

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Instalasi Farmasi Klinik**

Instalasi farmasi klinik adalah bagian dari Klinik yang bertugas menyelenggarakan, mengoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di Klinik. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Permenkes No. 34, 2021). Pelayanan farmasi klinik di apotek merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan farmasi klinik meliputi (Kemenkes RI, 2016):

##### **1. Pengkajian dan Pelayanan Resep**

Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Pelayanan resep dimulai dari penerimaan resep, skrining resep, pemeriksaan ketersediaan, penyiaian sediaan termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada tiap alur pelayanan resep dilakukan *Medication error* (Pencegahaan terjadinya salah pemberian obat).

##### **2. Dispensing**

*Dispensing* terdiri dari penyiaian, penyerahan dan pemberian informasi obat. Sebelum obat diserahkan ke pasien maka harus dicek kembali mengenai penulisan nama pasien, cara penggunaan, jenis dan jumlah obat (Kesesuaian antara resep dengan etiket). Apoteker menyerahkan obat dan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi).

##### **3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)**

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan apoteker dalam pemberian informasi obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek

samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain.

#### **4. Konseling**

Konseling merupakan proses interaktif antara apoteker dengan pasien/keluarga pasien untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Konseling yang dilakukan apoteker bisa menggunakan *three prime questions*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan.

#### **5. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*)**

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Jenis Pelayanan Kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh apoteker meliputi :

- a. Pencarian masalah yang berhubungan dengan penyakit.
- b. Identifikasi kepatuhan pasien.
- c. Pendampingan pengelolaan obat/alat kesehatan di rumah contohnya penggunaan insulin, obat asma.
- d. Konsultasi tentang obat dan kesehatan secara umum.
- e. Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien.

#### **6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)**

Memantau proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Kriteria pasien:

- a. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
- b. Menerima obat lebih dari 5 (lima) jenis.
- c. Adanya multidiagnosis.
- d. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
- e. Menerima obat dengan indeks terapi sempit.
- f. Menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan.

## **7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)**

Merupakan kegiatan 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.

## **B. Pengertian Resep**

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku. (Depkes, 2006). Resep yang baik harus memuat cukup informasi yang memungkinkan ahli farmasi untuk menemukan kemungkinan terjadinya kesalahan sebelum obat disiapkan atau diberikan (Setyani & Putri, 2020). Pelayanan resep merupakan suatu proses pelayanan terhadap permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan, kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien. Pelayanan non resep merupakan pelayanan kepada pasien yang dilakukan dengan cara pengobatan mandiri yang dikenal dengan istilah swamedikasi. Indikator dalam melayani resep adalah (Desiana dkk, 2023):

### **1. Waktu tunggu pelayanan resep**

Berdasarkan Kepmenkes No. 129 tahun 2008, waktu tunggu pelayanan resep dibagi menjadi dua yaitu waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan. Waktu tunggu pelayanan resep obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi. Sedangkan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan. Standar waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah  $\leq 30$  menit dan obat racikan adalah  $\leq 60$  menit.

### **2. Tidak adanya kesalahan pemberian obat**

Berdasarkan Kepmenkes No.129 tahun2008, standar tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat meliputi salah orang, salah dosis, salah jumlah, salah jenis.

### **3. Kepuasan**

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, 2017).

### C. Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah Obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*).

Pelayanan kefarmasian di klinik meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai serta kegiatan yang bersifat pelayanan kefarmasian klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia serta sarana dan prasarana yang baik. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016, ruang lingkup pelayanan kefarmasian di apotek meliputi 2 kegiatan utama, yaitu yang bersifat manajerial seperti pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan besar di apotek tersebut harus didukung dengan sarana prasarana juga sumber daya manusia yang mendukung. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek telah mengatur dengan jelas bagaimana pelayanan kefarmasian di apotek harus dijalankan. Disebutkan bahwa apotek harus didukung oleh sarana dan prasarana dan sumber daya manusia dalam melakukan kegiatan kefarmasian. Apotek harus berada di lokasi yang mudah dikenali, diakses, dan dijangkau oleh masyarakat. Hal tersebut dimaksudkan agar masyarakat dengan mudah mendapatkan pelayanan yang menunjang kesehatan mereka. Pelayanan produk kefarmasian harus dipisahkan dari produk lain, hal ini dimaksudkan agar tidak terjadi kesalahan penyerahan serta menunjukkan integritas dan kualitas produk (Ansahri, 2019).

