

ANALISIS PELAYANAN INFORMASI OBAT DARI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT KEPADA PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT ANGKATAN UDARA DR. M SALAMUN

BELLI NURCAHYANA

Program Studi DIII Farmasi Politeknik Piksi Ganesha Bandung

nurcahyabelly@yahoo.com

Abstrak

Pelayanan informasi obat merupakan salah satu tugas pelayanan farmasi klinik yang sangat disarankan untuk dilakukan karena termasuk ke dalam standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Pemberian informasi obat memiliki peranan penting dalam rangka memperbaiki kualitas hidup pasien dan menyediakan pelayanan bermutu bagi pasien. Dalam penelitian ini menggunakan Metode deskriptif kuantitatif. Pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara penyebaran kuesioner kepada pasien rawat jalan di Rumah Sakit AU dr. M. Salamun. Hasil dari penelitian ini menunjukkan persepsi pasien rawat jalan terhadap pelayanan informasi obat di RS dr. M. Salamun yaitu cukup baik. Namun, aspek yang memiliki penilaian kurang baik yaitu mengenai kelengkapan obat di RS dr. M Salamun. Hal ini menjadi permasalahan bahwa obat yang tersedia di instalasi farmasi RSAU dr. M. Salamun tidak lengkap. Upaya untuk mengatasinya yaitu dengan melengkapi obat meskipun jenisnya generik, mengusahakan melengkapi obat yang sebelumnya belum tersedia, serta Rumah Sakit melakukan kerja sama dengan apotek sekitar untuk menyediakan obat yang tidak tersedia di RS AU dr. M. Salamun.

Kata Kunci : Instalasi Farmasi, Pelayanan informasi obat, pasien rawat jalan

Abstract

Drug information service is one of the clinical pharmacy service tasks that is highly recommended to be carried out because it is included in the pharmaceutical service standard in hospitals. Provision of drug information has an important role in improving the quality of life of patients and providing quality services for patients. In this study using quantitative descriptive methods. Data collection used was by distributing questionnaires to outpatients at the RSAU Dr. M. Salamun. The results of this study indicate the perception of outpatients on drug information services at the hospital Dr. M. Salamun is quite good. However, the aspect that has a poor rating is the completeness of the drug in the hospital Dr. M Salamun. This is a problem that the drugs available at the pharmacy installation RSAU dr. M. Salamun is incomplete. Efforts to overcome this are by completing drugs even though they are generic, endeavoring to supplement drugs that were not yet available, and the Hospital cooperates with nearby pharmacies to provide medicines that are not available at the RSAU dr. M. Salamun.

Keywords : Pharmaceutical Installation, drugs information service, outpatients

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG PERMASALAHAN

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu pelayanan penunjang yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan rumah sakit secara keseluruhan. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan satu-satunya unit di rumah sakit yang mengelola barang-barang farmasi, mulai pengadaan hingga mendistribusikannya kepada pasien.

Pelaksanaan pelayanan informasi obat merupakan kewajiban farmasis yang didasarkan pada kepentingan pasien, dimana salah satu bentuk pelayanan informasi obat yang wajib diberikan oleh tenaga farmasis

adalah pelayanan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien dan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat (Anief, 2007).

Pemberian informasi obat memiliki peranan penting dalam rangka memperbaiki kualitas hidup pasien dan menyediakan pelayanan bermutu bagi pasien. Kualitas hidup dan pelayanan bermutu dapat menurun akibat adanya ketidakpatuhan terhadap program pengobatan. Penyebab ketidakpatuhan tersebut salah satunya disebabkan kurangnya informasi tentang obat. Selain itu, cara pengobatan yang kompleks dan kesulitan mengikuti cara

pengobatan yang diresepkan merupakan masalah yang mengakibatkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Selain masalah kepatuhan, pasien juga dapat mengalami efek yang tidak diinginkan dari penggunaan obat. Dengan diberikannya informasi obat kepada pasien maka masalah terkait obat seperti penggunaan obat tanpa indikasi, indikasi yang tidak terobati, dosis obat terlalu tinggi, dosis subterapi, serta interaksi obat dapat dihindari (Rantucci, 2007).

Menurut penelitian Suciati hamper/ 90% pelayanan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi, bahkan pemasukan rumah sakit sebesar 50% sebagian besar dari pengelolaan sediaan farmasi.

Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang, hal tersebut mengingat bahwa lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat kesehatan habis, alat kedokteran, dan gas medis), dan 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi.

