

EVALUASI PELAYANAN KIE OLEH APOTEKER TERHADAP TINGKAT PEMAHAMAN PASIEN RAWAT JALAN TENTANG OBAT

R. Wahyu Asa Panengah Marta¹⁾, Bangunawati Rahajeng., S.Si., M.Si., Apt.²⁾

¹⁾Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

wahyuasa9@gmail.com

ABSTRACT

IEC (Information, Education, and Communication) Services, is a pharmaceutical service performed by pharmacists, when giving medicine to patients. Getting better and precise in providing IEC services to patients, the more it gives a sense of security and optimizes the expected therapeutic effects. This research is intended to know and assess the suitability of IEC services provided by pharmacist to outpatient in RSUD Panembahan Senopati Bantul with pharmacy service standard in dispensary (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 35 Tahun 2014). The other objective of this study is to know the level of understanding of outpatient after being given IEC drug services, and knowing a relationship between the IEC services provided and the patient's level of understanding.

This research is a non-experimental research with analytical descriptive method by cross-sectional, using questionnaire and checklist. Samples were taken with non-probability sampling method, with incidental sampling technique. The required sample size is calculated by Slovin formula, with Margin Error in 10% sampling, so that the minimum sample of 100 respondents is obtained.

In this research, the service of IEC provided by a pharmacist to outpatient at Panembahan Senopati Hospital in Bantul is by pharmacy service standard in the dispensary. This can be seen from the 12 assessments made, the percentage earned is 97% for items number 1, 99% for items number 2, 83% for items number 3, 95% for items number 4, 100% for items 5 and 6, 34% for items number 7, 24% for items number 8, 67% for items number 9, 24% for items number 10, 57% for items number 11, and 51% for items number 12, and result of assessment of service of IEC RSUD Panembahan Senopati Bantul, declared less (40%). The results of the assessment of the outpatient's level of understanding about the drug, declared less (86%). Pearson product moment correlation test results, obtained Sig value of 0.000 and Pearson correlation value of 0.305, states that the service IEC by pharmacists positively related to the level of understanding of patients with the level of closeness correlation weak relationship.

Keywords: IEC services, outpatients, level of understanding, pharmacy service standard at dispensary, Panembahan Senopati Hospital of Bantul

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul (RSUD Panembahan Senopati Bantul) merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terdapat

di Kabupaten Bantul. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 (2014) rumah sakit umum tipe B merupakan rumah sakit yang menyediakan tenaga kefarmasian paling sedikit 11 apoteker. Salah satu pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah

sakit adalah pelayanan instalasi farmasi rawat jalan (praktik kefarmasian). Pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rawat jalan merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh apoteker kepada pasien, bertujuan agar pasien mendapatkan obat yang sesuai dan mendapatkan informasi terkait obat yang diberikan, sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien dan terhindar dari penggunaan obat yang salah (*medication error*). Dalam menjalankan praktik kefarmasian/pelayanan kefarmasian harus berorientasi kepada pasien dan menerapkan standar pelayanan kefarmasian yang sesuai serta berlaku (PP RI Nomor 51, 2009).

Standar pelayanan kefarmasian adalah sebuah pedoman untuk apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian, sehingga pasien terhindar dari pelayanan yang tidak profesional (PP RI Nomor 51, 2009). Standar pelayanan kefarmasian yang digunakan di instalasi rawat jalan adalah standar pelayanan kefarmasian di apotek. Fungsi dari standar pelayanan kefarmasian di apotek adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dari penggunaan obat yang tidak rasional (Permenkes Nomor 35, 2014).

Pasien rawat jalan adalah orang yang mengalami sakit dan perlu melakukan konsultasi tentang masalah kesehatannya, sehingga diperlukan tindakan medis dari profesi tenaga kesehatan, untuk memperoleh kesembuhan tanpa harus dilakukan rawat inap (*hospitalization*) (Syafudin & Hamida, 2009). Salah satu pelayanan kesehatan (pelayanan kefarmasian) yang diperoleh oleh pasien rawat jalan adalah pelayanan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Pelayanan KIE merupakan suatu pelayanan yang diberikan kepada pasien saat penyerahan obat, hal-hal yang harus dilakukan saat penyerahan obat adalah:

1. Pemeriksaan kembali (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep).
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.
4. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat (cara penggunaan obat, manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat, dan lain-lain).
5. Penyerahan obat kepada pasien hendaknya dilakukan dengan cara

yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat dan mungkin emosinya tidak stabil.

6. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya.

Tujuan dari pelayanan KIE yang diberikan agar pasien dapat mengkonsumsi obat yang diperoleh secara teratur dan benar, sehingga efek terapi yang diharapkan tercapai (Permenkes Nomor 35, 2014).

