

ANALISIS NIAT KONSUMEN DALAM PEMANFAATAN PELAYANAN APOTEK

ANALYSIS OF CONSUMER INTENTION IN UTILIZATION OF PHARMACY SERVICE

Muhammad Zaini¹⁾, Satibi¹⁾ dan Lutfan Lazuardi²⁾

¹⁾Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

²⁾Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

ABSTRAK

Apotek merupakan fasilitas kesehatan yang distribusinya tidak merata di Kota Banjarbaru. Konsekuensi dari keadaan tersebut dapat mempengaruhi perilaku konsumen apotek. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis pengaruh sikap, norma subjektif, dan kontrol berperilaku terhadap niat konsumen dalam pemanfaatan pelayanan apotek pada daerah dengan padat apotek (daerah I) dan daerah dengan sedikit apotek (daerah II) menggunakan konsep Theory of Planned Behavior (TPB).

Penelitian ini merupakan studi non eksperimental dengan deskriptif analitik menggunakan software SIG untuk pemetaan lokasi apotek dengan bantuan GPS. Rumus Hagget digunakan untuk mengetahui pola sebaran apotek di kota Banjarbaru. Survei keyakinan menonjol (salient beliefs) dilakukan dengan studi eksplorasi dan niat konsumen diukur menggunakan kuesioner TPB. Pengambilan sampel dengan cross sectional study. Jumlah sampel sebanyak 377 yang terbagi menjadi 247 kuesioner apotek daerah I dan 130 kuesioner apotek daerah II. Analisis yang dilakukan meliputi uji validitas dan reliabilitas kuesioner, uji asumsi klasik, uji regresi liner berganda, uji t dan uji F.

Hasil penelitian menunjukkan apotek terkonsentrasi di pusat kota Banjarbaru dengan pola sebaran mengelompok (T=0,15). Analisis regresi konsumen apotek daerah I menunjukkan ada pengaruh positif dan signifikan variabel sikap, norma subjektif dan kontrol berperilaku terhadap niat konsumen apotek ($p < 0,05$). Sedangkan untuk konsumen daerah II menunjukkan hubungan yang positif dan signifikan pada variabel norma subjektif dan kontrol berperilaku ($p < 0,05$) namun tidak signifikan terhadap variabel sikap ($p > 0,05$). Kontrol berperilaku berupa pelayanan petugas farmasi merupakan faktor yang dominan bagi konsumen daerah I agar berniat ke apotek dan variabel norma subjektif berupa keberadaan dokter merupakan faktor pendorong dominan konsumen apotek daerah II agar berniat ke apotek.

Kata kunci: distribusi apotek, sistem informasi geografis, theory of planned behavior

ABSTRACT

Pharmacy is a healthy facility that its distribution not prevalent in Banjarbaru city. Consequence of this situation can influence consumer's behavior of pharmacy. The aims of this research were to analyze the influence of attitude, subjective norm, and behavior control towards consumer's intention in utilization of pharmacy service in region with dense pharmacy (region I) and the region with few pharmacy (region II) using the concept of Theory of Planned Behavior (TPB).

This research was non experimental study with analytical descriptive using GIS software to map the location of pharmacies by the assistance of Global Positioning System (GPS). Hagget's formula was used to find out the pattern of pharmacies distribution in Banjarbaru city. Salient beliefs survey was conducted by exploratory study and consumer's intention was measured by TPB questionnaires. Sampling was cross sectional study. The sample size was 377 divided into 247 questionnaires of pharmacy region I and 130 questionnaires of pharmacy region II. Analysis which was conducted includes validity and reliability test, classical assumption test, multiple linear regression test, t test and F test.

Result showed that pharmacies were concentrated in the central of Banjarbaru city with cluster distribution pattern (T = 0,15). Regression analysis of pharmacy consumers in region I showed significant and positive influence of attitude variable, subjective norm and behavior control towards consumer's intention of pharmacy ($p < 0,05$). Consumers in region II showed positive and significant relation in variable of subjective norm and behavior control ($p < 0,05$) but not significant in attitude variable ($p > 0,05$). Behavior control namely the service of pharmacist was a dominant factor for consumers in region I who intended to go to pharmacy and variable of subjective norm namely the existence of doctor was a dominant supporting factor of pharmacy consumers in region II who intended to go to pharmacy.

