

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Sejarah Rumah Sakit Sri Pamela

Rumah Sakit Sri Pamela didirikan pada tahun 1907 oleh Yayasan “HOSPITAL VERCENEENGING PADANG dan BEDAGAI” dengan nama “CENTRAL HOSPITAL TEBING TINGGI”, beranggotakan beberapa perusahaan antar lain CMO, RCMA, SOCFIN, HORISON CROSFIELD, SIPEF, DBRMV dan DSM. SK Menteri Pertanian No. 22/KPTS/Um/1980 tgl 12 Januari 1980, Rumah Sakit Central Hospital Tebing Tinggi menjadi milik PT Perkebunan Nusantara IV Gunung Pamela dengan nama Rumah Sakit Sri Pamela. Pada tahun 1996 terjadi peleburan antara PTPN III, IV, dan V menjadi PT Perkebunan Nusantara III (Persero) sesuai Peraturan Pemerintah No. 8 tahun 1996 tanggal 14 Pebruari 1996.

Rumah Sakit Sri Pamela berdiri di atas tanah M² seluas 131.574 m². HGB No. 58 , surat ukur No. 509/Sri Padang/2009 seluas 114.714 m². HGB No. 59, surat ukur No. 508/Sri Padang/2009, seluas 16.860 m². Berdasarkan Surat Menteri Badan Usaha Milik Negara No: S-607/MBU/10/2014 tanggal 6 Oktober 2014: Persetujuan pendirian Anak Perusahaan PT Perkebunan Nusantara III di bidang pengelola Rumah Sakit dengan nama PT Sri Pamela Medika Nusantara. Berdasarkan Akta Notaris No. 27 tanggal 17 Oktober 2014 oleh notaris Ade Yulianti, SH, Mkn, Rumah Sakit Sri Pamela resmi menjadi badan usaha. Dikuatkan dengan Penetapan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor:

AHU-30949.40.10.2014 tanggal 23 Oktober 2014, PT Sri Pamela Medika Nusantara resmi badan hukum yang menaungi RSUD Sri Pamela Tebing Tinggi.

4.1.1. Visi dan Misi Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi

1. Visi

Menjadi rumah sakit terkemuka, terpercaya dan pilihan masyarakat dengan layanan prima serta profesional.

2. Misi

- 1) Pemenuhan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berkompetensi.
- 2) Mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan.
- 3) Memenuhi peralatan kesehatan sesuai dengan perkembangan teknologi kedokteran.
- 4) Selalu mengikuti perkembangan ilmu kedokteran mutakhir.
- 5) Memberi pelayanan secara cepat, tepat dan bertanggung jawab.
- 6) Menciptakan lingkungan kerja yang sehat, harmonis dan kondusif.
- 7) Memberikan informasi kepada masyarakat tentang pelayanan kesehatan, baik preventif, kuratif maupun rehabilitatif.

4.1.2. Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi

pada tahun 2016 sumber daya manusia di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi terus bertambah dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, penambahan tersebut terjadi di semua tingkat pendidikan baik itu

dokter, perawat, bidan, maupun tenaga penunjang, adapapun sumber daya manusia yang ada adalah:

- 1) Karyawan Pimpinan = 9 orang
- 2) Dokter = 9 orang
- 3) Perawat/Perawat Gigi = 101 orang
- 4) Bidan = 36 orang
- 5) Penunjang Medis = 35 orang
- 6) Non Klinis = 77 orang

Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi juga telah dilengkapi Dokter Spesialis yakni Dokter Spesialis Obgyn, Dokter Spesialis Anak, Dokter Spesialis Bedah Umum, Dokter Spesialis Syaraf, Dokter Spesialis Anestesiologi, Dokter Spesialis Paru, Dokter Spesialis Mata, Dokter Spesialis THT, Dokter Spesialis Radiologi, Dokter Spesialis Patologi Klinik, Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin dan Dokter Spesialis Penyakit Dalam yang merupakan tenaga tetap.

4.1.3. Fasilitas Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi

Fasilitas yang ada di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi saat ini adalah:

1. Rawat Jalan
 - 1) Poliklinik Penyakit Dalam
 - 2) Poliklinik Bedah Umum
 - 3) Poliklinik Obgyn
 - 4) Poliklinik Anak

- 5) Poliklinik Neurologi
 - 6) Poliklinik Gigi
 - 7) Poliklinik Mata
 - 8) Poliklinik THT
 - 9) Poliklinik Paru
 - 10) Poliklinik Kulit dan Kelamin
 - 11) Poliklinik Jiwa
2. Rawat Inap
 - 1) Ruang Rawat Penyakit Dalam
 - 2) Ruang Rawat Bedah
 - 3) Ruang Rawat Obgyn
 - 4) Ruang Rawat Anak
 - 5) Ruang Rawat Perinatologi
 - 6) Ruang Rawat Inap Neurologi
 - 7) Ruang Rawat ICU
 - 8) Ruang Rawat Jiwa
 - 9) Ruang Rawat KLS I
 3. Unit Gawat Darurat
 4. Poliklinik Gigi dan Mulut
 5. Instalasi Perawatan Intensif (ICU)
 6. Instalasi Laboratorium
 7. Instalasi Radiologi
 8. Instalasi Gizi

9. Instalasi Bedah Sentral
10. Instalasi Farmasi
11. Unit Haemodialisa
12. Unit CSSD
13. Instalasi Gizi
14. Fisiotherapi
15. Kamar Jenazah

4.2. Analisis Univariat

Setelah dilakukan pengambilan data dengan menggunakan kuesioner terhadap pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi sebanyak 375 responden, data hasil analisis univariat yang diperoleh adalah sebagai berikut:

4.2.1. Skrining Resep

Setelah dilakukan penyebaran kuesioner terhadap 375 responden, didapatkan hasil jawaban responden dari pernyataan skrining resep yang akan dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tiap Butir Pernyataan Skrining Resep di Rumah Sakit Umum Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

No.	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1.	Petugas farmasi melakukan pemeriksaan ulang nama dan umur pasien.	204	54,4	171	45,6	375	100
2.	Pasien tidak menunggu lama untuk mendapatkan obat yang telah di resep	223	59,5	152	40,5	375	100

No.	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
	dokter.						
3.	Petugas farmasi menanyakan adanya alergi obat-obatan atau tidak.	230	61,3	145	38,7	375	100
4.	Petugas menyiapkan obat sesuai dengan dosis, bentuk sediaan obat dan cara pemakaian obat.	243	64,8	132	35,2	375	100
5.	Kemampuan petugas farmasi dalam memberikan informasi kepada pasien tentang obat diresepkan dokter.	213	56,8	162	43,2	375	100

Berdasarkan tabel di atas, hasil jawaban responden pada variabel skrining resep bahwa pernyataan yang paling banyak di jawab “Ya” adalah pernyataan nomor 4 yaitu sebanyak 243 orang (64,8%), sedangkan pernyataan yang paling banyak di jawab “Tidak” adalah pernyataan nomor 1 yaitu sebanyak 171 orang (45,6%).