Ketersediaan obat saat ini menjadi tuntutan pelayanan kesehatan. Manajemen logistik obat di rumah sakit yang meliputi tahap-tahap

yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, evaluasi dan monitoring yang saling terkait satu sama lain, sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan tidak efisiennya sistem suplai obat yang ada, ini juga memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit baik secara medis maupun ekonomis.

Terbentuknya persepsi positif dari pelanggan diharapkan dapat memunculkan kepuasan yang pada akhirnya juga menimbulkan minat bagi klien untuk memberikan rekomendasi atas jasa lembaga pelayanan kesehatan yang pernah digunakannya. Namun belum semua pasien mengetahui dan menyadari terhadap apa yang harus dilakukan tentang obat-obatannya, maka dari itu upaya untuk

mencegah kesalahangunaan, penyalahgunaan, dan adanya interaksi obat yang tidak dikehendaki, pelayanan informasi obat dirasa sangat diperlukan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis akan membahas mengenai analisis pelayanan informasi obat dari instalasi farmasi rumah sakit kepada pasien rawat jalan di rumah sakit angkatan udara dr. M Salamun.

A. POKOK PERMASALAHAN

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan pada bagian terdahulu, maka pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Persepsi pasien atau keluarga pasien rawat jalan di rumah sakit AU dr. M Salamun mengenai pelayanan informasi obat yang di berikan.
2. Pengetahuan pasien rawat jalan di rumah sakit AU dr. M Salamun yang belum mengetahui cara dalam menggunakan obat yang di berikan kepada pasien rawat jalan di rumah sakit AU dr. Salamun .

B. PERTANYAAN PENELITIAN

1. Bagaimanakah persepsi pasien rawat jalan tentang pelayanan farmasi di instalasi farmasi rumah sakit AU dr.M.Salamun?
2. Bagaimanakah fungsi pelayanan informasi obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit AU dr. M Salamun

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Menganalisis persepsi pasien rawat jalan tentang layanan farmasi di instalasi farmasi rumah sakit AU dr. M. Salamun
2. Menganalisis pengaruh persepsi pasien rawat jalan tentang layanan farmasi di instalasi farmasi rumah sakit AU dr. M. Salamun terhadap informasi penggunaan obat?

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi rumah sakit AU dr.M.Salamun

Informasi untuk merumuskan kebijakan atau strategi peningkatan kualitas pelayanan farmasi di

instalasi farmasi rumah sakit AU dr.M.Salamun

2. Bagi Mahasiswa

Memberikan hasil kajian tentang penerapan pelayanan kefarmasian dalam upaya meningkatkan persepsi positif pasien unit rawat jalan terhadap informasi obat di instalasi farmasi rumah sakit AU dr.M.Salamun.

3. Bagi Peneliti

Menerapkan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan penelitian ini dan sumbangan yang bermanfaat bagi pihak yang memerlukan

KAJIAN ILMIAH

A. PENGERTIAN INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT

Satrianegara, dkk (2018 : 37) mengemukakan bahwa Instalasi farmasi adalah suatu bagian atau unit atau divisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditunjukkan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri.

Sedangkan menurut Amrin, dkk (2013 : 161) menyatakan bahwa Instalasi Farmasi Rumah sakit (IFRS) adalah satu-satunya bagian di rumah sakit yang bertanggung jawab penuh atas pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga seluruh peredaran obat berada dibawah kendali dari Instalasi Farmasi di Rumah sakit (sistem satu pintu).

B. TUJUAN INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT

Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit antara lain :

1. Membantu dalam menyediakan pembekalan yang memadai oleh apoteker rumah sakit yang memenuhi syarat.
2. Membantu dalam mengembangkan dan kemajuan profesi kefarmasian.
3. Pengendalian mutu sebagai dasar setiap langkah pelayanan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian

B. TUGAS DAN WEWENANG INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT

Seperti tercantum dalam SK MenKes RI No. 085/ MenKes/Per/1998 tugas instalasi farmasi pada rumah sakit melaksanakan :

1. Penyediaan, pengelolaan, penerapan pendidikan, dan penelitian obat, gas medis dan bahan kimia.
2. Penyediaan dan pengelolaan alat kedokteran dan alat perawat kesehatan.

Tanggung jawab instalasi farmasi rumah sakit mengembangkan suatu pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat, untuk memenuhi berbagai bagian atau unit diagnosis dan terapi, untuk unit pelayanan dan keperawatan, staf medik dan rumah sakit keseluruhan untuk kepentingan pelayanan yang lebih baik.

