

Waste from variability : variabilitas dalam kualitas

Di negara maju, kepuasan pelanggan adalah faktor kunci dalam penilaian kualitas sistem pelayanan kesehatan, sedangkan di negara-negara berkembang perhatian utama terletak pada aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan (Traverzo, 2007). Secara umum pengertian kepuasan pelanggan atau ketidakpuasan pelanggan merupakan perbedaan antara harapan (*expectations*) dan kinerja yang dirasakan (*perceived performance*). Sehingga dapat dikatakan bahwa kepuasan pelanggan berarti kinerja suatu barang/jasa sekurang-kurangnya sama dengan yang diharapkan.

Pemenuhan kepuasan pelanggan akan memberikan beberapa manfaat antara lain:

1. Hubungan antara perusahaan dan para pelanggan menjadi harmonis.
2. Memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang.
3. Dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan.
4. Membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan bagi perusahaan.
5. Reputasi perusahaan menjadi baik di mata pelanggan.
6. Laba yang diperoleh menjadi meningkat (Tjiptono, 2006)

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat ditarik hipotesis penelitian sebagai berikut:

H1 : *Customer focus* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelanggan dalam *pharmaceutical care*

H2 : *Involvement behaviour* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelanggan dalam *pharmaceutical care*

H3 : *Waste elimination* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelanggan

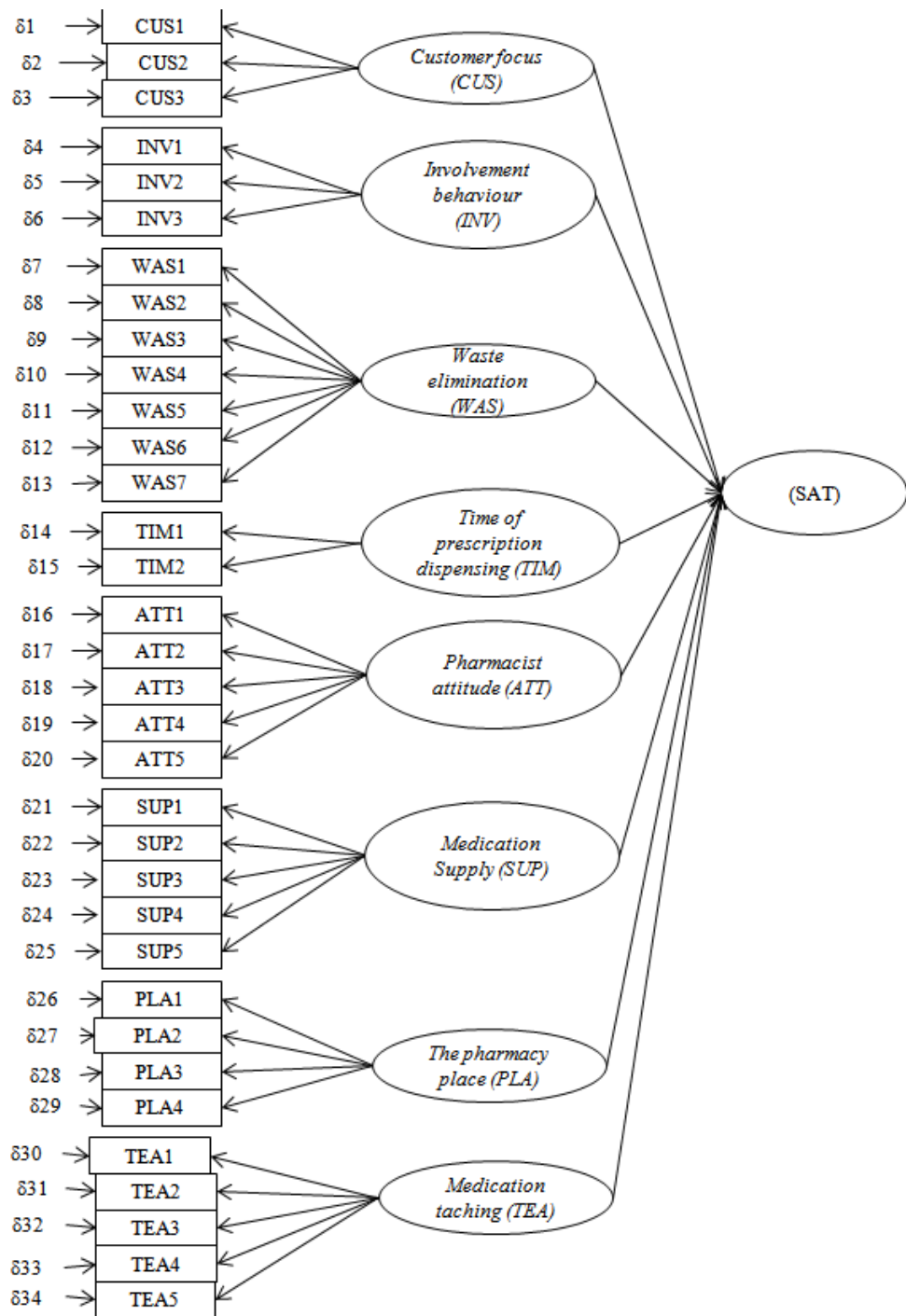
dalam *pharmaceutical care*

- H4 : Waktu pengambilan resep (*time of prescription dispensing*) mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelanggan dalam *pharmaceutical care*
- H5 : Kemampuan komunikasi Apoteker (*pharmacy attitude*) mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelanggan dalam *pharmaceutical care*
- H6 : Suplai obat (*medication supply*) yang memadai mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelanggan dalam *pharmaceutical care*
- H7 : Lokasi pelayanan (*the pharmacy place*) mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelanggan dalam *pharmaceutical care*
- H8 : Pengetahuan Apoteker (*medication teaching*) mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelanggan dalam *pharmaceutical care*

Metode Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung atas jawaban responden melalui kuesioner yang disebarakan secara langsung dan *online* kepada beberapa responden (pelanggan Apotek). Jumlah sampel yang diambil sebanyak 185 responden. Untuk melengkapi dan mendalami hasil penelitian dilakukan wawancara terhadap 3 responden (mahasiswa, karyawan Ubaya dan masyarakat sekitar).

Lembar kuesioner terdiri atas sejumlah pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan variabel yang ingin diteliti oleh peneliti, yaitu *customer focus*, *involvement behaviour*, *waste elimination*, *time of prescription dispensing*, *pharmacist attitude*, *medication supply*, *the pharmacy place*, dan *medication teaching*. Responden memberikan jawaban atas pertanyaan dalam lembar kuesioner dengan cara memberi tanda centang (√) pada kolom yang disediakan. Seluruh variabel yang ada akan diukur dengan menggunakan skala *Likert*, responden diminta memberikan jawaban dengan range jawaban dari angka 1 (sangat-sangat tidak puas) hingga angka 6 (sangat-sangat puas).



Gambar 3. Path diagram

Pada tahap awal dilakukan *presampling* dari 30 data yang diperoleh sebagai uji awal diolah menggunakan *software* SPSS 17.00. Setelah 185 data telah lengkap, dilakukan pengolahan data untuk mendapatkan profil responden (Tabel 1, 2 dan 3). Setelah itu dilakukan pengolahan menggunakan metode Model Persamaan Struktural atau *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan *software* statistik SmartPLS 3.0 untuk mendapatkan analisis deskriptif (Tabel 4), analisis data (model pengukuran/outer model dan model struktural/inner model) dan pengujian hipotesis *Measurement model* (model pengukuran) ditujukan untuk menilai validitas dan realibilitas model (Tabel 5 dan 6). Sedangkan *structural model* adalah sebagai kekuatan prediksi model struktural (Tabel 7). Pada tahap pengujian hipotesis didapatkan nilai T statistik dan P Value yang ditampilkan pada Tabel 8.

Hasil Pengolahan Data

Tabel 1
Profil Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah (responden)	Persentase
Remaja (13-17 tahun)	2	1,08%
Dewasa (18-49 tahun)	165	89,19%
Orang tua (diatas 50 tahun)	18	9,73%
Total	185	100%

Tabel 2
Responden Berdasarkan Frekuensi datang ke Apotek

Frekuensi	Jumlah	Persentase
Baru pertama kali	22	11,89%
2-5 kali	90	48,65%
Lebih dari 5 kali	73	39,46%
Total	185	100%

Tabel 3
Responden Berdasarkan Pembelian obat untuk siapa

Untuk siapa	Jumlah	Persentase
Diri sendiri	144	77,84%
Anak/keluarga	22	11,89%
Orang lain	19	10,27%
Total	185	100%