Setelah diketahui distribusi frekuensi jawaban responden pada variabel skrining resep maka didapatkan pada penelitian ini mayoritas responden mengatakan skrining resep di pelayanan Farmasi tidak baik, untuk lebih jelasnya akan dijelaskan pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Kategori Skrining Resep di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

No.	Skrining Resep	Jumlah	
		f	%
1.	Baik	175	46,7
2.	Tidak Baik	200	53,3
	Total	375	100

Berdasarkan Tabel 4.2. diketahui bahwa dari 375 responden yang mengatakan skrining resep baik sebanyak 175 orang (46,7%) dan skrining resep yang tidak baik sebanyak 200 orang (53,3%).

4.2.2. Kemasan Obat

Setelah dilakukan penyebaran kuesioner terhadap 375 responden, didapatkan hasil jawaban responden dari pernyataan kemasan obat yang akan dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tiap Butir Pernyataan Kemasan Obat di Rumah Sakit Umum Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

No.	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1.	Pemberian obat sesuai dengan resep yang dituliskan oleh dokter.	232	61,9	143	38,1	375	100
2.	Obat-obatan yang diberikan terbungkus rapi dan tidak ada yang dalam kemasan terbuka.	230	61,3	145	38,7	375	100
3.	Petugas farmasi sudah terbiasa menyiapkan obat dengan cepat dan tepat.	246	65,6	129	34,4	375	100
4.	Obat yang diberikan selalu diberikan etiket atau keterangan penggunaan obat.	228	60,8	147	39,2	375	100
5.	Obat yang diberikan sesuai dengan nama pasien.	201	53,6	174	46,4	375	100

Berdasarkan tabel di atas, hasil jawaban responden pada variabel kemasan obat bahwa pernyataan yang paling banyak di jawab “Ya” adalah pernyataan nomor 3 yaitu sebanyak 246 orang (5,6%), sedangkan pernyataan yang paling

banyak di jawab “Tidak” adalah pernyataan nomor 5 yaitu sebanyak 174 orang (46,4%).

Setelah diketahui distribusi frekuensi jawaban responden pada variabel kemasan obat, didapatkan kategori kemasan obat menurut pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi, untuk melihat lebih spesifik peneliti menjelaskan pada Tabel 4.2.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Kategori Kemasan Obat di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

No.	Kemasan Obat	Jumlah	
		f	%
1.	Baik	173	46,1
2.	Tidak Baik	202	53,9
Total		375	100

Berdasarkan Tabel 4.4. diketahui bahwa dari 375 responden yang mengatakan kemasan obat di pelayanan Farmasi termasuk baik sebanyak 173 orang (46,1%) dan mengatakan kemasan obat tidak baik sebanyak 202 orang (53,9%).

4.2.3. Penyerahan Obat

Setelah dilakukan penyebaran kuesioner terhadap 375 responden, didapatkan hasil jawaban responden dari pernyataan penyerahan obat yang akan dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tiap Butir Pernyataan Penyerahan Obat di Rumah Sakit Umum Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

No.	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1.	Petugas farmasi melakukan	201	53,6	174	46,4	375	100

No.	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
	pemeriksaan ulang sebelum obat diberikan kepada pasien.						
2.	Petugas farmasi memanggil nama dan nomor tunggu pasien.	239	63,7	136	36,3	375	100
3.	Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.	242	64,5	133	35,5	375	100
4.	Pertugas farmasi memberikan obat dengan ramah dan sopan.	239	63,7	136	36,3	375	100
5.	Pemberian obat dilakukan dengan memberi penjelasan tentang cara pemakakain obat.	227	60,5	148	39,5	375	100

Berdasarkan tabel di atas, hasil jawaban responden pada variabel penyerahan obat bahwa pernyataan yang paling banyak di jawab “Ya” adalah pernyataan nomor 3 yaitu sebanyak 242 orang (64,5%), sedangkan pernyataan yang paling banyak di jawab “Tidak” adalah pernyataan nomor 1 yaitu sebanyak 174 orang (46,4%).

Berdasarkan hasil jawaban responden, maka penyerahan obat pelayanan Farmasi menurut pasien rawat jalan yang didapatkan pelayanan apoteker di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi mayoritas dengan penyerahan obat yang tidak baik, untuk lebih jelasnya akan dijelaskan pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Kategori Penyerahan Obat di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

No.	Penyerahan Obat	Jumlah	
		f	%
1.	Baik	174	46,4
2.	Tidak Baik	201	53,6
	Total	375	100

Berdasarkan Tabel 4.6. diketahui bahwa dari 375 responden yang menyatakan penyerahan obat di pelayanan farmasi sudah baik sebanyak 174 orang (46,4%) dan menyatakan penyerahan obat tidak baik sebanyak 201 orang (53,6%).

4.2.4. Informasi Obat

Setelah dilakukan penyebaran kuesioner terhadap 375 responden, didapatkan hasil jawaban responden dari pernyataan informasi obat yang akan dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tiap Butir Pernyataan Informasi Obat di Rumah Sakit Umum Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

No.	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1.	Petugas farmasi memberikan informasi obat kepada pasien berdasarkan resep.	237	63,2	138	36,8	375	100
2.	Petugas farmasi menjawab pertanyaan pasien dengan jelas dan mudah dimengerti.	245	65,3	130	34,7	375	100
3.	Kesabaran petugas farmasi menghadapi pasien.	240	64,0	135	36,0	375	100
4.	Motivasi yang diberikan petugas kepada pasien untuk meminum obat yang diberikan.	247	65,9	128	34,1	375	100
5.	Petugas farmasi memberikan informasi cara pemakaian, efek samping obat dan cara penyimpanan obat.	227	60,5	148	39,5	375	100

Berdasarkan tabel di atas, hasil jawaban responden pada variabel informasi obat bahwa pernyataan yang paling banyak di jawab “Ya” adalah pernyataan

nomor 4 yaitu sebanyak 247 orang (65,9%), sedangkan pernyataan yang paling banyak di jawab “Tidak” adalah pernyataan nomor 5 yaitu sebanyak 148 orang (39,5%).