C. FUNGSI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT

Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang tertera pada KepMenKes No. 1197/MenKes/SK/X/2004 Tentang Standar Pelayanan. Farmasi di rumah sakit adalah:

1. Pengelolaan pembekalan farmasi.
2. Pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan.
3. Melaksanakan konseling obat pada pasien , keluarga serta masyarakat.

D. STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT

Menurut Permenkes RI nomor 72 Tahun 2016 Pasal 1 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien

E. TUJUAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT

Menurut SK Menkes Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 Tujuan pelayanan farmasi ialah :

1. Melangsungkan pelayanan farmasi yang optimal dalam keadaan biasa maupun keadaan gawat darurat, sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia.
2. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
3. Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) mengenai obat.
4. Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
5. Melakukan, mengawasi dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa, telaah dan evaluasi pelayanan.
6. Mengadakan penelitian di bidang farmasi dan peningkatan metoda

F. TUGAS DAN FUNGSI POKOK RUMAH SAKIT

1. Tugas Pokok

- a. Melangsungkan pelayanan farmasi yang optimal
- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi professional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi
- c. Melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)
- d. Memberi pelayanan bermutu melalui analisa, dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi
- e. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku
- f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi
- g. Mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi
- h. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

2. Pelayanan Kefarmasian dalam Penggunaan Obat dan Alat Kesehatan

- a. Mengkaji instruksi pengobatan/resep pasien
- b. Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat dan alat kesehatan
- c. Mencegah dan mengatasi masalah yang berkaitan dengan obat dan alat kesehatan
- d. Memantau efektifitas dan keamanan penggunaan obat dan alat kesehatan
- e. Memberikan informasi kepada petugas kesehatan, pasien/keluarga
- f. Memberi konseling kepada pasien/keluarga
- g. Melakukan pencampuran obat suntik
- h. Melakukan penyiapan nutrisi parenteral
- i. Melakukan penanganan obat kanker
- j. Melakukan penentuan kadar obat dalam darah
- k. Melakukan pencatatan setiap kegiatan
- l. Melaporkan setiap kegiatan

G. SUMBER DAYA MANUSIA DI RUMAH SAKIT

Personalia Pelayanan Farmasi Rumah Sakit adalah sumber daya manusia yang melakukan pekerjaan kefarmasian di rumah sakit yang termasuk dalam bagan organisasi rumah sakit dengan persyaratan:

1. Terdaftar di Departemen Kesehatan
2. Terdaftar di Asosiasi Profesi
3. Mempunyai izin kerja.
4. Mempunyai SK penempatan

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian dilaksanakan oleh tenaga farmasi profesional yang berwenang berdasarkan undang-undang, memenuhi persyaratan baik dari segi aspek hukum, strata pendidikan, kualitas maupun kuantitas dengan jaminan kepastian adanya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap keprofesian terus menerus dalam rangka menjaga mutu profesi dan kepuasan pelanggan. Kualitas dan rasio kuantitas harus disesuaikan dengan beban kerja dan keluasan cakupan pelayanan serta perkembangan dan visi rumah sakit.

H. PELAYANAN KEFARMASIAN DALAM PENGGUNAAN OBAT DAN ALAT KESEHATAN

1. Pengkajian Resep

Kegiatan dalam pelayanan kefarmasian yang dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasi dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan. Persyaratan administrasi meliputi:

- a. Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien
- b. Nama, nomor ijin, alamat dan paraf dokter
- c. Tanggal resep
- d. Ruangan/unit asal resep
- e. Persyaratan farmasi meliputi :
- f. Bentuk dan kekuatan sediaan
- g. Dosis dan Jumlah obat
- h. Stabilitas dan ketersediaan
- i. Aturan, cara dan tehnik penggunaan
- j. Persyaratan klinis meliputi :
- k. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat
- l. Duplikasi pengobatan
- m. Alergi, interaksi dan efek samping obat
- n. Kontra indikasi
1. Efek aditif

2. Dispensing

Merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap validasi, interpretasi, menyiapkan/meracik obat, memberikan label/etiket, penyerahan obat dengan pemberian informasi obat yang memadai disertai system dokumentasi.

3. Pemantauan Dan Pelaporan Efek Samping Obat

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.

4. Pelayanan Informasi Obat

Merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, tidak bias dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien.