Keyword: pharmacy distribution, geographic information system, theory of planned behavior

PENDAHULUAN

Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan haruslah merata di seluruh wilayah sampai daerah terpencil dan mudah dijangkau oleh

Korespondensi:

Muhammad Zaini

Magister Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada

Jl. Sekip utara Yogyakarta

Email : m.zaini_pharmacy@ymail.com

HP : 085754122131

masyarakat (Pemerintah RI, 2009). Perencanaan spasial fasilitas kesehatan seperti apotek dapat menjadi cara dalam pemecahan masalah penyebaran fasilitas kesehatan yang tidak merata. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi mendorong perlunya suatu sistem komputerisasi untuk menangani masalah tersebut. Sistem Informasi Geografis (SIG) dapat

diaplikasikan untuk pemetaan lokasi apotek (Lin, 2004 : Sabde *et al.*,2011).

Banjarbaru merupakan kota administratif di Provinsi Kalimantan Selatan yang perkembangannya cukup signifikan. Kota Banjarbaru dapat dikatakan kota yang sangat potensial untuk pengembangan sektor ekonomi dan kesehatan termasuk fasilitas kesehatan (Badan Pusat Statistik, 2013). Fasilitas kesehatan di kota Banjarbaru, khususnya apotek masih belum merata. Hal ini didukung oleh data jumlah apotek dari Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru yaitu jumlah apotek kecamatan Banjarbaru Utara sebanyak 25 apotek, Banjarbaru Selatan 15 apotek, Landasan Ulin 7 apotek, Liang Anggang dan Cempaka tidak terdapat apotek (Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, 2013). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana niat konsumen dalam pemanfaatan pelayanan apotek sebagai konsekuensi distribusi apotek yang tidak merata. Analisis niat konsumen apotek dilakukan pada daerah I yaitu daerah dengan padat apotek dan daerah II yaitu dengan sedikit apotek. Pembagian daerah dilakukan menggunakan *software* berbasis SIG.

Niat konsumen dalam pemanfaatan pelayanan apotek dapat diukur dengan mengadopsi dari *Theory of Planned Behavior* (TPB). Teori ini dikembangkan oleh Ajzen yaitu niat dapat diprediksi dengan variabel sikap, norma subjektif, dan kontrol keperilakuan (Francis *et al.*,2004). Analisis niat konsumen dalam pemanfaatan pelayanan apotek dapat menjadi strategi kedepan bagi pemerintah yaitu pemerataan fasilitas kesehatan sehingga dapat dimanfaatkan oleh seluruh kalangan masyarakat kota Banjarbaru. Bagi calon pendiri apotek, dengan adanya pemetaan ini mampu memberikan informasi terkait pendirian apotek yang potensial dan penilaian niat konsumen ke apotek dapat menjadi masukkan sebagai strategi pengembangan apotek berbasis pelayanan masyarakat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan deskriptif analitik. Pengambilan data dilakukan secara *cross sectional*. Instrumen yang digunakan berupa

software berbasis sistem informasi geografis (SIG) yaitu *arcGIS* versi 10 untuk melakukan pemetaan apotek dan pembagian daerah. Kuesioner digunakan untuk survei niat konsumen dalam pemanfaatan pelayanan apotek mengadopsi konsep *Theory of Planned Behavior* (TPB). Pengambilan sampel dilakukan dengan *nonprobability sampling*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian menggunakan perhitungan berdasarkan rumus Lemeshow (1997). Jumlah sampel yang diperoleh yaitu 377 sampel yang terbagi menjadi 247 responden apotek daerah I dan 130 responden apotek daerah II. Kriteria inklusi responden yaitu konsumen apotek yang berdomisili di kota Banjarbaru, berumur minimal 18 tahun dan bersedia menjadi responden. Data yang diperoleh dianalisis dengan program *IBM SPSS Statistic 20* meliputi uji asumsi klasik (normalitas, heteroskedastisitas, multikolineartitas), analisis regresi linear berganda, uji t dan uji F.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pola Distribusi Apotek di Kota Banjarbaru