Informasi obat yang didapatkan pada penelitian ini sebagian besar masuk kategori Baik, untuk lebih jelasnya akan dijelaskan pada Tabel 4.8.

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Kategori Informasi Obat di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

No.	Informasi Obat	Jumlah	
		f	%
1.	Baik	190	50,7
2.	Tidak Baik	185	49,3
	Total	375	100

Berdasarkan Tabel 4.8. diketahui bahwa dari 375 responden yang menyatakan informasi obat dalam kategori baik sebanyak 190 orang (50,7%) sedangkan yang menyatakan informasi obat tidak baik sebanyak 185 orang (49,3%).

4.2.5. Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Farmasi

Setelah dilakukan penyebaran kuesioner terhadap 375 responden, didapatkan hasil jawaban responden dari pernyataan kepuasan pasien yang akan dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tiap Butir Pernyataan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

No.	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1.	Apakah anda selalu mendapatkan obat sesuai dengan resep yang anda berikan?	165	44,0	210	56,0	375	100
2.	Apakah anda harus menunggu lama	183	48,8	192	51,2	375	100

No.	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
	untuk mendapatkan obat?						
3.	Apakah ruang tunggu yang disediakan bersih dan nyaman?	166	44,3	209	55,7	375	100
4.	Apakah petugas farmasi ramah dan sopan?	206	54,9	169	45,1	375	100
5.	Apakah informasi penggunaan obat yang diberikan petugas farmasi sudah baik?	192	51,2	183	48,8	375	100
6.	apakah petugas farmasi memberikan informasi tentang cara pemakaian obat?	212	56,5	163	43,5	375	100
7.	Apakah petugas farmasi memberikan informasi cara penyimpanan obat?	198	52,8	177	47,2	375	100
8.	Apakah harga obat yang diberikan murah dan terjangkau?	196	52,3	179	47,7	375	100
9.	Apakah pernah obat yang anda butuhkan kehabisan stok?	167	44,5	208	55,5	375	100
10.	Apakah anda sudah puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas farmasi?	152	40,5	223	59,5	375	100

Berdasarkan tabel di atas, hasil jawaban responden pada variabel kepuasan pasien bahwa pernyataan yang paling banyak di jawab “Ya” adalah pernyataan nomor 6 yaitu sebanyak 212 orang (56,5%), sedangkan pernyataan yang paling banyak di jawab “Tidak” adalah pernyataan nomor 10 yaitu sebanyak 223 orang (59,5%).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan Farmasi yang didapatkan dari pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi mayoritas dengan kategori tidak puas, untuk lebih jelasnya akan dijelaskan pada Tabel 4.10.

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Kategori Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

No.	Kepuasan Pasien	Jumlah	
		f	%
1.	Puas	160	42,7
2.	Tidak Puas	215	57,3
Total		375	100

Berdasarkan Tabel 4.10. diketahui bahwa dari 375 responden dengan kategori puas sebanyak 160 orang (42,7%) dan kategori tidak puas sebanyak 215 orang (57,3%).

4.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah uji statistik yang dipergunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*. Analisis bivariat ini dilakukan uji statistik *chi-square* untuk dapat menyimpulkan adanya hubungan dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna, dengan $\alpha = 0,05$.

4.3.1. Hubungan Skrining Resep dengan Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

Hasil dari analisis hubungan skrining resep dengan kepuasan pasien rawat inap dalam pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018 secara statistik dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.11. Tabulasi Silang Hubungan Skrining Resep dengan Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

No.	Skrining resep	Pelayanan Farmasi				Total	<i>P</i> value	OR (95% CI)	
		Puas		Tidak Puas					
		f	%	f	%				f
1	Baik	97	25,9	78	20,8	175	46,7	0,000	4,704
2	Tidak Baik	63	16,8	137	36,5	200	53,3		(2,774-6,123)

Total	160	42,7	215	57,3	375	100
--------------	------------	-------------	------------	-------------	------------	------------

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 375 responden terdapat sebanyak 175 responden menyatakan skrining resep baik mayoritas puas dengan pelayanan farmasi yang diberikan sebanyak 97 orang (25,9%), sedangkan sebanyak 200 responden menyatakan skrining resep tidak baik mayoritas dengan pelayanan farmasi yang tidak puas yaitu sebanyak 137 orang (36,5%).

Hasil uji statistik *chi square* pada variabel skrining resep dengan nilai $p=0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan skrining resep dengan pelayanan farmasi di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi dengan nilai $OR=4,704$ (95% $CI= 2,774-6,123$). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang menyatakan skrining resep tidak baik, lebih berisiko 4,704 kali terjadi peningkatan ketidakpuasan terhadap pelayanan farmasi yang diberikan. Jadi, dengan tingkat kepercayaan 95%, skrining resep yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidakpuasan pasien antara 2,774 hingga 6,123 kali.

4.3.2. Hubungan Kemasan Obat dengan Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

Hasil dari analisis hubungan kemasan obat dengan kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018 secara statistik dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.12. Tabulasi Silang Hubungan Kemasan Obat dengan Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

No.	Kemasan Obat	Pelayanan Farmasi				Total		<i>P</i> value	OR (95% CI)
		Puas		Tidak Puas		f	%		
		f	%	f	%				
1	Baik	85	22,7	88	23,5	173	46,1	0,019	2,636

2	Tidak Baik	75	20,0	127	33,9	202	53,9	(1,083-3,471)
Total		160	42,7	215	57,3	375	100	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 375 responden terdapat sebanyak 173 responden yang menyatakan kemasan obat yang diberikan baik mayoritas tidak puas dengan pelayanan farmasi sebanyak 88 orang (23,5%), sedangkan sebanyak 202 responden dengan kemasan obat tidak baik mayoritas tidak puas dengan pelayanan farmasi sebanyak 127 orang (33,9%).

Hasil uji statistik *chi square* pada variabel kemasan obat dengan nilai $p = 0,019 < 0,05$ yang artinya ada hubungan kemasan obat dengan pelayanan farmasi dengan nilai $OR = 2,636$ (95% $CI = 1,083-3,471$). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang menyatakan kemasan obat tidak baik, berisiko 2,636 kali terjadi peningkatan ketidakpuasan terhadap pelayanan farmasi. Jadi, dengan tingkat kepercayaan 95%, kemasan obat yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidakpuasan pasien antara 1,083 hingga 3,471 kali.