- a. Tujuan:

- Menyediakan informasi mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan dilingkungan rumah sakit.
- Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan/kebijakan yang berhubungan dengan obat, terutama bagi Panitia/Komite Farmasi dan Terapi.
- Meningkatkan profesionalisme apoteker.
- Menunjang terapi obat yang rasional.

b. Kegiatan :

- Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara aktif dan pasif.
- Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.
- Membuat buletin, leaflet, label obat.
- Menyediakan informasi bagi Komite/Panitia Farmasi dan Terapi sehubungan dengan penyusunan Formularium Rumah Sakit.
- Bersama dengan PKMRS melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap.
- Melakukan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga farmasi dan tenaga kesehatan lainnya.
- Mengkoordinasi penelitian tentang obat dan kegiatan pelayanan kefarmasian.

c. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan :

- Sumber informasi obat
- Tempat
- Tenaga
- Perlengkapan

d. Metode pelayanan Informasi Obat Menurut Ditjen Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan (2006), terdapat 5 metode yang dapat digunakan untuk melakukan pelayanan informasi obat yaitu:

- Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker selama 24 jam atau on call.
 - Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker pada jam kerja, sedang diluar jam kerja dilayani oleh apoteker instalasi farmasi yang sedang tugas jaga.
 - Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker pada jam kerja, dan tidak ada pelayanan informasi obat diluar jam kerja.
 - Tidak ada petugas khusus pelayanan informasi obat, dilayani oleh semua apoteker instalasi farmasi, baik pada jam kerja maupun diluar jam kerja.
 - Tidak ada apoteker khusus, pelayanan informasi obat dilayani oleh semua apoteker instalasi farmasi di jam kerja dan tidak ada pelayanan informasi obat diluar jam kerja.
- e. Tahapan Pelayanan Informasi Obat (Julianti dan Widayati, 1996) :
- Permintaan Informasi Obat, meliputi :
 - ✓ mencatat data permintaan informasi
 - ✓ mengkategorikan permasalahan, misalnya:
 - ✓ aspek farmasetika meliputi: (identifikasi obat, perhitungan farmasi, stabilitas, dan toksisitas obat)
 - ✓ ketersediaan obat
 - ✓ harga obat
 - ✓ efek samping obat
 - ✓ dosis obat
 - ✓ interaksi obat
 - ✓ farmakokinetik
 - ✓ farmakodinamik
 - ✓ aspek farmakoterapi
 - Mengumpulkan latar belakang masalah yaitu:
 - ✓ Menanyakan lebih dalam terkait karakteristik pasien
 - ✓ Menanyakan tentang informasi yang diperoleh pasien sebelumnya
- Melakukan penelusuran data:
 - ✓ Rujukan umum
 - ✓ Rujukan sekunder
 - ✓ Rujukan primer
 - Menyusun jawaban sesuai dengan permintaan:
 - ✓ Jawaban harus jelas, lengkap dan benar
 - ✓ Jawaban dapat diperoleh kembali pada rujukan asal
 - ✓ Jawaban tidak boleh memasukkan pendapat pribadi.
 - Melakukan pemantauan dan tindak lanjut, yaitu menanyakan kembali kepada penanya manfaat informasi yang telah diberikan baik lisan maupun tertulis.
- f. Manfaat dokumentasi antara lain (Depkes RI, 2006):
- Mengingatn apoteker tentang informasi pendukung yang diperlukan dalam menjawab pertanyaan dengan lengkap.
 - Sumber informasi apabila ada pertanyaan serupa.
 - Catatan yang mungkin akan diperlukan kembali oleh penanya.
 - Media pelatihan tenaga farmasi.
 - Basis data penelitian, analisis, evaluasi, dan perencanaan layanan.
 - Bahan audit dalam melaksanakan *Quality Assurance* dari pelayanan informasi obat.
- g. Dokumentasi berisi terkait (Depkes RI, 2006):
- Tanggal dan waktu pertanyaan dimasukkan.
 - Tanggal dan waktu jawaban diberikan.
 - Metode penyampaian jawaban.

- Pertanyaan yang diajukan. Orang yang meminta jawaban
- Orang yang menjawab.
- Kontak personal untuk tambahan informasi.
- Lama penelusuran informasi.
- Referensi sumber informasi yang digunakan.

5. Konseling

Merupakan suatu proses yang sistematis untuk mengidentifikasi dan penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan pengambilan dan penggunaan obat pasien rawat jalan dan pasien rawat inap.

Tujuan :

- Memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan mengenai nama obat, tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara menggunakan obat, lama penggunaan obat, efek samping obat, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan obat dan penggunaan obat-obat lain.