Tabel 4
Statistik Deskriptif

Variabel dan indikator	Label	Mean	Mean total
Customer focus	CUS		4,44
1. Karyawan Apotek mengerti keinginan dan kebutuhan pelanggan	CUS 1	4,41	-
2. Karyawan Apotek menyediakan layanan yang cepat dan tepat untuk pelanggan	CUS 2	4,45	-
3. Obat yang ditawarkan Apotek lengkap dan umum untuk dijual	CUS 3	4,44	-
Involvement behaviour	INV		4,47
1. Karyawan Apotek sopan kepada pelanggan	INV1	4,49	-
2. Karyawan Apotek memiliki kepedulian untuk memperhatikan pelanggan	INV2	4,43	-
3. Karyawan Apotek menunjukkan upaya tulus untuk memecahkan masalah pelanggan	INV3	4,49	-
Waste elimination	WAS		4,41
1. Resep/non resep langsung dilayani	WAS1	4,43	-
2. Proses antrian berjalan dengan baik	WAS2	4,42	-
3. Karyawan yang melayani sesuai dengan jumlah pelanggan yang datang	WAS3	4,35	-
4. Karyawan mengerjakan proses pelayanan resep dengan teratur-	WAS4	4,40	-
5. Karyawan sibuk melakukan tugasnya	WAS5	4,28	-
6. Konfirmasi ulang obat sebelum pelanggan pulang	WAS6	4,47	-
7. Obat yang telah dibeli tetap dalam kondisi baik (kemasan dan obat) sampai ditempat tujuan	WAS7	4,56	-
Time of prescription dispensing	TIM		4,41
1. Mendapatkan obat dengan waktu yang wajar	TIM1	4,43	-
2. Waktu tunggu dapat diterima mengingat jumlah obat yang didapatkan	TIM2	4,40	-
Pharmacist attitude	ATT		4,46
1. Apoteker membantu saya mendapatkan obat	ATT1	4,44	-
2. Apoteker membantu saya untuk memecahkan masalah dalam mendapatkan obat	ATT2	4,51	-
3. Apoteker menjawab pertanyaan saya	ATT3	4,45	-
4. Apoteker mengerti tentang perawatan medis	ATT4	4,40	-
5. Apoteker memperlakukan saya dengan hormat	ATT5	4,50	-
Medication supply	SUP		4,39
1. Jumlah obat cukup	SUP1	4,39	-
2. Seluruh obat saya tersedia di Apotek	SUP2	4,28	-
3. Nama obat jelas dan mudah dibaca	SUP3	4,43	-
4. Instruksi pada label atau etiket mudah dimengerti	SUP4	4,41	-
5. Penampilan dan kualitas obat bagus	SUP5	4,44	-
The pharmacy place	PLA		4,30
1. Apotek mudah ditemui	PLA1	4,35	-
2. Ruang tunggu yang nyaman	PLA2	4,20	-
3. Ruang Apotek yang bersih	PLA3	4,26	-
4. Jam buka Apotek cocok dengan jadwal saya (sehingga dapat terjangkau)	PLA4	4,38	-
Medication teaching	TEA		4,35
1. Apoteker menjelaskan alasan pengobatan saya	TEA1	4,35	-
2. Apoteker menjelaskan bagaimana cara pakai obat yang benar	TEA2	4,49	-
3. Apoteker menjelaskan kemungkinan efek samping yang mungkin terjadi pada pengobatan saya	TEA3	4,36	-
4. Apoteker menjelaskan bagaimana cara penyimpanan obat saya	TEA4	4,36	-
5. Apoteker mempersiapkan tempat pribadi untuk menjelaskan penggunaan obat saya	TEA5	4,18	-