4.3.3. Hubungan Penyerahan Obat dengan Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

Hasil dari analisis hubungan penyerahan obat dengan pelayanan farmasi pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018 secara statistik dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.13. Tabulasi Silang Hubungan Penyerahan Obat dengan Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

No.	Penyerahan Obat	Pelayanan Farmasi				Total		<i>P value</i>	OR (95% CI)
		Puas		Tidak Puas		f	%		
		f	%	f	%				
<hr/>									

1	Baik	87	23,2	87	23,2	174	46,4	0,008	2,753
2	Tidak Baik	73	19,5	128	34,1	201	53,6		(1,160-3,651)
	Total	160	42,7	215	57,3	375	100		

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 375 responden terdapat sebanyak 174 responden yang menyatakan penyerahan obat dalam kategori baik masing-masing merasa puas dan tidak puas sebanyak 87 orang (23,2%), sedangkan sebanyak 201 responden yang menyatakan penyerahan obat tidak baik mayoritas merasa tidak puas sebanyak 128 orang (34,1%).

Hasil uji statistik *chi square* pada variabel penyerahan obat dengan nilai $p = 0,008 > 0,05$ yang artinya ada hubungan penyerahan obat dengan pelayanan farmasi, diketahui nilai $OR = 2,753$ (95% $CI = 1,160-3,651$). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang menyatakan penyerahan obat tidak baik, lebih berisiko 2,753 kali akan terjadi peningkatan ketidakpuasan terhadap pelayanan farmasi. Jadi, dengan tingkat kepercayaan 95%, penyerahan obat yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidakpuasan pasien antara 1,160 hingga 3,651 kali.

4.3.4. Hubungan Informasi Obat dengan Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

Hasil dari analisis hubungan informasi obat dengan pelayanan Farmasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018 secara statistik dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.14. Tabulasi Silang Hubungan Informasi Obat dengan Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

No.	Informasi Obat	Pelayanan Farmasi		Total	<i>P value</i>	OR (95% CI)
		Puas	Tidak Puas			

		f	%	f	%	f	%		
1	Baik	97	25,9	93	24,8	190	50,7	0,001	2,920
2	Tidak Baik	63	16,8	122	32,5	185	49,3		(1,332-3,063)
Total		160	42,7	215	57,3	375	100		

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 375 responden terdapat sebanyak 190 responden yang menyatakan informasi obat sudah baik mayoritas merasa puas sebanyak 97 orang (25,9%), sedangkan sebanyak 185 responden menyatakan informasi obat yang tidak baik mayoritas merasa tidak puas sebanyak 122 orang (32,5%). Hasil uji statistik *chi square* pada variabel informasi obat dengan nilai $p=0,001 < 0,05$ yang artinya ada hubungan informasi obat dengan pelayanan farmasi dengan nilai $OR= 2,920$ (95% $CI= 1,332-3,063$). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan informasi obat yang tidak baik, lebih berisiko 2,920 kali terjadi peningkatan ketidakpuasan terhadap pelayanan farmasi pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018. Jadi, dengan tingkat kepercayaan 95%, informasi obat yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidakpuasan pasien antara 1,332 hingga 3,063 kali.

4.4. Analisis Multivariat

Untuk mengetahui variabel independen mana yang berpengaruh terhadap pelayanan farmasi rawat jalan di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018 maka dilakukan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik berganda.

Langkah pertama dalam melakukan uji regresi logistik berganda adalah seleksi kandidat. Dalam langkah ini kita akan menyeleksi, variabel independen

manakah yang layak masuk model uji multivariat. Variabel yang layak adalah yang memiliki tingkat signifikansi (sig.) atau p value < 0,25 dengan metode “Enter” dalam regresi logistik sederhana, yaitu dengan melakukan satu persatu regresi sederhana antara masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Hasil seleksi kandidat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.15. Hasil Seleksi Kandidat

No.	Variabel	B	Sig.	Exp (B)	95,0% C.I.	
					Lower	Upper
1.	Skrining Resep	1,995	0,000	4,704	2,774	6,123
2.	Kemasan Obat	0,892	0,019	2,636	1,083	3,471
3.	Penyerahan Obat	0,962	0,008	2,753	1,160	3,651
4.	Informasi Obat	0,993	0,001	2,920	1,332	3,063

Hasil analisis variabel skrining resep menunjukkan bahwa logaritma natural dari $4,704 = 1,995$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka skrining resep mempunyai hubungan positif dengan pelayanan farmasi. Diketahui nilai p value variabel skrining resep (0,000) sehingga masuk ke uji multivariat regresi logistik berganda karena p valuenya < 0,25 dengan nilai OR = 4,704 (95% CI = 2,774-6,123). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan skrining resep yang tidak baik, lebih berisiko 4,704 kali terjadi peningkatan ketidakpuasan terhadap pelayanan farmasi. Secara umum, dengan tingkat kepercayaan 95%, skrining resep yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidakpuasan pasien antara 2,774 hingga 6,123 kali dibandingkan dengan skrining resep yang baik.

Hasil analisis variabel kemasan obat menunjukkan bahwa logaritma natural dari $2,636 = 0,892$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka kemasan obat mempunyai hubungan positif dengan pelayanan farmasi. Diketahui nilai p value variabel kemasan obat (0,019) sehingga masuk ke uji multivariat regresi logistik

berganda karena p valuenya $<0,25$ dengan nilai $OR= 2,636$ (95% $CI= 1,083-3,471$). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan kemasan obat yang tidak baik, lebih berisiko 2,636 kali terjadi peningkatan ketidak puasan terhadap pelayanan farmasi. Secara umum, dengan tingkat kepercayaan 95%, kemasan obat yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidak puasan pasien antara 1,083 hingga 3,471 kali dibandingkan dengan kemasan obat yang baik.

Hasil analisis variabel penyerahan obat menunjukkan bahwa logaritma natural dari $2,753= 0,962$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka penyerahan obat mempunyai hubungan positif dengan pelayanan farmasi. Diketahui nilai p value variabel skrining resep (0,008) sehingga masuk ke uji multivariat regresi logistik berganda karena p valuenya $<0,25$ dengan nilai $OR= 2,753$ (95% $CI= 1,160-3,651$). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan penyerahan obat yang tidak baik, lebih berisiko 2,753 kali terjadi peningkatan ketidak puasan terhadap pelayanan farmasi. Secara umum, dengan tingkat kepercayaan 95%, penyerahan obat yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidak puasan pasien antara 1,160 hingga 3,651 kali dibandingkan dengan penyerahan obat yang baik.