Kegiatan :

- Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien.
- Menanyakan hal-hal yang menyangkut obat yang dikatakan oleh dokter kepada pasien dengan metode *open-ended question*
- Bagaimana cara pemakaian
- Efek yang diharapkan dari obat tersebut.
- Memperagakan dan menjelaskan cara penggunaan obat
- Verifikasi akhir : mengecek pemahaman pasien, mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah

Faktor yang perlu diperhatikan:

- Kriteria pasien :

- ✓ Pasien rujukan dokter
- ✓ Pasien dengan penyakit kronis
- ✓ Pasien dengan obat yang berindeks terapeutik sempit dan polifarmasi
- ✓ Pasien geriatic

- Sarana dan Prasarana :

- ✓ Ruang khusus
- ✓ Kartu pasien / catatan konseling

6. Pengkajian Penggunaan Obat

Merupakan program evaluasi penggunaan obat yang terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin obat-obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau oleh pasien.

Tujuan :

- Mendapatkan gambaran keadaan saat ini atas pola penggunaan obat pada pelayanan kesehatan /dokter tertentu.
- Membandingkan pola penggunaan obat
- Penilaian berkala atas penggunaan obat spesifik
- Menilai pengaruh intervensi atas pola penggunaan obat.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan :

- Indikator persepsian
- Indikator pelayanan
- Indikator fasilitas

METODOLOGI PENELITIAN

A. METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara pengumpulan dan pengolahan suatu data untuk menghasilkan kesimpulan data serta dapat memecahkan masalah penelitian. Metode penelitian sangatlah penting dalam pelaksanaan suatu penelitian karena dapat menentukan ketercapaian dari suatu tujuan dari penelitian. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif.

Menurut Sugiyono (2012: 13) penelitian deskriptif yaitu, penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen)

tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain.

Metode kuantitatif yaitu Metode Penelitian Kuantitatif, sebagaimana dikemukakan oleh Sugiyono (2017: 8) yaitu “Metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan”.

Berdasarkan teori tersebut, penelitian deskriptif kuantitatif, merupakan data yang diperoleh dari sampel populasi penelitian dianalisis sesuai dengan metode statistik yang digunakan. Penelitian deskriptif dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran dan keterangan-keterangan mengenai Analisis Pelayanan Informasi Obat Dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit Kepada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Salamun.

B. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

1. POPULASI

Menurut Sugiyono (2017, hlm. 80) Populasi diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Angkatan Udara Dr. M Salamun.

2. SAMPEL

Menurut Sugiyono (2017, hlm. 81) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling*.

C. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner yang digunakan oleh peneliti sebagai instrumen penelitian, metode yang digunakan adalah dengan kuesioner tertutup.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

B. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1
Data Reponden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
1	Laki-laki	10	50 %
2	Perempuan	10	50 %
Total		20	100%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa 50 % pasien berjenis kelamin laki-laki dan 50 % pasien diketahui berjenis kelamin perempuan. Pasien perempuan lebih sedikit dibanding pasien dari laki-laki.

C. Karakteristik Berdasarkan Umur

Tabel 2
Data Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Presentase
1	20 – 29 tahun	2	10 %
2	30 – 39 tahun	2	10 %
3	40 – 49 tahun	1	5 %
4	50 – 59 tahun	2	10 %
5	60 – 69 tahun	10	50 %
6	70 – 79 tahun	3	15 %
Total		20	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pasien yang terbanyak pasien yang berumur 60-69 tahun dengan presentase sebesar 50 %, dan pasien yang paling sedikit yang berumur 40-49 tahun dengan presentase 5 %.

D. Karakteristik Berdasarkan Kedatangan Pasien

Tabel 3
Kedatangan Pasien

No	Umur	Jumlah	Presentase
1	Pertama kali	0	0 %
2	1 – 5 kali	2	10 %
3	Lebih dari 5 kali	18	90 %
Total		20	100%

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa pasien yang berkunjung baru 2 sampai dengan 5 kali sebanyak 10 %, sedangkan pasien yang berkunjung lebih dari 5 kali sebanyak 90 %.

E. Karakteristik Berdasarkan Peruntukan Obat

Tabel 4

Data Peruntukan Obat yang Dibeli

N o	Umur	Jumla h	Presentas e
1	Diri Sendiri	15	75 %
2	Anak/Keluar	5	25 %
3	ga Orang lain	0	0 %
Total		20	100 %

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa pasien yang berkunjung membeli obat untuk diri sendiri sebanyak 75% sedangkan yang membeli untuk anak atau keluarga sebanyak 25 %.