Tabel 5
Hasil pengukuran validitas *convergent*

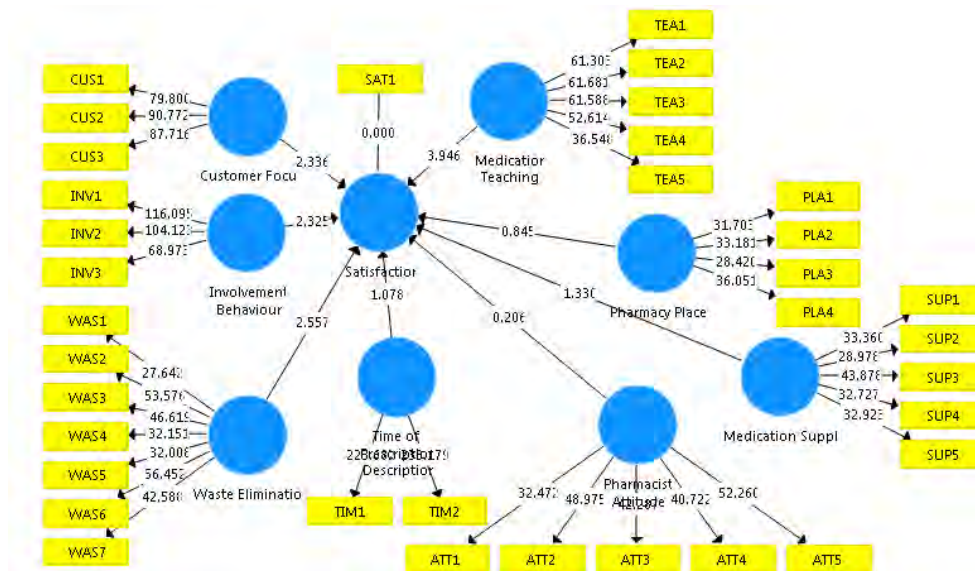
	<i>Loading Factor</i>	<i>Average Variance Extracted (AVE)</i>
<i>Customer Focus</i>		
CUS 1	0,921	0,862
CUS 2	0,934	
CUS 3	0,930	
<i>Involvement behaviour</i>		
INV 1	0,951	0,887
INV2	0,941	
INV3	0,933	
<i>Waste Elimination</i>		
WAS 1	0,841	0,729
WAS 2	0,874	
WAS 3	0,862	
WAS 4	0,806	
WAS 5	0,830	
WAS 6	0,892	
WAS 7	0,867	
<i>Time of Prescription Dispensing</i>		
TIM 1	0,979	0,959
TIM 2	0,980	
<i>Pharmacist Attitude</i>		
ATT 1	0,841	0,740
ATT 2	0,862	
ATT 3	0,864	
ATT 4	0,854	
ATT 5	0,881	
<i>Medication Supply</i>		
SUP 1	0,813	0,668
SUP 2	0,786	
SUP 3	0,837	
SUP 4	0,824	
SUP 5	0,827	
<i>The Pharmacy Place</i>		
PLA 1	0,823	0,685
PLA2	0,807	
PLA 3	0,827	
PLA 4	0,853	
<i>Medication Teaching</i>		
TEA 1	0,891	0,786
TEA 2	0,901	
TEA 3	0,898	
TEA 4	0,892	
TEA 5	0,851	
Satisfaction	1,000	1,000

Sumber : Pengolahan dengan SmartPLS 3.0

Tabel 6
Hasil pengukuran uji Reliabilitas

	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Composite Reliability</i>
<i>Customer Focus (CUS)</i>	0,920	0,949
<i>Involvement Behaviour (INV)</i>	0,936	0,959
<i>Waste Elimination (WAS)</i>	0,938	0,949
<i>Time of Prescription Dispensing (TIM)</i>	0,958	0,979
<i>Pharmacist Attitude (ATT)</i>	0,912	0,934
<i>Medication Supply (SUP)</i>	0,876	0,910
<i>The Pharmacy Place (PLA)</i>	0,847	0,897
<i>Medication Teaching (TEA)</i>	0,932	0,948
<i>Satisfaction (SAT)</i>	1,000	1,000

Sumber : Pengolahan dengan SmartPLS 3.0



Gambar 4.1
Model Struktural

Tabel 7
Hasil pengujian Nilai *R-Squares*

	<i>R-Squares</i>
<i>Satisfaction</i>	0,821

Tabel 8
Result for Inner Weights

	Original Sample Estimate (O)	Sample Mean (M)	Standard Error (STERR)	T-Statistics (O/STERR)	P Values
<i>Customer Focus</i>	0,191	0,192	0,082	2,336	0,020
<i>Involvement Behaviour</i>	0,169	0,175	0,073	2,325	0,020
<i>Waste Elimination</i>	0,258	0,255	0,255	2,557	0,011
<i>Time of Prescription Dispensing</i>	0,064	0,060	0,060	1,078	0,282
<i>Pharmacist Attitude</i>	0,012	0,009	0,057	0,206	0,836
<i>Medication Supply</i>	-0,068	-0,065	0,051	1,330	0,184
<i>The Pharmacy Place</i>	0,054	0,051	0,064	0,845	0,398
<i>Medication Teaching</i>	0,300	0,303	0,076	3,946	0,000