Hasil analisis variabel informasi obat menunjukkan bahwa logaritma natural dari $2,920= 0,993$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka informasi obat mempunyai hubungan positif dengan pelayanan farmasi. Diketahui nilai p value variabel skrining resep (0,001) sehingga masuk ke uji multivariat regresi logistik berganda karena p valuenya $<0,25$ dengan nilai $OR= 2,920$ (95% $CI= 1,332-3,063$). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan informasi obat yang

tidak baik, lebih berisiko 2,920 kali terjadi peningkatan ketidak puasan terhadap pelayanan farmasi. Secara umum, dengan tingkat kepercayaan 95%, informasi obat yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidak puasan pasien antara 1,332 hingga 3,063 kali dibandingkan dengan informasi obat yang baik.

Setelah itu dilakukan uji regresi logistik berganda, didapatkan hasil seperti yang dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 4.16. Model Akhir Multivariat

	B	Sig.	Exp (B)	95,0% C.I.	
				Lower	Upper
Step					
Skrining Resep	1,970	0,000	4,638	2,708	6,073
Kemasan Obat	0,870	0,035	2,599	1,035	3,472
Penyerahan Obat	0,926	0,018	2,692	1,095	3,615
Informasi Obat	0,988	0,002	2,990	1,288	3,076
Constant	4,247	0,000			

Hasil analisis multivariat dapat disimpulkan bahwa dari keseluruhan variabel independen yang diduga memengaruhi kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi terdapat satu variabel (skrining resep) yang paling berpengaruh terhadap pelayanan farmasi dengan p value $0,000 < 0,05$. Nilai OR terbesar yang diperoleh yaitu 4,638 artinya skrining resep tidak baik yang dinyatakan responden mempunyai peluang 4,638 kali menyebabkan adanya ketidak puasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi yang diberikan. Secara umum, dengan tingkat kepercayaan 95%, skrining resep yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidak puasan pasien antara 2,708 hingga 6,073 kali dibandingkan dengan skrining resep yang baik.

Hasil akhir variabel kemasan obat menunjukkan nilai p value variabel kemasan obat (0,035) sehingga berpengaruh terhadap pelayanan farmasi. Nilai OR= 2,599 (95% CI= 1,035-3,472). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan kemasan obat yang tidak baik, lebih berisiko 2,599 kali terjadi peningkatan ketidakpuasan terhadap pelayanan farmasi. Secara umum, dengan tingkat kepercayaan 95%, kemasan obat yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidakpuasan pasien antara 1,035 hingga 3,472 kali dibandingkan dengan kemasan obat yang baik.

Hasil akhir analisis variabel penyerahan obat menunjukkan bahwa nilai p value variabel penyerahan obat (0,018) sehingga berpengaruh terhadap pelayanan farmasi. Nilai OR= 2,692 (95% CI= 1,095-3,615). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan penyerahan obat yang tidak baik, lebih berisiko 2,692 kali terjadi peningkatan ketidakpuasan terhadap pelayanan farmasi. Secara umum, dengan tingkat kepercayaan 95%, penyerahan obat yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidakpuasan pasien antara 1,095 hingga 3,615 kali dibandingkan dengan penyerahan obat yang baik.

Hasil akhir analisis variabel informasi obat menunjukkan bahwa nilai p value variabel informasi obat (0,002) sehingga berpengaruh terhadap pelayanan farmasi. Nilai OR= 2,990 (95% CI= 1,288-3,076). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan informasi obat yang tidak baik, lebih berisiko 2,990 kali terjadi peningkatan ketidakpuasan terhadap pelayanan farmasi. Secara umum, dengan tingkat kepercayaan 95%, informasi obat yang tidak baik akan menyebabkan

peningkatan ketidak puasan pasien antara 1,288 hingga 3,076 kali dibandingkan dengan informasi obat yang baik.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

Faktor yang berpengaruh terhadap pelayanan kefarmasian pasien rawat jalan terdiri dari skrining resep, kemasan obat, penyerahan obat dan informasi obat. Masing-masing variabel independen tersebut akan dijabarkan di bawah ini:

5.1.1. Pengaruh Skrining Resep dengan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

Hasil uji statistik *chi square* pada variabel skrining resep dengan nilai $p=0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan skrining resep dengan pelayanan farmasi di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi dengan nilai $OR=4,704$ (95% $CI= 2,774-6,123$). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang menyatakan skrining resep tidak baik, lebih berisiko 4,704 kali terjadi peningkatan ketidakpuasan terhadap pelayanan farmasi yang diberikan. Jadi, dengan tingkat kepercayaan 95%, skrining resep yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidakpuasan pasien antara 2,774 hingga 6,123 kali.

Setelah dilakukan uji regresi logistik berganda diketahui dari keseluruhan variabel independen yang diduga memengaruhi kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi terdapat satu variabel (skrining resep) yang paling berpengaruh terhadap pelayanan farmasi dengan p value $0,000 < 0,05$. Nilai OR terbesar yang diperoleh yaitu 4,638 artinya skrining resep tidak baik yang dinyatakan responden mempunyai peluang 4,638 kali

menyebabkan adanya ketidak puasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi yang diberikan. Secara umum, dengan tingkat kepercayaan 95%, skrining resep yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidak puasan pasien antara 2,708 hingga 6,073 kali dibandingkan dengan skrining resep yang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada 96 resep pediatri rawat jalan di RS Swasta di kabupaten Gianyar, diperoleh angka kejadian yang berpotensi menimbulkan error tertinggi adalah cara pemakaian sebesar 76,92%, diikuti oleh nama dan umur pasien sebesar 15,39%, kemudian jumlah obat yang diminta sebesar 7,69%. Dari hasil kajian tersebut, yang berpotensi menimbulkan *medication error* sebanyak 277 resep, yang terdiri dari kesesuaian farmasetika sebesar 78,70%, pertimbangan klinis sebesar 16,61%, dan kelengkapan administrasi sebesar 4,69%. Kelengkapan administrasi tersebut dapat memicu kesalahan komunikasi antara penulis resep dengan pembaca resep. Contoh ketidaklengkapan resep pada peresepan pediatri yaitu tidak tercantumnya berat badan dan umur pasien, padahal diketahui kedua unsur resep tersebut sangat penting sebagai dasar perhitungan dosis pemberian obat.

Resep merupakan permintaan tertulis dari dokter kepada instalasi farmasi untuk menyiapkan, membuat, meracik, dan menyerahkan obat untuk pasien. Dokter harus menulis resep dengan jelas dan lengkap, jika resep yang diterima oleh apoteker tidak jelas dan lengkap maka isi resep harus dikonfirmasi ulang ke dokter penulis resep. Skrining resep merupakan salah satu bagian dari pelayanan

farmasi, dengan melakukan skrining resep dapat menurunkan kesalahan pengobatan dan meningkatkan keselamatan pasien.