Jumlah apotek yang ada di kota Banjarbaru tidak tersebar secara merata pada 5 kecamatan. Apotek terbanyak berada di kecamatan Banjarbaru Utara sejumlah 25 apotek, kemudian disusul oleh Banjarbaru Selatan 15 apotek dan Landasan Ulin sejumlah 7 apotek. Sedangkan untuk kecamatan Liang Anggang dan Cempaka tidak terdapat apotek. Hasil perhitungan menggunakan rumus Hagget diperoleh nilai T sebesar 0,15, sehingga dapat disimpulkan pola distribusi apotek di Kota Banjarbaru memiliki pola mengelompok. Apotek di kota Banjarbaru mengelompok di pusat kota yaitu sebagian besar berada di wilayah Banjarbaru Utara sebagai pusat pemerintahan Kota Banjarbaru.

Distribusi Apotek Terhadap Jumlah dan Kepadatan Penduduk

World Health Organization (WHO) memberikan penjelasan mengenai standar jumlah apoteker yang melayani penduduk di suatu wilayah. Ketercapaian pelayanan farmasi di suatu wilayah dinilai dengan rasio jumlah apoteker terhadap jumlah penduduk yaitu 50 :

Tabel 1. Rasio jumlah apotek terhadap jumlah penduduk dan Kepadatan Penduduk

Kecamatan	Jumlah Apotek	Jumlah penduduk	Rasio Apotek : Jumlah Penduduk	Keterangan			
				WHO	Kemenkes	Luas Wilayah (Km ²)	Kepadatan Penduduk (jiwa/km ²)
Banjarbaru Utara	25	49.704	1 : 1.988 (50 : 100.000)	T	T	24,44	2033.72
Banjarbaru Selatan	15	47.099	1 : 3.140 (32 : 100.000)	TT	T	21,96	2144.76
Landasan Ulin	7	63.613	1 : 9.088 (11 : 100.000)	TT	TT	146,70	433.63
Cempaka	0	41.093	-	TT	TT	146,70	280.12
Liang Anggang	0	37.482	-	TT	TT	85,86	436.55

Keterangan : T = Terpenuhi, TT = Tidak Terpenuhi

100.000 penduduk (Azhar *et al.*,2009 ; Ghani *et al.*,2010). Indonesia menerapkan aturan yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan yang mengatur mengenai rasio apoteker terhadap jumlah penduduk yaitu dikatakan memenuhi jika nilainya 12 : 100.000 penduduk (BKKBN, 2012). Rasio jumlah apoteker dengan jumlah penduduk dapat diasumsikan untuk menentukan ketercapaian pelayanan kefarmasian apotek berbanding jumlah penduduk berdasarkan aturan WHO dan Kementerian Kesehatan tersebut, mengingat satu apotek setidaknya memiliki satu apoteker.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum kota Banjarbaru belum memenuhi standar pelayanan apotek ditinjau dari rasio ketersediaan apotek terhadap jumlah penduduk. Kecamatan Banjarbaru Utara sudah memenuhi persyaratan baik dari WHO maupun Kemenkes. Kecamatan Banjarbaru Selatan sudah cukup dalam ketersediaan jumlah apotek terhadap jumlah penduduk yang setidaknya memenuhi persyaratan Kemenkes. Kecamatan Landasan Ulin belum bisa memenuhi standar baik WHO maupun Kemenkes. Kesenjangan terjadi pada daerah Cempaka dan Liang Anggang yang tidak memiliki apotek sehingga dalam hal pemanfaatan pelayanan apotek tentu menjadi permasalahan tersendiri bagi masyarakat yang berdomisili di kecamatan tersebut. Sehingga hal ini dapat menjadi perhatian lebih terutama pada pemerintah untuk dapat menyediakan fasilitas

kesehatan yang layak bagi seluruh masyarakat secara adil dan merata.