Pengujian Hipotesis

Tabel 9.
Rangkuman Hasil Uji Hipotesis

Hipotesis	T statistik	P Value	Keterangan
H1: <i>Customer focus</i> mempengaruhi <i>Satisfaction</i>	2,336	0,020	Diterima
H2: <i>Involvement behaviour</i> mempengaruhi <i>Satisfaction</i>	2,325	0,020	Diterima
H3: <i>Waste elimination</i> mempengaruhi <i>Satisfaction</i>	2,557	0,011	Diterima
H4: <i>Time of prescription dispensing</i> mempengaruhi <i>Satisfaction</i>	1,078	0,282	Diterima
H5: <i>Pharmacist attitude</i> mempengaruhi <i>Satisfaction</i>	0,206	0,836	Ditolak
H6: <i>Medication supply</i> mempengaruhi <i>Satisfaction</i>	1,330	0,184	Diterima
H7: <i>The pharmacy place</i> mempengaruhi <i>Satisfaction</i>	0,845	0,398	Ditolak
H8: <i>Medication teaching</i> mempengaruhi <i>Satisfaction</i>	3,946	0,000	Diterima

Pembahasan

Hasil pengujian hipotesis pada tabel 9 menunjukkan bahwa hubungan antara variabel laten *customer focus* (CUS) dengan *satisfaction* memiliki nilai T statistik sebesar 2,336 ($t \geq 1,96$), yang artinya memiliki hubungan yang signifikan. Hubungan yang signifikan antara *customer focus* dan *satisfaction* ini disebabkan karena pelanggan merasa telah terpenuhi keinginan dan kebutuhan kesehatan

dengan pelayanan yang diberikan oleh karyawan Apotek. Karyawan Apotek telah memenuhi keinginan dan kebutuhan pelanggan dari segi pengobatan mereka, memberikan obat dan informasi yang sesuai. Dengan begitu, pelanggan mempercayakan kesehatannya kepada karyawan Apotek. Hal ini berdampak positif untuk kedua belah pihak (pelanggan dan karyawan Apotek). Untuk pelanggan, tercipta perasaan nyaman dan percaya bahwa penyakitnya akan sembuh karena pengobatan yang diberikan telah sesuai dengan penyakitnya. Untuk karyawan Apotek, pelanggan yang loyal akan kembali lagi ke Apotek dan menceritakan pengalamannya kepada orang lain. Sehingga karyawan Apotek akan lebih dikenal oleh masyarakat serta profit Apotek akan meningkat.

Hasil pengujian hipotesis pada tabel 9 menunjukkan bahwa hubungan antara variabel laten *involvement behaviour* (INV) dengan *satisfaction* memiliki nilai T statistik sebesar 2,325 ($t \geq 1,96$), yang artinya memiliki hubungan yang signifikan. Hubungan yang signifikan antara *involvement behaviour* dan *satisfaction* ini disebabkan karena karyawan pada saat melayani pelanggan memiliki kepedulian dan menunjukkan upaya yang tulus dalam memecahkan masalah pelanggan. Pelanggan yang dilayani dengan sopan dan tulus akan merasa bahwa karyawan di Apotek juga merasakan apa yang dia rasakan (Empati). Sehingga, pelanggan muncul rasa kepercayaan terhadap pengobatan yang diberikannya. Pelanggan akan mengikuti cara pakai atau aturan minum obat dengan baik sampai dia sembuh, maka pelanggan tidak akan mengalami penyakit tambahan dan dapat menghemat biaya pelanggan.

Hasil pengujian hipotesis pada tabel 9 menunjukkan bahwa hubungan antara variabel laten *Waste elimination* (WAS) dengan *satisfaction* memiliki nilai t statistik sebesar 2,557 ($t \geq 1,96$), yang artinya memiliki hubungan yang signifikan. Hubungan yang signifikan antara *Waste elimination* dan *satisfaction* ini disebabkan karena pelanggan merasa diyakinkan oleh karyawan dengan konfirmasi ulang obat dan informasi sehingga diharapkan tidak terjadi kesalahan dalam pelayanan. Dengan tidak adanya kesalahan dalam pengobatan atau informasi dari kedua belah pihak, maka pengobatan yang diberikan dapat lebih

efektif dan benar. Sehingga, pelanggan akan sembuh dari penyakitnya dan tidak perlu adanya tambahan biaya lagi.”