Penulisan resep artinya pengaplikasian pengetahuan dokter dalam memberikan obat kepada pasien melalui kertas resep menurut kaedah dan peraturan yang berlaku, diajukan secara tertulis kepada apoteker di apotek agar obat diberikan sesuai dengan yang tertulis. Pihak apotek terutama apoteker berkewajiban melayani secara cermat, memberi informasi terutama menyangkut penggunaan dan mengoreksinya bila terjadi kesalahan dalam penulisan. Dengan demikian pemberian obat lebih rasional yang artinya tepat, aman, efektif dan ekonomis.

Batasan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata pasien, serta penyelenggaraannya sesuai kode etik dan standar yang telah ditetapkan. Kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan suatu fenomena unik, sebab dimensi dan indikatornya dapat berbeda diantara orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi perbedaan dipakai suatu pedoman yaitu hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yaitu memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan. Pasien di rumah sakit akan memberikan apresiasi yang tinggi kepada tenaga kesehatan ketika pada saat mereka berobat atau medical check-up, apoteker dapat memberikan obat dengan cepat dan tepat sesuai dengan resep yang diminta dokter. Hal ini merupakan salah satu kriteria dalam penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan kefarmasian.

Skrining resep yang dilakukan di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi masih banyak pasien yang mengatakan tidak baik. Pasien banyak menjawab bahwa mereka harus menunggu lama untuk mendapatkan obat yang telah di resep dokter. Selain itu, banyak pasien yang menyatakan bahwa petugas farmasi tidak menanyakan adanya alergi obat-obatan.

Pencantuman nama pasien di dalam resep sangat penting, yaitu untuk menghindari tertukarnya obat dengan pasien lain pada waktu pelayanan di apotek. Untuk alamat pasien sering kali diabaikan oleh penulis resep (dokter), alamat pasien berguna sebagai identitas pasien apabila terjadi kesalahan dalam pemberian obat di apotek, atau obat tertukar dengan pasien lain. Pencantuman umur pasien di dalam resep berguna dalam kaitannya dengan perhitungan dosis obat, karena banyak rumus untuk perhitungan dosis menggunakan umur pasien. Umur pasien juga berkaitan dengan kesesuaian bentuk sediaan akhir pada resep racikan.

Menurut peneliti, skrining resep sangat diperlukan untuk dapat meminimalkan tingkat kesalahan pemberian obat kepada pasien. Pelayanan yang diharapkan membuat pasien merasa puas (*customer satisfaction*) dengan memberikan kepada pasien apa yang benar-benar mereka butuhkan dan inginkan. Memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pelanggan merupakan hal penting yang memengaruhi kinerja kompetitif organisasi dan kualitas maupun produktivitas yang tinggi. Untuk memenuhi harapan pelanggan, rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan prima ataupun dengan mengembangkan pemanfaatan informasi yang diperoleh dari hasil riset pasar dalam suatu kerangka strategi.

Kelengkapan penulisan resep sangat membantu dalam proses penyelesaian resep oleh apoteker. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa salah interpretasi yang terjadi adalah terkait penulisan resep yang tidak jelas ataupun sukar dibaca (terutama pada bagian nama obat, dosis dan jumlah obat, aturan pakai dan bentuk sediaan), penulisan aturan pakai yang tidak lengkap serta digunakannya singkatan yang tidak lazim dalam resep untuk nama obat dan aturan pakai. Hal tersebut tentunya dapat menghambat apoteker dalam mengartikan isi resep sehingga menyebabkan waktu penyelesaian resep menjadi lebih lama.

5.1.2. Pengaruh Kemasan Obat dengan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

Dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat sebanyak 173 responden yang menyatakan kemasan obat yang diberikan baik mayoritas tidak puas dengan pelayanan kefarmasian sebanyak 88 orang (23,5%), sedangkan sebanyak 202 responden dengan kemasan obat tidak baik mayoritas tidak puas dengan pelayanan kefarmasian sebanyak 127 orang (33,9%).

Hasil uji statistik *chi square* pada variabel kemasan obat dengan nilai $p = 0,019 < 0,05$ yang artinya ada hubungan kemasan obat dengan pelayanan farmasi dengan nilai $OR = 2,636$ (95% $CI = 1,083-3,471$). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang menyatakan kemasan obat tidak baik, berisiko 2,636 kali terjadi peningkatan ketidakpuasan terhadap pelayanan farmasi. Jadi, dengan tingkat kepercayaan 95%, kemasan obat yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidakpuasan pasien antara 1,083 hingga 3,471 kali.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Eka Arimbawa dengan judul Hubungan Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan

Konsumen Menggunakan Jasa Apotek di Kota Denpasar. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepuasan konsumen sebesar 46,55% dan terdapat hubungan yang signifikan antara masing-masing pelayanan kefarmasian seperti penampilan apotik (OR=12,819; 95%CI: 2,791-58,870), pelayanan informasi obat (OR=16,157; 95%CI: 3,279-79,620), ketersediaan obat (OR=6,811; 95%CI: 1,571-29,460), dan kecepatan pelayanan (OR=43,432; 95%CI: 7,197-262,095) dengan kepuasan konsumen menggunakan jasa apotek di Kota Denpasar.

Berdasarkan penelitian terdahulu tersebut diketahui bahwa penampilan apotik, informasi obat dan kemasan obat memengaruhi adanya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian, begitu juga sebaliknya hasil penelitian yang didapatkan di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara, bahwa kemasan obat berpengaruh terhadap pelayanan kefarmasian dikarenakan masih adanya obat dengan kemasan terbuka dan tidak menggunakan label obat.

Setelah memeriksa resep, dilakukan pengambilan obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan menggunakan alat, dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat, peracikan obat, pemberian etiket warna putih untuk obat dalam/oral dan etiket warna biru untuk obat luar, serta menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan obat dalam bentuk larutan serta memasukkan obat ke dalam wadah yang sesuai dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan penggunaan yang salah.

Ketersediaan obat secara signifikan berkaitan dengan kepuasan konsumen menggunakan jasa apotik. Salah satu sumber daya yang penting dalam sebuah apotik adalah persediaan obat-obatan. Ketersediaan obat yang lengkap meliputi

variasi produk, tipe dan kemasan. Ketersediaan obat yang lengkap akan memudahkan konsumen untuk memenuhi kebutuhan akan obat-obatan, sehingga hal ini akan berpengaruh terhadap kepuasan konsumen dalam mendapatkan sebuah pelayanan kesehatan.