Kepadatan penduduk tertinggi berada pada kecamatan Banjarbaru Selatan dan kecamatan dengan kepadatan penduduk terendah adalah kecamatan Cempaka. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa kecamatan Banjarbaru Utara dengan jumlah apotek terbanyak belum berarti merupakan wilayah dengan penduduk yang paling padat.

Pembagian Daerah I dan Daerah II

Hasil peta *overlay* jumlah apotek digunakan sebagai dasar pembagian wilayah apotek menjadi daerah I dan II. Pertimbangannya juga berdasarkan letak apotek tersebut yaitu daerah I adalah daerah yang berdekatan dengan pusat kota Banjarbaru dan daerah II merupakan daerah yang berada jauh dari akses pusat kota.

Hasil Kuesioner *Salient Beliefs*

Survei keyakinan menonjol (*salient beliefs*) terdiri dari keyakinan sikap, keyakinan normatif, dan keyakinan kontrol. Hasil survei kuesioner keyakinan menonjol yang dipilih setidaknya 10 % dari total responden yang digunakan sebanyak 30 orang menunjukkan keyakinan sikap yang menonjol yaitu faktor keamanan obat, khasiat obat, sudah terbiasa ke apotek dan keaslian obat. Keyakinan normatif yang menonjol yaitu dorongan dari keluarga, dokter, teman, tetangga, dan bidan

mempengaruhi konsumen untuk ke apotek. Keyakinan control yang menonjol terdiri dari faktor lokasi, harga obat, pelayanan petugas farmasi, ketersediaan obat, dan adanya dokter praktik di apotek.

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Pada tabel r dengan taraf kepercayaan 95 % ($n = 30$ dan $\alpha = 0,05$) diperoleh nilai r tabel sebesar 0,361 sehingga apabila koefisien korelasi r hitung $> 0,361$ maka item pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan valid. Demikian pula sebaliknya jika r hitung $< 0,361$ maka item pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan tidak valid. Hasil uji validitas dapat diketahui bahwa dari keseluruhan item pertanyaan yang diujikan terdapat 1 item pertanyaan yang tidak valid yaitu pada variabel kontrol berperilaku. Butir pertanyaan yang tidak valid tersebut kemudian

digugurkan dan dihilangkan dari daftar pertanyaan kuesioner.

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode *Cronbach's alpha*. Pengujian dilakukan dengan taraf kepercayaan 95 %. Suatu instrumen dikatakan reliabel jika nilai *alpha* lebih dari 0,6 (Priyatno, 2013). Hasil uji diketahui nilai *alpha* untuk variabel sikap (0,743), norma subjektif (0,836), kontrol berperilaku (0,748) dan niat (0,962) melebihi 0,6 yang berarti instrumen memenuhi uji reliabilitas.