Tujuan dari pengaturan standar pelayanan kefarmasian di apotek adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan di apotek yang kemudian akan dapat menjamin keamanan pasien. Selain itu, pengaturan standar pelayanan kefarmasian di apotek ini juga untuk menjamin terselenggaranya pelayanan obat dan perbekalan farmasi yang rasional

dengan memperhatikan aspek mutu, manfaat, harga, kemudahan akses, serta keamanan masyarakat dan lingkungannya (Kemenkes RI, 2016).

## **1. Standar Pelayanan Kefarmasian**

Standar pelayanan kefarmasian adalah suatu tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman untuk tenaga kefarmasian dalam melaksanakan pelayanan bagi tenaga menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di Klinik telah di atur dalam peraturan Kementerian Kesehatan RI no. 34 tahun 2021. Klinik yang menyelenggarakan rawat jalan dapat melaksanakan pelayanan kefarmasian. Klinik yang menyelenggarakan rawat jalan yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud wajib memiliki apoteker sebagai penanggung jawab pelayanan kefarmasian.

## **2. Mutu Pelayanan Kefarmasian**

Mutu pelayanan kefarmasian diukur dari menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang efektif, efisien, dan bermutu sesuai dengan prinsip-prinsip tata pemerintahan yang baik. Sistem informasi kesehatan menjadi lemah setelah menerapkan kebijakan desentralisasi. Data dan informasi kesehatan untuk perencanaan tidak tersedia tepat waktu. Sistem Informasi Kesehatan Nasional (Siknas) yang berbasis fasilitas sudah mencapai tingkat kabupaten atau kota, namun belum dimanfaatkan. Proses desentralisasi yang semula diharapkan mampu memberdayakan daerah dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, dalam kenyataannya belum sepenuhnya berjalan dan bahkan memunculkan euphoria di daerah yang mengakibatkan pembangunan tujuh indikator, yaitu rata-rata waktu penyiapan obat, rata-rata waktu penyerahan obat, persentase jumlah obat yang diserahkan sesuai resep, persentase jumlah jenis obat yang diserahkan sesuai resep, persentase penggantian resep, persentase etiket dan label yang lengkap, dan persentase pengetahuan pasien (Anggraeni, 2018).

## **D. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian**

Kepuasan pasien adalah perasaan senang yang muncul di dalam diri seseorang terhadap pengobatan yang diterimanya atau dialaminya secara langsung (Sukmawati et al., 2024). Ada 5 dimensi dalam menentukan standar pelayanan kefarmasian yaitu dimensi berwujud (*tangible*), dimensi keandalan (*reliability*), dimensi daya tanggap (*responsiveness*), dimensi jaminan (*assurance*), dimensi empati (*emphaty*) (Sukmawati et al., 2024).

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesan terhadap kinerja atau hasil produk dan harapan-harapannya. Kepuasan merupakan bagian penting dari pelayanan medis, karena kepuasan pasien tidak terlepas dari kualitas pelayanan medis. Kepuasan pasien merupakan reaksi pasien/konsumen atau pengguna jasa terhadap pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien atau *customer satisfaction* seharusnya menjadi ukuran kualitas pelayanan yang diberikan oleh suatu rumah sakit, fasilitas apotek rumah sakit, atau apotek. Jika kepuasan pasien yang dihasilkan baik, berarti pelayanan yang diberikan juga baik (Rahmawati, 2020).