Penulisan etiket dan label sebaiknya dikerjakan pada saat ini, hal ini sekaligus untuk melakukan cek ulang dari penyiapan resep. Pada waktu pengambilan obat dari tempat penyimpanan/rak obat, Petugas memilih obat dengan membaca label/nama obat pada wadah dicocokkan dengan yang tercantum pada resep. Pembacaan ini diulangi sekurang-kurangnya 2 (dua) kali. Petugas sebaiknya setiap kali mengambil obat hanya 1 (satu) jenis, untuk menghindari kekeliruan. Hindari membuka beberapa wadah obat sekaligus serta membiarkan wadah terbuka untuk waktu lama, karena udara akan menyebabkan obat cepat rusak. Buka wadah obat dan segera tutup setelah pengambilan obat.

Saat pengambilan dan penghitungan obat (jumlah, dan lain-lain) dari wadah pada saat mengambil obat, baik cairan maupun padat (tablet/kapsul), etiket obat harus menghadap ke Petugas. Dengan cara ini nama dan kekuatan obat secara otomatis dibaca lagi. Obat cair harus dituang ke dalam wadah bersih, dengan etiket disebelah atas, sehingga etiket tidak terkena cairan. Tablet atau kapsul dapat dihitung tanpa alat bantu hitung, tapi tidak boleh langsung dengan tangan telanjang, karena secara higienik tidak baik dan dapat merusak kualitas obat. Penghitungan obat dilakukan dengan mempergunakan secarik kertas atau piring kecil dan spatula bersih.

Menurut peneliti, saat penelitian diketahui bahwa terdapat kemasan obat yang etiket obatnya tidak tercantum : Tanggal obat diserahkan/ dibuat, Nama obat (generik atau dagang), dosis serta jumlah obat dan cara pemakaian. Seharusnya, pada wadah dapat disertai label antara lain seperti kocok dahulu, obat keras dan tidak dapat diulang tanpa resep baru dokter.

5.1.3. Pengaruh Penyerahan Obat dengan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat sebanyak 174 responden yang menyatakan penyerahan obat dalam kategori baik masing-masing merasa puas dan tidak puas sebanyak 87 orang (23,2%), sedangkan sebanyak 201 responden yang menyatakan penyerahan obat tidak baik mayoritas merasa tidak puas sebanyak 128 orang (34,1%). Hasil uji statistik *chi square* pada variabel penyerahan obat dengan nilai $p = 0,008 > 0,05$ yang artinya ada hubungan penyerahan obat dengan pelayanan farmasi, diketahui nilai $OR = 2,753$ (95% $CI = 1,160-3,651$). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang menyatakan penyerahan obat tidak baik, lebih berisiko 2,753 kali akan terjadi peningkatan ketidakpuasan terhadap pelayanan farmasi. Jadi, dengan tingkat kepercayaan 95%, penyerahan obat yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidakpuasan pasien antara 1,160 hingga 3,651 kali.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fina Aryani dengan judul Analisa Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Kualitas Pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan deskriptif.

Hasil penelitian didapatkan nilai terbesar pada aspek informasi obat yakni -0,85, dan aspek penyerahan obat -0,54. Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di IFRS Islam Ibnu Sina Pekanbaru belum merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Peran tenaga kefarmasian dalam pengecekan terakhir sebelum obat diserahkan ke pasien sangat penting untuk mencegah kesalahan-kesalahan seperti yang diuraikan di atas. Tingginya beban kerja, kondisi lingkungan kerja, ketidakdisiplinan melaksanakan SPO (Standar Prosedur Operasional), serta kualitas SDM yang melakukan pekerjaan penulisan dan penyiapan resep sangat berpengaruh terhadap tingkat kejadian potensi *medication error*. Pemerintah melalui Keputusan Menteri Kesehatan no. 129/Menkes/SK/II/2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menetapkan bahwa standar minimal bagi pelayanan farmasi di rumah sakit salah satunya adalah tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat: 100%, artinya kesalahan pemberian obat sampai ke tangan pasien harus 0%. Untuk mencapai hal tersebut kejadian-kejadian yang berpotensi mengakibatkan kesalahan pemberian obat tersebut harus ditekan seminimal mungkin.

Obat yang telah siap, diperiksa lagi secara menyeluruh, dicocokkan dengan resep dokter. Langkah-langkah penyiapan obat ini sebaiknya direkam dalam bentuk catatan dibalik resep, dimana setiap tindakan diparaf oleh Petugas yang mengerjakan. Pada waktu menyerahkan obat, Petugas memanggil pasien dan mengklarifikasi sekali lagi identitas pasien sesuai resep. Petugas menjelaskan

kepada pasien tentang obat dan cara penggunaannya serta keterangan lainnya bila ada.

Menurut peneliti, penyerahan obat dalam pelayanan kefarmasian dinilai masih kurang baik. Terbukti pada saat dilakukan penelitian, didapatkan petugas farmasi yang memberikan obat hanya dengan memanggil namanya saja. Petugas farmasi tidak memberikan sesuai dengan nomor urut, akan tetapi sesuai dengan resep yang telah diselesaikan, sehingga terdapat pasien yang kesal karena menunggu terlalu lama. Selain itu, masih didapati petugas farmasi dalam menyerahkan obat tidak memberikan penjelasan tentang cara pemakaian obat.

5.1.4. Pengaruh Informasi Obat dengan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018

Berdasarkan Tabel 4.15. diketahui bahwa terdapat sebanyak 190 responden yang menyatakan informasi obat sudah baik mayoritas merasa puas sebanyak 97 orang (25,9%), sedangkan sebanyak 185 responden menyatakan informasi obat yang tidak baik mayoritas merasa tidak puas sebanyak 122 orang (32,5%). Hasil uji statistik *chi square* pada variabel informasi obat dengan nilai $p=0,001 < 0,05$ yang artinya ada hubungan informasi obat dengan pelayanan farmasi dengan nilai $OR= 2,920$ (95% $CI= 1,332-3,063$). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan informasi obat yang tidak baik, lebih berisiko 2,920 kali terjadi peningkatan ketidakpuasan terhadap pelayanan farmasi pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018. Jadi, dengan tingkat kepercayaan 95%, informasi obat yang tidak baik akan menyebabkan peningkatan ketidakpuasan pasien antara 1,332 hingga 3,063 kali.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Desta Kurniawan dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan Informasi Obat terhadap Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Banyumas dengan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara kualitas pelayanan informasi obat terhadap kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap di RSUD Banyumas dengan nilai korelasi sebesar 0,308. Hal ini berarti semakin positif kualitas pelayanan informasi obat, maka akan diiringi dengan meningkatnya kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap.