1. Uji Validitas dan Relibilitas

a. Hasil uji validitas

Tabel 5

Hasil Uji Validitas

No item	Nilai Korelasi (r)	Nilai r tabel (n=20, α=5%)	Keterangan	Kesimpulan
1	0,789	0,444	r hitung > r tabel	Valid
2	0,713		r hitung > r tabel	Valid
3	0,751		r hitung > r tabel	Valid
4	0,471		r hitung > r tabel	Valid
5	0,481		r hitung > r tabel	Valid
6	0,655		r hitung > r tabel	Valid
7	0,496		r hitung > r tabel	Valid
8	0,630		r hitung > r tabel	Valid
9	0,516		r hitung > r tabel	Valid
10	0,537		r hitung > r tabel	Valid

Dari hasil analisis didapat nilai korelasi antara skor item dengan skor total. Nilai ini kemudian dibandingkan dengan nilai r tabel, r tabel dicari dengan signifikansi 0,05 dengan uji 2 sisi dan jumlah data (n) = 20, maka didapat r tabel sebesar 0,444. Apabila nilai r hitung lebih besar daripada r tabel maka item pernyataan pada instrument dinyatakan valid, namun sebaliknya jika r hitung lebih kecil daripada r tabel maka item pernyataan pada instrument tidak valid.

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa item 1 memiliki nilai korelasi sebesar 0,789, item 2 sebesar 0,713, item 3 sebesar 0,751, item 4 sebesar 0,471, item 5 sebesar 0,481, item 6 sebesar 0,655, item 7 sebesar 0,496, item 8 sebesar 0,630, item 9 sebesar 0,516, dan item 10 sebesar 0,537. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa butir instrument tersebut valid.

b. Hasil uji Reliabilitas

Tabel 6

**Hasil Uji Reliabilitas
Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.808	10

Berdasarkan hasil tabel 6, diketahui angka Cronbach's alpha sebesar 0,808. Nilai tersebut kemudian dibandingkan dengan nilai r tabel dengan nilai n=20 dicari pada distribusi nilai r tabel pada signifikansi 5% maka diperoleh nilai r tabel sebesar 0,444. Dapat disimpulkan bahwa nilai Cronbach's alpha 0,808 > 0,444 (r tabel) maka instrument penelitian yang digunakan dinyatakan reliable atau handal.

2. Data Hasil Persepsi Responden Terhadap Pelayanan Informasi Obat di RS dr AU Salamun

a. Mutu Kehandalan

Tabel 7

Data Hasil Persepsi Kecepatan Pelayanan Obat

No	Kecepatanan Pelayanan Obat	Jumlah	Presentase
1	Tidak Baik	0	0 %
2	Kurang Baik	2	10 %
3	Cukup Baik	7	35 %
4	Baik	11	55 %
5	Sangat Baik	0	0 %
Total		20	100 %

Berdasarkan Tabel 7 data yang diperoleh mengenai kecepatan pelayanan obat di RSAU dr. M Salamun dinilai kurang baik sebanyak 10%, sedangkan persepsi cukup baik sebesar 35% dan persepsi baik sebesar 55%.

Tabel 8

Data Hasil Persepsi Kelengkapan Obat

N o	Kelengkapa n Obat	Jumla h	Presentas e
1	Tidak Baik	0	0 %
2	Kurang Baik	14	70 %
3	Cukup Baik	3	15 %
4	Baik	3	15 %
5	Sangat Baik	0	0 %
Total		20	100 %

Berdasarkan tabel 8 data yang diperoleh Kelengkapan obat di RSAU dr. M Salamun

dinilai kurang baik sebesar 70%, sedangkan persepsi cukup baik sebesar 15% dan persepsi baik sebesar 15%.

Tabel 9
Data Hasil Persepsi Harga Obat

No	Obat Dijual Dengan Harga Wajar	Jumlah	Presentase
1	Tidak	0	0 %
2	Baik	1	5 %
3	Kurang	4	20 %
4	Baik	15	75 %
5	Cukup	0	0 %
	Baik		
	Baik		
	Sangat Baik		
	Baik		
Total		20	100 %

Berdasarkan Tabel 9 data yang diperoleh obat dijual dengan harga wajar di RSAU dr. M Salamun dinilai kurang baik sebesar 5%, sedangkan persepsi cukup baik sebesar 20% dan persepsi baik sebesar 75%.