## 1. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kepuasan

Kepuasan pasien dapat diketahui dengan memperhatikan berbagai macam faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terdiri dari (Rahmawati, 2020):

a. Produk

Produk yang baik akan memenuhi selera serta harapan konsumen, dalam menciptakan kepuasan diukur dari variasi produk, mutu produk dan ketersediaan produk.

b. Harga

Mencerminkan dari kualitas produk tersebut, yang diukur dari tingkat harga dan kesesuaian nilai jualnya, harga yang bervariasi.

c. Promosi

Upaya komunikasi akan manfaat produk pada target konsumen, diukur dari iklan yang dilakukan, diskon yang diberikan dan hadiah yang disediakan.

d. Pelayanan karyawan

Pelayanan yang dari karyawan sebagai upaya memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen serta menciptakan kepuaan, diukur dari kesopanan, keramahan, kecepatan dan ketepatan.

e. Suasana

Faktor pendukung sebagai usaha memberikan kesan positif bagi konsumen dapat upaya menciptakan kepuasan konsumen.

## 2. Dimensi Kepuasan *Service Quality* (SERVQUAL)

Dimensi kepuasan pasien *Service Quality* (SERVQUAL) meliputi (Nisa dkk, 2021):

a. Keandalan (*Reliability*)

Dimensi yang mengukur keandalan 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.

b. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Dimensi ini diukur dari harapan konsumen terhadap kecepatan pelayanan yang akan berubah dengan kecenderungan dari waktu ke waktu. Dalam bahasa ekonomi waktu adalah “*scarce 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 lainnya maka kepuasan terhadap dimensi responsive adalah berdasarkan persepsi bukan aktualnya. Pelayanan yang tanggap juga sering kali ditentukan pelayanan melalui telepon.

c. Jaminan (*Assurance*)

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

d. Empati (*Emphaty*)

Dimensi ini mengenai perhatian dan perawatan yang diberikan staff kepada semua pasien tanpa memandang status sosialnya. Empati dengan cara memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para konsumen dengan berupaya memahami keinginan konsumen.

e. Bukti Langsung (*Tangible*)

Dimensi/aspek dimana pasien 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.

### 3. Cara Mengukur Tingkat Kepuasan Pasien

Pengukuran tingkat kepuasan pasien adalah hal yang penting dilakukan untuk megetahui apa yang sudah dilakukan dan akan dilakukan usaha dalam mempertahankan konsumennya. Terdapat berbagai upaya dan cara yang dapat dilakukan dalam mengukur kepuasan pasien. Pengukuran kepuasan pasien dapat dilakukan dengan cara (Tjiptono, 2018):

a. Sistem keluhan dan saran

Upaya menfasilitasi penyampaian keluhan dan saran dari konsumen melalui berbagai media yang disediakan perusahaan untuk perbaikan kearah yang lebih baik. Misalnya: kotak saran, telepon layanan konsumen, dan kartu komentar.

b. *Ghost/mystery shopping*

Memfasilitasi pencarian informasi tentang kelebihan dan kelemahan dari usaha sendiri dan usaha pesaing, termasuk kinerja karyawannya dengan menggunakan orang lain yang menyamar sebagai konsumen.

c. *Lost customer analysis*

Upaya memperoleh informasi penurunan jumlah konsumen atau penggan dari produk perusahaan, serta alas an mereka meninggalkan perusahaan atau beralih ke pada produk saingen. Dengan demikian akan diketahui persoalan dan solusinya.

d. Survei kepuasan pelanggan

Upaya survei tentang pada pelanggan untuk memperoleh *feed back* dari mereka terkait kepuasan pada perusahaan. Hal ini dapat dilakukan sendiri perusahaan aau menggunakan jasa pihak ketiga.