Profil Responden

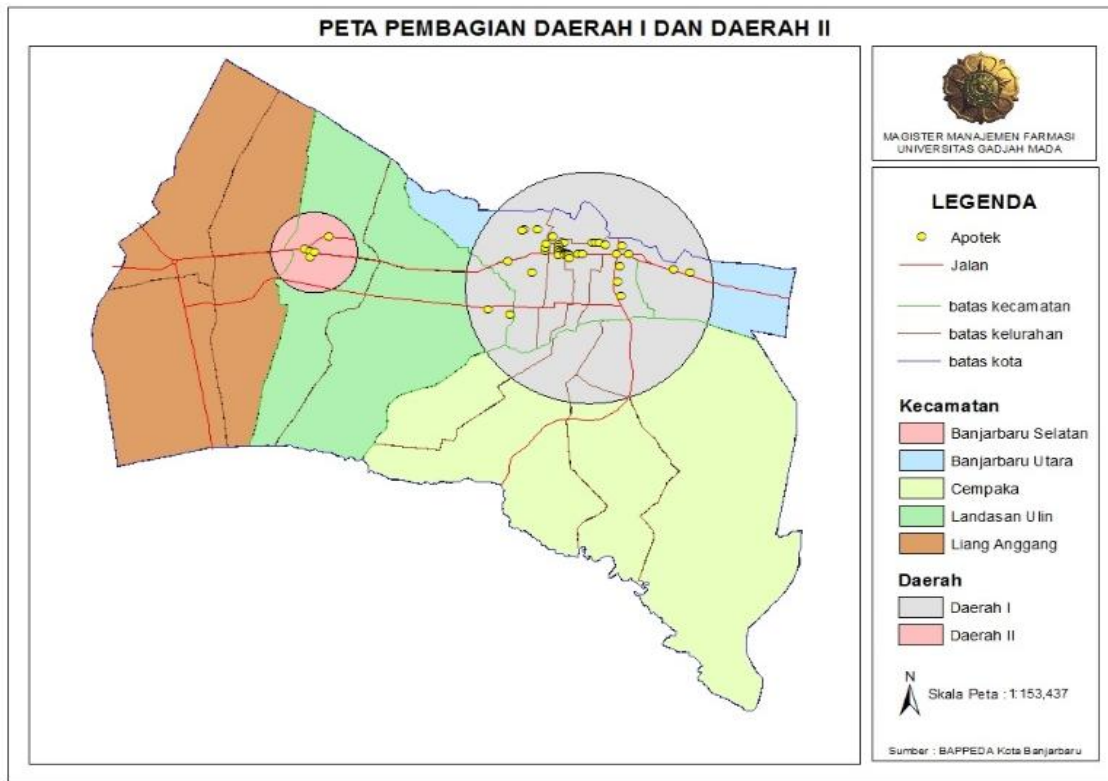
Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 377 responden terdiri dari 247 responden apotek daerah I dan 130 responden apotek daerah II. Profil responden yang diamati untuk apotek daerah I dan daerah II sebagai berikut :

Tabel 2. Profil Responden Apotek Daerah I dan II

	Daerah I	Daerah II
Rentang usia	Frekuensi	Frekuensi
18-22 tahun	81 (33 %)	16 (12 %)
23-27 tahun	32 (13 %)	11 (8 %)
28-32 tahun	29 (12 %)	11 (8 %)
33-37 tahun	28 (11 %)	15 (12 %)
38-42 tahun	18 (7 %)	20 (15 %)
43-47 tahun	20 (8 %)	23 (18 %)
48-52 tahun	11 (4 %)	13 (7 %)
53-57 tahun	8 (3 %)	9 (7 %)
58-62 tahun	9 (4 %)	7 (5 %)
63-67 tahun	7 (3 %)	4 (3 %)
68-72 tahun	4 (2 %)	1 (1 %)
Jenis kelamin	Frekuensi	Frekuensi
Laki-laki	121 (49 %)	67 (52 %)
Perempuan	126 (51 %)	63 (48 %)
Pendidikan	Frekuensi	Frekuensi
SD atau sederajat	1 (1 %)	4 (3 %)
SLTP atau sederajat	12 (5 %)	14 (11 %)
SLTA atau sederajat	99 (40 %)	69 (53%)
Akademi atau sederajat	23 (9 %)	13 (10 %)
Jenjang S1	107 (43 %)	28 (22 %)
Jenjang S2 atau S3	5 (2 %)	2 (1 %)
Domisili	Frekuensi	Frekuensi
Banjarbaru Utara	147 (60 %)	2 (2 %)
Banjarbaru Selatan	62 (25%)	0 (0 %)
Liang Anggang	5 (2%)	3 (2 %)
Landasan Ulin	23 (9 %)	125 (96 %)
Cempaka	10 (4 %)	0 (0 %)

Tabel 2. Profil Responden Apotek Daerah I dan II (Lanjutan)

Pekerjaan	Daerah I	Daerah II
	Frekuensi	Frekuensi
Pelajar/mahasiswa	74 (30 %)	6 (5 %)
Pegawai negeri/BUMN	63 (26 %)	32 (25 %)
Wiraswasta	40 (16 %)	37 (28 %)
Karyawan Swasta	43 (17 %)	22 (17 %)
Ibu Rumah Tangga	13 (5 %)	27 (21 %)
Pensiunan	14 (6 %)	6 (5 %)