Pemahaman merupakan kemampuan menggunakan pengetahuan yang sudah diingat berdasarkan informasi yang telah diperoleh, kurang lebih sama dengan yang sudah diajarkan dan sesuai maksud penggunaannya (Anas, 2009). Pemahaman pasien terhadap obat yang diperoleh dapat mempengaruhi terapi obat yang diberikan. Tingkat pemahaman orang dapat dibagi atas 4 tingkatan, yaitu:

1. Istimewa/maksimal didapat oleh seseorang apabila seluruh informasi yang diberikan dapat dikuasainya (100%).
2. Baik sekali/optimal yaitu apabila sebagian besar (76% sampai dengan 99%) informasi yang diperoleh dapat dikuasai.
3. Baik/minimal terjadi pada individu jika individu tersebut dapat menguasai 60% sampai 75%.

4. Kurang, jika individu hanya mampu menguasai informasi kurang dari 60% (Djamarah & Azwan, 2006).

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang memiliki 9 apoteker, dan memiliki jumlah pasien rawat jalan yang banyak disetiap harinya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan menilai kesesuaian pelayanan KIE yang diberikan oleh apoteker kepada pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, mengetahui tingkat pemahaman pasien rawat jalan setelah diberikan pelayanan KIE tentang obat, dan mengetahui ada tidaknya hubungan antara pelayanan KIE yang telah diberikan terhadap tingkat pemahaman pasien. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuisisioner guna mengetahui dan menilai sejauh mana kesesuaian pelayanan KIE yang diberikan oleh apoteker kepada pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014) dan memberikan sebuah pertanyaan pemahaman kepada pasien, serta mengamati dan menilai menggunakan *checklist* guna mengetahui tingkat pemahaman pasien tentang obat setelah diberikan pelayanan KIE.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian non-eksperimental dalam rancangan deskriptif analitik dengan metode *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul (Instalasi apotek untuk rawat jalan). Pengambilan data dilakukan pada bulan September hingga Oktober tahun 2017. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Sampel diambil dengan metode *non-probability sample* dengan teknik *insidental sampling*, dimana setiap subjek yang ditemui dan memenuhi kriteria inklusi dimasukkan kedalam sampel penelitian. Besar sampel pengunjung apotek (pasien rawat jalan) dihitung dengan rumus Slovin

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran Sampel N = Ukuran Populasi

e = Margin Error (Sevilla, 2007)

Tingkat kepercayaan yang digunakan adalah 90%, ukuran populasi pasien rawat jalan (191.259), *margin error* (10%), dan dapat diperoleh sampel minimal sebesar 100 sampel/pasien rawat jalan. Tahap awal penelitian ini adalah melakukan uji pendahuluan untuk mengetahui jumlah

pasien rawat jalan, jumlah apoteker yang bekerja di instalasi farmasi rawat jalan, dan proses pasien rawat jalan dalam memperoleh obat dan mendapatkan pelayanan KIE di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul, kemudian mengajukan proposal kepada Dosen Pembimbing, dilanjutkan dengan sidang proposal dan pengurusan surat izin penelitian.

Tahap selanjutnya adalah tahap pengambilan data di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul. Sebelum dilakukan pengambilan data, dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas terhadap kuisisioner dan *checklist* yang akan digunakan, dengan cara memberikan kuisisioner kepada subjek penelitian setelah mendapatkan pelayanan KIE, kemudian memberikan pertanyaan pemahaman secara langsung kepada subjek penelitian. Sampel yang diambil untuk dilakukan uji validitas sebanyak 50 responden/pasien rawat jalan. Setelah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas, kemudian dinyatakan valid dan reliabel, selanjutnya dilakukan pengambilan data dengan sampel sebanyak 100 responden/pasien.

Tahap terakhir penelitian ini adalah tahap pengumpulan data dari kuisisioner dan *checklist*, kemudian diolah dan disajikan

dalam bentuk tabel dan diagram untuk mendapatkan persentase berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan persentase nilai dari tiap item pertanyaan dalam kuisisioner maupun nilai total tiap kuisisioner, serta persentase nilai dari tiap item pernyataan dalam *checklist* maupun nilai total tiap *checklist*. Data yang diperoleh dari kuisisioner maupun *checklist* direkapitulasi dan diberikan *scoring* yang ditetapkan dengan skala Guttman (Sugiyono, 2008) yang menggunakan ketentuan sebagai berikut:

1. Jika ya/ada mendapat skor 1
 2. Jika tidak/tidak ada mendapat skor 0
- Setelah diberikan *scoring*, dilakukan

perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Perhitungan tiap kuisisioner/checklist} = \frac{\text{Jumlah skor jawaban}}{\text{Jumlah skor ideal}} \times 100\%$$

Penilaian *range* untuk pelayanan KIE oleh apoteker, meliputi (Ginting, 2009):

1. Baik 81-100%
2. Sedang 61-80%
3. Buruk 20-60%

Penilaian *range* untuk tingkat pemahaman pasien rawat jalan, meliputi (Djamarah & Azwan, 2006):

1. Istimewa 100%
2. Baik sekali 76%-99%
3. Baik 60-75%
4. Kurang < 60%

Setelah data dikumpulkan kemudian dibuat dalam pembahasan dan kesimpulan, sehingga diketahui pelayanan KIE oleh apoteker di RSUD Panembahan Senopati sudah sesuai dengan parameter KIE yang telah ditetapkan dalam standar pelayanan kefarmasian di apotek (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014), mengetahui tingkat pemahaman pasien setelah diberikan pelayanan KIE dan mengetahui hubungan antara pelayanan KIE yang diberikan dengan pemahaman pasien rawat jalan menggunakan analisis statistika (uji korelasi *Pearson*).