#### **4. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan**

Notoatmodjo (2017) berpendapat bahwa faktor-faktor dasar yang mempengaruhi kepuasan yaitu:

a. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi prilaku individu, yang mana makin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang kesehatan, maka makin tinggi untuk berperan serta.

b. Kesadaran

Bila pengetahuan tidak dapat dipahami, maka dengan sendirinya timbul suatu kesadaran untuk berprilaku berpartisipasi.

c. Sikap positif

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek, sedangkan salah satu kompensasi dari sikap yang positif adalah menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

d. Sosial ekonomi

Pelayanan yang diberikan oleh sesuai dengan biaya yang telah dikeluarkan oleh pelanggan. Semakin tinggi biaya yang dikeluarkan oleh pelanggan maka semakin baik pelayanan yang diberikan.

e. Sistem nilai

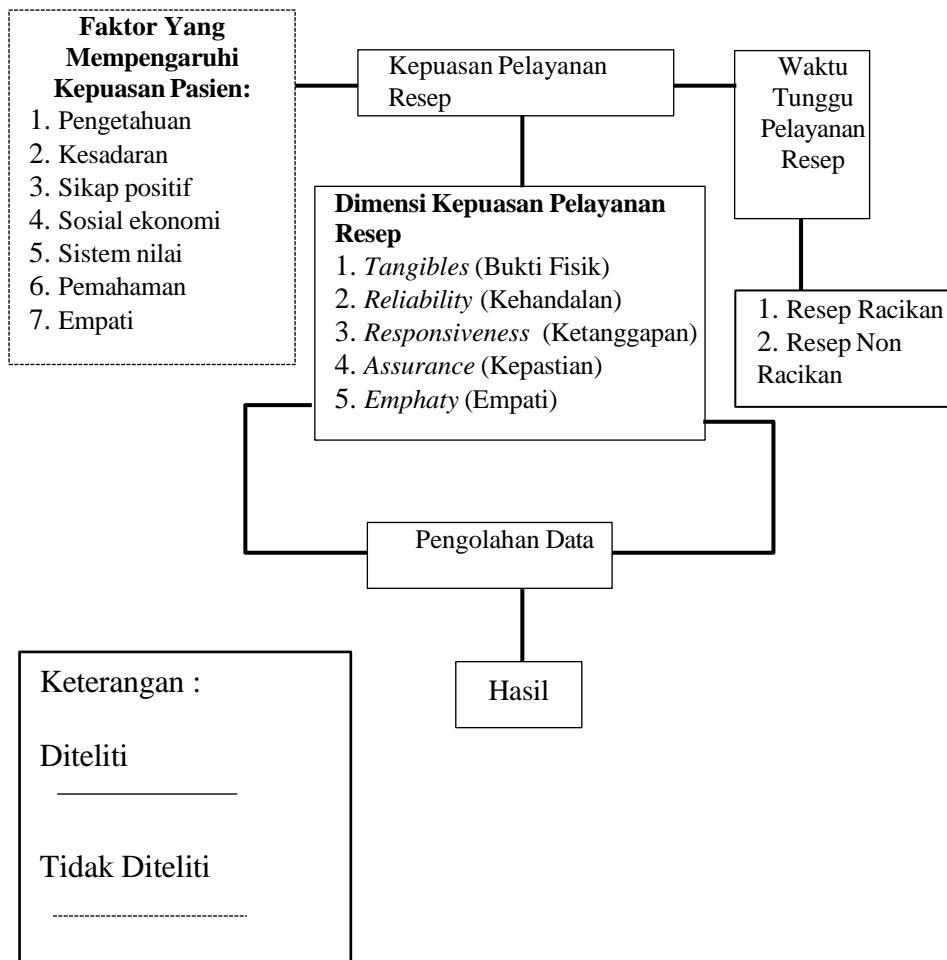
Sistem nilai seseorang pelanggan sangat mempengaruhi seseorang pelanggan untuk mempersepsikan pelayanan kesehatan yang diberikan.

- f. Pemahaman pelanggan tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya Tingkat pemahaman pelanggan terhadap tindakan yang diberikan akan mempengaruhi tingkat kepuasan seseorang terhadap tindakan.

- g. Empati yang ditujukan oleh pemberi pelayanan kesehatan

Sikap ini akan menyentuh emosi pelanggan. Faktor ini akan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pelanggan (*compliance*).