Gambar1. Pembagian Daerah I dan II dengan ArcGIS versi 10

Hasil Uji Asumsi Klasik

Model regresi yang baik harusnya memenuhi uji asumsi klasik (Priyatno, 2013). Uji asumsi klasik yang digunakan terdiri dari uji normalitas, heteroskedastisitas dan multikolinearitas. Hasil analisis uji normalitas data kuesioner konsumen apotek daerah I diperoleh nilai *Kolmogorov-Smirnov* sebesar 0,055 ($p > 0,05$) dan daerah II adalah 0,192 ($p > 0,05$) yang berarti data tersebut berdistribusi secara normal. Hasil uji heteroskedastisitas daerah I dan II diperoleh signifikansi untuk variabel sikap, norma subjektif, dan kontrol berperilaku menggunakan korelasi *Spearman's rho* lebih besar dari 0,05 yang berarti tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi yang diujikan. Hasil uji multikolinearitas untuk

daerah I dan II diperoleh nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) untuk variabel sikap, norma subjektif, dan kontrol berperilaku kurang dari 10 yang berarti tidak terjadi multikolinearitas.

Hasil Analisis Regresi Linear Berganda di Daerah I

Regresi merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengukur ada tidaknya korelasi antar variabel. Analisis regresi mempelajari hubungan yang diperoleh melalui persamaan matematika yang menyatakan hubungan fungsional antara variabel-variabel (Sugiyono, 2011).

Nilai koefisien korelasi (R) untuk pengujian daerah I yaitu 0,622 berarti terjadi hubungan yang kuat antara variabel sikap,

norma subjektif dan kontrol berperilaku terhadap niat konsumen. Secara parsial koefisien korelasi (r) untuk variabel sikap ($r = 0,423$), norma subjektif ($r = 0,493$) dan kontrol berperilaku ($r = 0,520$) memiliki hubungan sedang terhadap niat konsumen.

Nilai konstanta dan koefisien regresi yang diperoleh dapat dibuat sebuah persamaan regresi sebagai berikut :

$$Y = 8,383 + 0,042 X_1 + 0,05 X_2 + 0,081 X_3$$

Hasil uji regresi linear berganda dapat memberikan penjelasan mengenai variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap variabel bebas. Variabel yang paling dominan tersebut adalah variabel kontrol berperilaku yang memiliki nilai koefisien tertinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Chandoko (2013) yaitu kontrol perilaku menunjukkan nilai yang paling menonjol. Variabel kontrol berperilaku yang paling menonjol dari apotek daerah I adalah mengenai pelayanan petugas farmasi. Faktor pelayanan dapat menjadi alasan yang kuat mengapa konsumen memilih apotek mengingat dari sisi lokasi dan harga obat di apotek bukanlah menjadi suatu permasalahan karena dari sisi lokasi apotek yang berdekatan dan cukup mudah dijangkau dan dari sisi harga sebagian besar konsumen di daerah tersebut mampu menjangkau biaya obat dengan kemampuan ekonomi mereka. Faktor pelayanan menurut Natael (2006) adalah faktor penting dalam citra suatu retail. Peningkatan pelayanan (*service*) yang berorientasi pada kepuasan konsumen dapat menjadi strategi pengembangan apotek (Mas'ud, 2009 ; Aurelia, 2013).

Hasil Analisis Uji t dan F Daerah I

Uji t digunakan untuk menguji pengaruh variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen dan uji F untuk mengetahui pengaruh secara bersama-sama variabel independen terhadap variabel dependen (Priyatno, 2013). Hasil uji t menunjukkan nilai ketiga variabel signifikan dengan $p < 0,05$ pada taraf kepercayaan 95 %. Nilai t untuk variabel sikap yaitu 3,181, norma subjektif 4,493, dan kontrol berperilaku yaitu 6,061. Nilai t hitung

untuk masing-masing variabel menunjukkan nilai lebih dari t tabel ($t = 1,9698$) yang berarti, H_0 ditolak dan H_a diterima artinya variabel independen meliputi sikap, norma subjektif, dan kontrol berperilaku secara parsial berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap variabel dependen yaitu niat konsumen dalam pemanfaatan pelayanan apotek. Hasil serupa diperoleh dari penelitian oleh Fila dan Smith (2006) yang menguji TPB yaitu secara independen sikap, norma subjektif, dan kontrol berperilaku berkorelasi dengan niat masyarakat.