Tabel 10
Data Hasil Petugas Melayani Dengan Ramah dan Tersenyum

No	Petugas Melayani Dengan Ramah dan Tersenyum	Jumlah	Presentase
1	Tidak Baik	0	0 %
2	Kurang	0	0 %
3	Baik	4	20 %
4	Cukup	13	65 %
5	Baik	3	15 %
	Baik		
	Sangat Baik		
	Baik		
Total		20	100 %

Berdasarkan Tabel 10 data yang diperoleh petugas melayani dengan ramah dan tersenyum RSAU dr. M Salamun dinilai cukup baik sebesar 20% , persepsi baik sebesar 65%, dan dinilai sangat baik 15%.

E. Mutu Pelayanan Ketanggapan

Tabel 11

Data Hasil Penilaian Terjadinya Komunikasi yang Baik Antara Petugas dan Konsumen

No	Terjadinya Komunikasi yang Baik Antara Petugas dan Konsumen	Jumlah	Presentase
1	Tidak Baik	0	0 %
2	Kurang	0	0%
3	Baik	4	20 %
4	Cukup Baik	14	70 %
5	Baik	2	10 %
	Sangat Baik		
Total		20	100 %

Berdasarkan Tabel 11 data yang terjadinya komunikasi yang baik antara petugas dan konsumen di RSAU dr. M Salamun dinilai cukup baik sebesar 20% dan persepsi baik sebesar 70%, serta persepsi sangat baik sebesar 10%.

Tabel 12
Data Hasil Persepsi Konsumen Mendapatkan Informasi yang Jelas dan Mudah Mengerti Tentang Resep Obat yang Ditebusnya

No	Konsumen Mendapatkan Informasi yang Jelas	Jumlah	Presentase
1	Tidak Baik	0	0 %
2	Kurang Baik	0	0 %
3	Cukup Baik	3	15 %
4	Baik	14	70 %
5	Sangat Baik	3	15 %
Total		20	100 %

Berdasarkan Tabel 12 data yang diperoleh konsumen mendapatkan informasi yang jelas dan mudah mengerti tentang resep obat yang ditebusnya di RS dr. M Salamun dinilai cukup baik sebesar 15% dan persepsi baik sebesar 70% sedangkan persepsi sangat baik sebesar 15%

F. Mutu Pelayanan Keyakinan

Tabel 13
Tabel Data Hasil Petugas Mempunyai Pengetahuan dan Keterampilan yang Baik dalam Bekerja

No	Petugas Mempunyai Pengetahuan	Jumlah	Presentase
----	-------------------------------	--------	------------

n dan Keterampilan yang Baik dalam Bekerja			
1	Tidak Baik	0	0 %
2	Kurang Baik	0	0 %
3	Cukup Baik	3	15 %
4	Baik	15	75 %
5	Sangat Baik	2	10 %
Total		20	100 %

Berdasarkan Tabel 13 data yang diperoleh petugas mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja di RSAU dr. M Salamun dinilai cukup baik sebesar 15%, persepsi baik sebesar 75% dan persepsi sangat baik sebesar 10%.

Tabel 14
Tabel Data Hasil Obat yang Dibeli Terjamin Kualitasnya

No	Obat yang Dibeli Terjamin Kualitasnya	Jumlah	Presentase
1	Tidak Baik	0	0 %
2	Kurang	0	0 %
3	Baik	3	15 %
4	Cukup Baik	17	85 %
5	Baik Sangat Baik	0	0 %
Total		20	100 %

Berdasarkan Tabel 14 data yang diperoleh obat yang dibeli terjamin kualitasnya di RSAU dr. M Salamun dinilai cukup baik sebesar 15% dan persepsi baik sebesar 85%.

Tabel 15
Tabel Data Hasil Obat yang Diberikan Sesuai Dengan yang Diminta

No	Obat yang Diberikan Sesuai Dengan yang Diminta	Jumlah	Presentase
1	Tidak Baik	0	0 %
2	Kurang	2	10 %
3	Baik	3	15 %
4	Cukup	15	75 %
5	Baik Baik	0	0 %

Sangat Baik		
Total	20	100 %

Berdasarkan Tabel 15 yang diperoleh obat yang diberikan sesuai dengan yang diminta di RS dr. M Salamun dinilai kurang baik sebesar 10%, lalu cukup baik sebesar 15% dan persepsi baik sebesar 75%.