Hasil pengujian hipotesis pada tabel 9 menunjukkan bahwa hubungan antara variabel laten *time of prescription dispensing* (TIM) dengan *satisfaction* memiliki nilai t statistik sebesar 1,078 ($t \geq 1,96$), yang artinya memiliki hubungan yang tidak signifikan. Akan tetapi, nilai 1,078 dianggap tidak terlalu jauh dengan nilai yang dipersyaratkan. Sehingga, *time of prescription dispensing* mempengaruhi kepuasan pelanggan. *Time of prescription dispensing* atau waktu racik perlu ditetapkan berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk meracik obat baik obat racikan atau non racikan. Sehingga, pelanggan dapat mengetahui bahwa pengerjaan obat mereka membutuhkan waktu dan kehati-hatian supaya tidak terjadi kesalahan pada saat meracik obat. Hal ini penting, agar pelanggan yakin obat yang dibelinya telah mengikuti standar prosedur operasional (SPO) dan tidak terjadi kesalahan racik karena terburu-buru.

Hasil pengujian hipotesis pada tabel 9 menunjukkan bahwa hubungan antara variabel laten *pharmacist attitude* (ATT) dengan *satisfaction* memiliki nilai T statistik sebesar 0,206 ($t \geq 1,96$), yang artinya memiliki hubungan yang tidak signifikan. Hubungan yang tidak signifikan antara *pharmacist attitude* dan *satisfaction* ini disebabkan karena masih banyak dari pelanggan yang belum mengenali profesi Apoteker. Pelanggan yang tidak mengenali profesi Apoteker tidak akan menceritakan keluhan penyakitnya, sehingga Apoteker tidak bisa memberikan pengobatan yang sesuai untuk pelanggan tersebut. Belum adanya rasa percaya yang dibangun oleh pelanggan kepada Apoteker dapat menyebabkan beberapa hal yang merugikan. Selain dari segi pengobatan, biaya dan juga nama baik Apotek dimasyarakat.

Hasil pengujian hipotesis pada tabel 9 menunjukkan bahwa hubungan antara variabel laten *medication supply* (SUP) dengan *satisfaction* memiliki nilai t statistik sebesar 1,330 ($t \geq 1,96$), yang artinya memiliki hubungan yang tidak signifikan. Akan tetapi, nilai 1,330 dianggap tidak terlalu jauh dengan nilai yang dipersyaratkan. Sehingga, variabel *medication supply* mempengaruhi kepuasan pelanggan. Ketersediaan obat dalam suatu Apotek bisa mempengaruhi kepuasan

pelanggan, hal ini dikarenakan pelanggan akan menilai bahwa Apotek tersebut tidak lengkap atau harga obatnya terlalu mahal. Pelanggan akan mencari Apotek lain yang menyediakan keperluan obatnya atau harga yang lebih dapat dijangkau. Disinilah peran Apoteker diperlukan, untuk menjelaskan kepada para pelanggan bahwa obat terdiri dari berbagai macam merk dan obat yang asli dibeli dari distributor yang terpercaya sehingga harganya lebih mahal. Apoteker dapat menyarankan obat yang mengandung bahan obat yang sama dengan merk yang beda atau jika tidak tersedia di Apoteknya maka karyawan membelikan ke Apotek lain dengan konsekuensi harga obat yang dibeli akan lebih mahal. Dengan begitu, pelanggan tidak akan kecewa dan hal tersebut dapat menjaga hubungan baik antara karyawan Apotek dengan pelanggan.

Hasil pengujian hipotesis pada tabel 9 menunjukkan bahwa hubungan antara variabel laten *pharmacy place* (PLA) dengan *satisfaction* memiliki nilai t statistik sebesar 0,845 ($t \geq 1,96$), yang artinya memiliki hubungan yang tidak signifikan. Hubungan yang tidak signifikan antara *pharmacy place* dan *satisfaction* ini disebabkan karena mayoritas pelanggan adalah mahasiswa, karyawan Ubaya dan masyarakat sekitar yang sudah akrab dan lebih dekat dengan lokasi Apotek.