Hasil uji F menunjukkan nilai signifikansi adalah 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai F hitung lebih besar dari F tabel ($51,116 > 2,6417$) yang berarti menerima H_a dan menolak H_0 . Sehingga, variabel sikap, norma subjektif dan kontrol berperilaku secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap niat konsumen dalam pemanfaatan pelayanan apotek.

Hasil Analisis Regresi Linear Berganda di Daerah II

Koefisien korelasi (R) yang diperoleh bernilai 0,632 berarti variabel independen yang terdiri dari sikap, norma subjektif, dan kontrol berperilaku memiliki hubungan yang kuat dengan variabel dependen yaitu niat konsumen. Sedangkan secara parsial, koefisien korelasi untuk sikap ($r = 0,445$), norma subjektif ($r = 0,596$) dan kontrol berperilaku ($r = 0,530$) menunjukkan adanya hubungan dengan kekuatan sedang masing-masing variabel tersebut dengan variabel niat konsumen. Persamaan regresi yang diperoleh sebagai berikut :

$$Y = 8,536 + 0,019 X_1 + 0,075 X_2 + 0,071 X_3$$

Hasil regresi tersebut menunjukkan ada pengaruh positif variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Namun, secara individual variabel sikap tidak signifikan secara statistik berpengaruh terhadap niat ($p > 0,05$), sedangkan variabel norma subjektif dan kontrol berperilaku berpengaruh signifikan ($p < 0,05$). Koefisien tertinggi untuk data konsumen apotek daerah II adalah

koefisien variabel norma subjektif ($b_2 = 0,075$) yang menggambarkan bahwa variabel norma subjektif merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap niat konsumen. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mukodim dan Erliansyah (2007) dan Tolma *et al* (2006) yang menunjukkan bahwa peran norma subjektif signifikan dalam memprediksi niat. Faktor yang paling menonjol yaitu adanya motivasi dokter terhadap konsumen untuk lebih memilih pelayanan apotek.

Hasil Analisis Uji t dan F Daerah II

Hasil uji t menunjukkan variabel sikap tidak signifikan pada $\alpha = 0,410$ dengan nilai $t = 0,828$. Variabel norma subjektif signifikan pada $\alpha = 0,000$ dengan nilai $t = 3,697$ dan variabel kontrol keperilakuan signifikan pada $\alpha = 0,005$ dengan nilai $t = 2,852$. Nilai t hitung untuk variabel sikap menunjukkan nilai kurang dari t tabel ($t = 1,979$) dan untuk variabel norma subjektif dan kontrol keperilakuan menunjukkan nilai t hitung yang lebih besar dari t tabel. Dari uji tersebut diketahui hanya variabel norma subjektif dan kontrol keperilakuan yang dinyatakan secara individu berpengaruh terhadap niat konsumen dalam pemanfaatan pelayanan apotek di daerah II.

Hasil uji F menunjukkan nilai signifikansi adalah $0,000$ ($p < 0,05$) dan nilai F hitung lebih

besar dari F tabel ($27,911 > 2,6765$) yang berarti menerima H_a dan menolak H_o . Sehingga secara bersama-sama variabel sikap, norma subjektif dan kontrol keperilakuan dinyatakan berpengaruh positif dan signifikan terhadap niat konsumen dalam pemanfaatan pelayanan apotek.

KESIMPULAN

Hasil analisis regresi linear berganda niat konsumen dalam pemanfaatan pelayanan apotek di daerah I maupun daerah II menunjukkan bahwa niat konsumen dipengaruhi secara positif oleh variabel sikap, norma subjektif, dan kontrol keperilakuan. Variabel sikap, norma subjektif, dan kontrol keperilakuan signifikan berpengaruh terhadap niat konsumen apotek daerah I dan untuk daerah II signifikan pada variabel norma subjektif dan kontrol keperilakuan, sedangkan variabel sikap tidak signifikan. Variabel yang paling berpengaruh untuk niat konsumen apotek daerah I adalah kontrol keperilakuan yaitu konsumen lebih memilih apotek dengan pelayanan petugas farmasi yang memuaskan dan konsumen apotek daerah II adalah norma subjektif yaitu motivasi dokter berpengaruh kuat bagi konsumen untuk memanfaatkan pelayanan apotek.