G. Mutu Pelayanan Empati

Tabel 16

Tabel Data hasil Konsumen Merasa Nyaman Selama Menunggu Obat

No	Konsumen Merasa Nyaman Selama Menunggu Obat	Jumlah	Presentase
1	Tidak Baik	0	0 %
2	Kurang	0	0 %
3	Baik	4	20 %
4	Cukup	15	75 %
5	Baik Sangat Baik	1	5 %
Total		20	

Berdasarkan Tabel 16 data yang diperoleh konsumen merasa nyaman selama menunggu obat di RSAU dr. M Salamun dinilai cukup baik sebesar 20% dan persepsi baik sebesar 75% serta persepsi sangat baik sebesar 5%.

H. Permasalahan dalam Pelayanan Informasi Obat dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit Kepada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M Salamun

Permasalahan yang terjadi pada pelayanan informasi obat dari instalasi farmasi rumah sakit kepada pasien rawat jalan di RSAU dr. M Salamun yaitu obat yang tersedia di instalasi farmasi RSAU dr. M Salamun tidak lengkap. Sehingga permintaan pasien yang membutuhkan obat-obat tertentu tidak dapat terpenuhi oleh karena itu pasien harus mencari dan membeli ke tempat lain.

I. Upaya-upaya Untuk Mengatasi Permasalahan dalam Pelayanan Informasi Obat dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit Kepada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M Salamun

Upaya untuk mengatasi masalah tersebut adalah instalasi farmasi melakukan perencanaan yang tepat dan cermat menggunakan metode konsumsi, epidemiologi ataupun kombinasi keduanya. Tujuannya yaitu untuk mendapatkan jenis dan jumlah obat sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan. Selain itu, pihak rumah sakit harus berusaha melengkapi jenis obat yang sebelumnya belum tersedia meskipun jenisnya generik. Selain itu, pihak rumah sakit pun dapat bekerja sama dengan apotek lainnya yang menyediakan jenis obat yang dibutuhkan pasien rawat jalan di RSAU dr. M Salamun

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelayanan informasi obat di Rumah Sakit dr. M. Salamun mendapatkan penilaian cukup baik.
2. Keandalan pelayanan informasi obat di Rumah Sakit dr. M. Salamun mendapatkan penilaian cukup baik.
3. Ketanggapan Pelayanan informasi obat di Rumah Sakit dr. M. Salamun mendapatkan penilaian baik.
4. Keyakinan pelayanan informasi obat di Rumah Sakit dr. M. Salamun mendapatkan penilaian cukup baik.
5. Perasaan pasien pada saat menunggu pelayanan resep hingga diberikan informasi obat mendapat penilaian cukup baik

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, saran-saran yang dapat diberikan adalah:

1. Bagi Pihak Instalasi Farmasi di Rumah Sakit dr. M. Salamun

- a. Untuk unsur pelayanan yang mendapatkan nilai baik dapat mempertahankannya bahkan dapat meningkatkan pelayanan informasi obat kepada pasien supaya pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.
- b. Meningkatkan pelayanan untuk kelengkapan ketersediaan obat yang berada pada Instalasi Farmasi di Rumah Sakit dr. M. Salamun, diakrenakan pasien merasa obat yang tersedia tidak lengkap.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan agar penelitian ini dapat menjadi sumber referensi peneliti selanjutnya dan dapat mengembangkan penelitian mengenai pelayanan informasi obat di rumah sakit lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

A. DOKUMEN

1. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1197 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit
2. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 085 tahun 1998

B. BUKU-BUKU ILMIAH

1. Amrin, Sumarti, dkk.(2013). *Strategi Pengembangan Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Jurnal manajemen dan pelayanan farmasi*. 3:161 166.
2. Anief, Moh. 2007. *Ilmu Meracik Obat Teori dan Praktik*. Gadjadara University Press. Yogyakarta.
3. Arikunto S. (2004). *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta:Jakarta

4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit. Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan.* Departemen Kesehatan RI
5. Juliantini, E., dan Widayati, S., (1996). *Pelayanan Informasi Obat RSUD.* Dr. Soetomo, Prosiding Kongres Ilmiah XI ISFI, 3-6 Juli 1996, Jawa Tengah
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 tahun 2016 tentang standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit
7. Rantucci, JS. (2007). *Pharmacist Talking With Patient. A Guide to Patient Conseling.* British Colombia. Canada.
8. Satrianegara, M.F, dkk (2018). *Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Lonto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto.* Public Health Science Journal. 10: 37-47.
9. Sugiyono.(2017). *Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* Alfabeta: Bandung.
10. Suharsini Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Pt. Rineka Cipta : Jakarta