Pelayanan informasi obat secara signifikan berkaitan dengan kepuasan konsumen dalam hal menggunakan jasa apotik. Secara teoritis informasi obat harus berdasarkan informasi yang bersifat ilmiah, tetapi cara penyampaian pelayanan informasi obat dibuat sederhana, agar penerima mudah mengerti, memahami, dan menerima informasi yang dibutuhkan. Pelayanan informasi obat ini jika dilaksanakan dengan baik, maka akan membentuk suatu penilaian di masyarakat. Penilaian tersebut salah satunya ada dalam bentuk kepuasan.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien masih rendah terhadap informasi obat yang diberikan petugas farmasi. Pasien sangat mengharapkan petugas farmasi dapat memberikan pelayanan informasi obat dengan baik dan mudah dipahami pada saat menyerahkan obat kepada pasien. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman yang dimiliki oleh pemberi informasi di apotek tentang obat tersebut atau dikarenakan pemberian informasi tidak diberikan karena banyaknya pasien rawat jalan yang menunggu obat,

sehingga petugas farmasi tidak ada waktu untuk memberikan informasi cara pemakaian, cara penyimpanan dan dosis penggunaan obat dengan jelas.

5.2. Implikasi Penelitian

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan dan dasar informasi yang benar bagi para petugas farmasi sehingga menjadi pilar penting untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian yang berguna meningkatkan kepuasan pasien.

Secara garis besar hasil penelitian dapat dijadikan sebagai intervensi agar:

1. Pihak Rumah Sakit mengadakan atau mengikut sertakan petugas dalam pelatihan Asuhan Kefarmasian sesuai dengan profesi untuk meningkatkan kemampuan dan ketrampilan pelayanan kesehatan yang berdampak pada meningkatkan pelayanan kepada pasien.
2. Mengadakan pertemuan/rapat dalam rangka membahas masalah yang kurang maksimal serta memberikan intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.
3. Menghimbau kepada seluruh petugas kesehatan agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan berperan aktif dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian untuk mencapai tingkat kepuasan pasien.
4. Menghimbau dan mengingatkan para petugas kesehatan di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi untuk membudayakan 4S (Senyum Salam Sapa Sentuh) agar nyaman.

5.3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian tentang Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018 mempunyai keterbatasan sebagai berikut:

1. Terdapat beberapa responden yang dibantu dan dipengaruhi oleh orang lain dalam menjawab pertanyaan penelitian, sehingga dapat menyebabkan bias informasi dalam penelitian
2. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* sehingga sulit untuk menentukan sebab dan akibat karena pengambilan data risiko dan efek dilakukan dalam saat yang bersamaan.
3. Penelitian ini menerapkan metode penelitian kuantitatif, dimana isian kuesioner peneliti tidak mampu menjawab secara mendalam apa yang sesungguhnya menjadi penyebab atau akar permasalahan ketidakpuasan pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan kefarmasian.

Walaupun dalam penelitian ini terdapat beberapa kelemahan, tidak berarti hal tersebut mengurangi makna temuan dari penelitian ini.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018, maka peneliti menyimpulkan beberapa kesimpulan antara lain:

1. Pengaruh skrining resep terhadap kepuasan pasien rawat jalan dalam pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018 karena petugas tidak ada *job desk* yang dibuat dalam menyiapkan obat pasien, sehingga semua pekerjaan harus dikerjakan bersama-sama.
2. Pengaruh kemasan obat terhadap kepuasan pasien rawat jalan dalam pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018 karena responden masih mendapati obat yang tidak menggunakan etiket dan cara pemakaiannya.
3. Pengaruh penyerahan obat terhadap kepuasan pasien rawat jalan dalam pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018 karena penyerahan obat tidak sesuai dengan pasien yang pertama mengantarkan resep dan tidak menggunakan nomor urut.
4. Pengaruh informasi obat terhadap kepuasan pasien rawat jalan dalam pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi Tahun 2018 karena banyaknya pasien rawat jalan yang menunggu obat,

sehingga petugas farmasi tidak ada waktu untuk memberikan informasi cara pemakaian, cara penyimpanan dan dosis penggunaan obat dengan jelas

5. Berdasarkan persamaan uji regresi logistik berganda diketahui bahwa variabel skrining resep yang paling berpengaruh terhadap pelayanan farmasi dengan p value $0,000 < 0,05$. Nilai OR terbesar yang diperoleh yaitu 4,638 artinya skrining resep tidak baik yang dinyatakan responden mempunyai peluang 4,638 kali menyebabkan adanya ketidak puasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi yang diberikan.

6.2. Saran

3. Kepada Management Rumah Sakit Sri Pamela Medika Nusantara diharapkan dapat membuat sistem bekerja sesuai dengan *job desk* masing-masing.
4. Disarankan kepada pihak Rumah Sakit Sri Pamela Medica Nusantara Tebing Tinggi agar sering mengadakan pelatihan tentang Asuhan Kefarmasian untuk meningkatkan kualitas pelayanan farmasi.
5. Disarankan kepada petugas farmasi agar lebih memperhatikan kemasan obat yang diberikan kepada pasien dan tidak lagi memberikan obat dengan kemasan obat yang terbuka.
6. Disarankan kepada pegawai farmasi dalam hal penyerahan obat agar menjalankan sistem antrian sesuai dengan nomor urut untuk mengambil obat yang diresepkan sehingga pasien tidak harus menunggu lama.
7. Disarankan kepada pegawai farmasi agar dapat memperkaya ilmu pengetahuan tentang obat-obatan dan mampu memberikan informasi yang efektif kepada pasien.

8. Disarankan kepada Institut Kesehatan Helvetia Medan agar penelitian dapat lebih dikembangkan menjadi penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan multicenter (beberapa Rumah Sakit) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan layanan kefarmasian.
9. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini sebagai sumber informasi khususnya tentang analisis kepuasan pasien rawat jalan terhadap instalasi kefarmasian.
10. Hasil penelitian ini untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam penerapan ilmu yang pernah diikuti selama perkuliahan dalam hal peningkatan kepuasan pasien.
11. Hasil penelitian ini di publikasikan dalam bentuk jurnal.