DAFTAR PUSTAKA

- Aurelia, E. 2013. Harapan dan Kepercayaan Konsumen Apotek terhadap Peran Apoteker yang Berada di Wilayah Surabaya Barat, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 2 (1):1-20
- Azhar, S., Hassali, M.A., Ibrahim, M.IM., Ahmad, M, Massod, I., and Shafie, A.A. 2009, Review : The Role of Pharmacist in Developing Countries : The Current Scenario in Pakistan. *Human Resource for Health*, 7:54.
- Badan Pusat Statistik. 2013, *Kota Banjarbaru dalam Angka*, Badan Pusat Statistik Kota Banjarbaru, Banjarbaru.
- BKKBN, 2012, *Kebijakan dan Strategi Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan*, <http://www.bkkbn.go.id/materi/Documents/Materi%20Rakernas%202012/PPSDM%20BKKBN.pdf>, diakses tanggal 12 Januari 2014.
- Chandoko, 2013. Perceived Behavioral Control merupakan Faktor Dominan yang Mempengaruhi Minat Menggunakan Layanan Medical Check Up, *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 11(1):1-8.
- Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, 2013, *Rekapitulasi Izin Apotek Triwulan II (Januari-Juni) Tahun 2013*, Banjarbaru.
- Fila, S.A and Smith, S. 2006. Applying The Theory Of Planned Behavior To Healthy Eating Behaviors In Urban Native American Youth, *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3:11

- Francis, J.J., Eccles, M.P., Johnston, M., Walker, A., Grimshaw, J., Foy, R., et al. 2004. *Constructing Questionnaires Based on The Theory Of Planned Behaviour : A Manual for Health Services Researchers*. Centre for Health Services Research University of Newcastle. United Kingdom.
- Ghani, K., Gillani, W., and Ghani, M. 2010, Pharmacy Teaching and Practices Problems in Developing Countries : Review. *International Journal of Pharmacy Teaching and Practice*, 1(1):11-17.
- Lemeshow, S., Hosmer, Jr., D.W, Klar, J and Lwanga, S.K. 1997, *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*, diterjemahkan dari Bahasa Inggris oleh Pramono, D, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Lin, S.J. 2004, Access to Community Pharmacies by the Elderly in Illinois: A Geographic Information Systems Analysis, *Journal of Medical Systems*, 28 (3):302-309.
- Mas'ud, 2009. Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Apotek Kimia Farma Jakarta Menggunakan Model Servqual (Studi Kasus Pada Tiga Apotek), *Majalah Ilmu Kefarmasian*, 6(2):56-74.
- Mukodim, D dan Erliansyah, 2007, Variabel yang Mempengaruhi Keputusan Konsumen dalam Membeli Produk Telepon Seluler. *Jurnal Ekonomi Bisnis*, 12(3):1-10.
- Natael, A. 2006, Pengaruh Citra Toko pada Kepuasan Pelanggan dan Dampaknya terhadap Loyalitas Pelanggan Hipermarket Indrogrosir Yogyakarta, Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Pemerintah RI. 2009, *Undang- undang Republik Indonesia No. 36 Tentang Kesehatan*, Jakarta, Pemerintah Republik Indonesia.
- Priyatno, D. 2013, *Analisis Korelasi, Regresi, dan Multivariate dengan SPSS*, Penerbit Gava Media, Yogyakarta.
- Sabde, Y.D., Vishal, D., Vivek S.S., Vijay K.M., Vinod K.D., and Ayesha D.C. 2011, Mapping private pharmacies and their characteristics in Ujjain district, Central India. *BMC Health Services Research*, 11:351
- Tolma, E.L., Reininger, B.M., Evans, A., and Ureda, J. 2006, Examining The Theory of Planned Behavior and the Construct of Self-Efficacy to Predict Mammography Intention. *Health Education & Behavior*, 33:233-251.