Hasil pengujian hipotesis pada tabel 9 menunjukkan bahwa hubungan antara variabel laten *medication teaching* (TEA) dengan *satisfaction* memiliki nilai t statistik sebesar 3,946 ($t \geq 1,96$), yang artinya memiliki hubungan yang signifikan. Hubungan yang signifikan antara *medication teaching* dan *satisfaction* ini disebabkan karena pelanggan merasa puas dengan informasi terkait obat yang diberikan oleh Apoteker, mengenai alasan menggunakan obat, cara pakai obat, efek samping yang mungkin terjadi, dan cara penyimpanan obat. Pelanggan yang mengetahui dan mengerti alasan serta tujuan pengobatannya akan lebih patuh terhadap saran atau informasi yang diberikan oleh karyawan Apotek. Sehingga, apabila pelanggan menjalankan saran yang diberikan oleh karyawan Apotek pengobatannya akan lebih efektif, tidak terjadi kerusakan obat, tidak terjadi penyakit tambahan dan menghemat biaya yang dikeluarkan oleh pelanggan.

Konklusi

Berdasarkan hasil analisis profil data responden dengan data kuesioner yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa responden yang paling banyak mengunjungi Apotek adalah usia dewasa yaitu antara 18 tahun sampai dengan 49 tahun. Hal ini dikarenakan lokasi Apotek Ubaya yang bersebelahan dengan Universitas Ubaya dan menjadi tempat rujukan untuk membeli obat para mahasiswa, yang usianya sekitar 18-22 tahun. Selain mahasiswa, terdapat juga karyawan Ubaya yang usianya sekitar 22-49 tahun. Pelanggan Apotek Ubaya sudah sering mengunjungi Apotek, hal ini ditunjukkan oleh profil data responden sebanyak 48,65% sudah 2-5 kali datang ke Apotek. 144 pelanggan Apotek membeli obat untuk dirinya sendiri.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif yang diolah dengan menggunakan program SPSS, didapatkan bahwa pelanggan sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh karyawan Apotek Ubaya. Hal ini ditunjukkan dengan nilai statistik deskriptif rata-rata hitung diatas 4, dari skala likert 1-6. Rata-rata hitung diatas 4 ini berbeda dengan hasil survey awal, dikarenakan pada survey awal hanya dilakukan kepada 30 responden, sedangkan untuk uji dilakukan pada 185 responden. Pelanggan Apotek Ubaya memberikan penilaian tinggi untuk variabel *involvement behaviour* (4,47) sedangkan variabel *the pharmacy place* harus diperbaiki oleh Apotek Ubaya karena nilai yang diberikan oleh responden masih rendah (4,30).

Berdasarkan hasil analisis data yang diolah menggunakan metode SEM dengan *software* Smart-PLS diperoleh nilai validitas dan reliabilitas untuk masing-masing indikator $\geq 0,50$ sesuai dengan kriteria yang telah dipersyaratkan. Sedangkan untuk model struktural didapatkan nilai R-Squares 0,821 yang dapat disimpulkan bahwa model kuat.

Berdasarkan pengujian hipotesis dengan melihat nilai T-Statistik dan P-Values, terdapat 4 variabel yang diterima (*customer focus, involvement behaviour, waste elimination, medication teaching*) dan 4 variabel yang ditolak (*time of prescription dispensing, pharmacist attitude, medication supply, dan the pharmacy place*). Nilai T-Statistik dan P-Values untuk *time of prescription*

dispensing (1,078;0,282) dan *medication supply* (1,330;0,184) masih dapat diterima karena tidak terlalu jauh dengan yang dipersyaratkan yaitu $\geq 1,96$ dan $\leq 0,05$. Sehingga dari pengujian hipotesis ini terdapat 6 variabel yang diterima dan 2 variabel yang ditolak.

Saran untuk Apotek Ubaya

Hasil dari penelitian ini memberikan beberapa rekomendasi kepada Apotek Ubaya. Beberapa variabel diatas ada yang tidak mempengaruhi kepuasan pelanggan, namun tetap diperlukan perbaikan untuk menjangkau pelanggan yang lebih luas lagi selain dari mahasiswa, karyawan dan masyarakat sekitar Apotek. Agar lebih baik dalam mengambil keputusan-keputusan strategis yang ada pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja dari Apotek tersebut. Beberapa rekomendasi penelitian ini berasal dari pengamatan yang dilakukan pada Apotek Ubaya. Adapun rekomendasinya adalah sebagai berikut:

1. Untuk menciptakan kepuasan pelanggan tentunya memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya. Penggunaan teknologi komputer dengan sistem yang terkomputerisasi akan memudahkan dan mempercepat pelayanan. Misalnya, pasien diberikan *membercard* yang bisa di-*scan* atau dengan mengisikan nomor *member* lalu akan keluar riwayat pengobatan pasien tersebut. Selain itu, dapat mengontrol stok obat langsung dari komputer tanpa harus mencari dan menghitung fisik obatnya. Dengan begitu, pelanggan akan lebih cepat terlayani dengan sistem *computerize* tersebut.
2. Kepuasan pelanggan dapat diciptakan dari suasana tempat pelayanan. Ruang konsultasi Apoteker yang tersendiri, nyaman dan bersih akan lebih memudahkan pelanggan untuk mencurahkan segala keluhan kesahnya yang berkaitan dengan pengobatan. Informasi lebih mudah didapatkan oleh Apoteker dan pelanggan juga mendapatkan informasi yang sesuai dengan pengobatannya. Sehingga, pengobatan yang diberikan tepat sasaran dan efektif.

3. Mengadakan *event-event* tertentu untuk menarik perhatian masyarakat sekitar, misalnya melakukan penyuluhan dan cek gula darah gratis pada hari diabetes. Dengan begitu, lebih banyak masyarakat yang berpartisipasi dan mengenal keberadaan Apotek serta Apoteker Ubaya.
4. Meng-*upgrade* ilmu kefarmasian dan melatih komunikasi yang baik untuk menciptakan pelayanan yang prima.
5. Menggunakan nomor antrian untuk mengurangi waktu tunggu pelanggan.
6. Menyediakan kotak saran untuk meminta saran perbaikan dari pelanggan.
7. Melakukan setiap proses dengan mengikuti Standar Prosedur Operasional (SPO).

Saran untuk Studi Selanjutnya

1. Untuk mendapatkan hasil generalisasi yang lebih baik dan meniadakan masalah kovarians maka disarankan bagi penelitian selanjutnya untuk mengambil jumlah responden yang lebih banyak.
2. Variabel yang berkorelasi secara statistik tidak digunakan lagi atau diganti, dalam penelitian adalah *customer focus, involvement behaviour*.

Kelemahan Penelitian

Sebagian besar usia responden adalah usia dewasa 18-49 tahun. Rentang ini terlalu jauh, sehingga tidak dapat diketahui secara pasti berapa jumlah responden dewasa muda (18-25) dan dewasa tua (26-49).

Daftar Pustaka

- Ferdinand, A. 2005. *Structural Equation Modelling dalam Penelitian Manajemen: Aplikasi Model-model Rumit Dalam Penelitian Untuk Tesis Magister dan Disertasi Doktor*, edisi ketiga, Badan Penerbit UNDIP, Semarang
- Ghozali, Imam. 2005. *Structural Equation Modelling: Teori, Konsep, dan Aplikasi dengan Program Lisrel 8.54*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
-

Ghozali, Imam. 2006. *Structural Equation Modeling, Metode Alternatif dengan Partial Least Square*. Edisi 2. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang.

Jimmerson C., 2010, *Value Stream Mapping for Healthcare Made Easy*, London, New York, CRC Press

Khudair F., 2011, *Measuring patients satisfaction with pharmaceutical services at a public hospital in Qatar*

Miller D., 2005, *Innovation Series 2005 Going Lean In Health Care*

Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, 2009, Jakarta

Slack N., 2008, *Operation Strategy*, Pearson Education Limited, England

Surahman EM & Husen IR , 2011, *Konsep Dasar Pelayanan Kefarmasian Berbasiskan Pharmaceutical Care*, Bandung, Widya Padjajaran.

Syani F., 2006, *Penggunaan Value Stream Mapping Pada Instalasi Rawat Jalan Untuk Mengurangi Antrian Dan Waktu Tunggu Pasien (Studi Kasus RSU Haji Surabaya)*.

Website:

<http://www.scribd.com/doc/194595198/MAKALAH-PELAYANAN-FARMASI>

<http://majalahkesehatan.com/era-baru-dunia-kefarmasian-indonesia/>

<http://buletinfarmasi.blogspot.com/2011/04/farmasi-dulu-sekarang-dan-hari-esok.html>

<http://www.sch.gov.qa/health-features/qatar-health-issue-03/prescriptions-made-easy>Prescriptions Made Easy