## E. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

## F. Landasan Teori

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan sediaan farmasi yang berpusat pada individu yang dilakukan oleh apoteker secara mandiri atau bersama tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya untuk mengoptimalkan keluaran farmakoterapi yang diterima pasien. Dengan penerapan layanan kefarmasian, pelayanan farmasi klinik menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan pelayanan kefarmasian, artinya pengukuran tingkat kepuasan pelayanan farmasi klinik menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kefarmasian termasuk pelayanan resep (Rusli, 2016).

Pelayanan resep merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan resep meliputi skrining resep, penyiapan obat dan peracikan obat, penulisan etiket, pengemasan serta penyerahan obat kepada pasien. Kegiatan dalam skrining resep meliputi pemeriksaan kesesuaian farmaseutik, persyaratan administrative, pertimbangan klinik dan konsultasi dokter apabila ditemukan keraguan pada resep atau obat yang tidak tersedia. Dalam perkembangan dunia kesehatan di Indonesia, sistem pembuatan resep obat masih banyak mengalami masalah seperti: kesalahan dalam mengartikan obat yang ditulis tangan oleh dokter, kesalahan dalam penentuan dosis obat, sampai lamanya antrian dalam pemesanan obat. Pada dasarnya pekerjaan mengantri untuk mendapatkan pelayanan adalah hal yang tidak disukai oleh banyak orang, terutama untuk mendapatkan layanan ketika sakit atau ketika membutuhkan pelayanan kesehatan. Hal ini akan berpengaruh terhadap kepuasan dan kenyamanan pasien (Rahmawati, 2020).

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan sesuai dengan harapannya. Kualitas pelayanan apotek atau klinik sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Selain untuk promosi apotek atau klinik, pengukuran kepuasan pasien bertujuan untuk mengevaluasi pelayanan yang sudah diberikan apotek atau klinik pada pasiennya. Terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan manfaat diantaranya hubungan perusahaan dengan pelanggannya menjadi harmonis, mendorong terciptanya loyalitas pelanggan, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan bagi instansi, reputasi instansi menjadi semakin

baik, serta laba yang diperoleh akan meningkat. Oleh karena itu, pelayanan kefarmasian harus dilakukan dengan sepenuh hati sehingga pasien dapat merasakan kepuasan tersendiri. Dengan mengetahui kepuasan pasien sangat bermanfaat bagi instansi terkait dalam rangka evaluasi program yang sedang dijalankan dan dapat menemukan bagian mana yang membutuhkan peningkatan. Kepuasan pasien dapat diukur dengan berbagai cara yaitu salah satu model yang banyak dipakai untuk mengukur kepuasan pasien adalah model SERVQUAL (*Service Quality*) (Nisa dkk, 2021).

Kepuasan pasien model SERVQUAL (*Service Quality*) ialah dengan cara membuat survey penilaian kepuasan pelanggan secara komprehensif bagi pelayanan di bidang barang dan jasa yang mengutamakan aspek pelayanan. Analisis kepuasan pelanggan dilakukan bedasarkan 5 dimensi kualitas layanan, yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangibles*. *Reliability* (kehandalan) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. *Responsiveness* (ketanggapan) adalah keinginan petugas membantu pelanggan untuk memberikan pelayanan dengan cepat seperti kecepatan pelayanan obat, kecepatan petugas loket melayani pasien, dan kelengkapan informasi obat yang diberikan kepada pasien. *Tangibles* (bukti nyata) antara lain kecukupan tempat duduk di ruang tunggu, keterjangkauan lokasi apotek atau klinik, kenyamanan serta kebersihan ruang tunggu (Nisa dkk, 2021).

## G. Keterangan Empiris

Berdasarkan landasan teori, dapat disusun keterangan empiris sebagai berikut :

1. Pelayanan kefarmasian di Klinik Azzahra Medica Lugosobo sesuai dengan standar minimum yang telah ditetapkan.
2. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Klinik Azzahra Medica Lugosobo diukur menggunakan model SERVQUAL (*Service Quality*) bedasarkan 5 dimensi kualitas layanan, yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangibles*.