HASIL

Hasil uji validitas kuisisioner tentang pelayanan KIE di Instalasi Farmasi Rawat Jalan (Apotek) RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan 13 item pertanyaan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuisisioner Pelayanan KIE oleh Apoteker

Butir	r_{hitung}	Sig.	r_{tabel}	Kriteria
Soal				
1	0,196	0,173	0,279	Tidak Valid
2	0,283	0,047	0,279	Valid
3	0,384	0,006	0,279	Valid
4	0,625	0,000	0,279	Valid
5	0,625	0,000	0,279	Valid
6	0,479	0,000	0,279	Valid
7	0,492	0,000	0,279	Valid
8	0,707	0,000	0,279	Valid
9	0,603	0,000	0,279	Valid
10	0,486	0,000	0,279	Valid
11	0,555	0,000	0,279	Valid
12	0,553	0,000	0,279	Valid
13	0,593	0,000	0,279	Valid

Hasil uji validitas *checklist* tingkat pemahaman pasien rawat jalan tentang obat dengan 8 item pernyataan adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Uji Validitas *Checklist* Tingkat Pemahaman Pasien Rawat Jalan

Butir Pernyataan	r_{hitung}	Sig.	r_{tabel}	Kriteria
1	0,361	0,010	0,279	Valid
2	0,598	0,000	0,279	Valid
3	0,521	0,000	0,279	Valid
4	0,513	0,000	0,279	Valid
5	0,555	0,000	0,279	Valid
6	0,555	0,000	0,279	Valid
7	0,422	0,002	0,279	Valid
8	0,461	0,001	0,279	Valid

Hasil uji reliabilitas untuk masing-masing variabel hasilnya disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	r_{alpha}	Range	Kriteria
1	Kuisisioner	0,776	0,70-0,90	Reliabel
2	<i>Checklist</i>	0,516	0,50-0,70	Reliabel

Subjek penelitian dibagi dalam 3 karakteristik yang meliputi, jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan. Data karakteristik subjek penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Tabel Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian

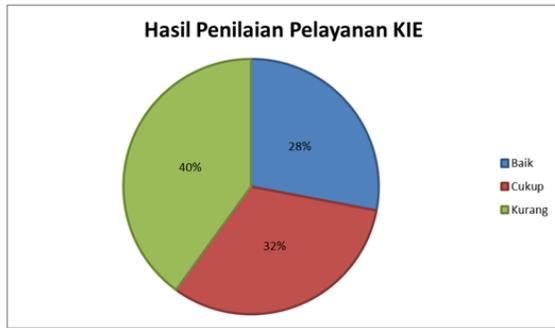
No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Berdasarkan Jenis Kelamin	Laki-laki	40	40%
		Perempuan	60	60%
2	Berdasarkan Usia	Remaja 12-25 Tahun	4	4%
		Dewasa 26-45 Tahun	20	20%
		Lansia 46-65 Tahun	68	68%
		Manula > 65 Tahun	8	8%
3	Berdasarkan Tingkat Pendidikan	Tidak Tamat SD	2	2%
		Pendidikan Dasar (SD/MI-SMP/MTs)	33	33%
		Pendidikan Menengah (SMA/MA/SMK)	41	41%
		Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, Doktor)	24	24%

Hasil penilaian kuisisioner tentang pelayanan KIE di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul terhadap 100 responden, yang berisi 12 butir pertanyaan dapat disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 5. Persentase Berdasarkan Hasil Kuisisioner

No. Soal	Kuisisioner Evaluasi Pelayanan KIE di Instalasi Farmasi Rawat Jalan (Apotek)	Ya %	Tidak %
2	Mencocokkan Identitas Pasien	97%	3%
3	Jelas Dalam Berkomunikasi	99%	1%
4	Penyampaian Nama Obat	83%	17%
5	Informasi Kegunaan/Indikasi Obat	95%	5%
6	Informasi Aturan Pakai Obat	100%	0%
7	Informasi Cara Pakai Obat	100%	0%
8	Informasi Cara Penyimpanan Obat	34%	66%
9	Edukasi Tentang Efek Samping Obat	24%	76%
10	Informasi Berapa Lama Pemakaian Obat	67%	33%
11	Edukasi Interaksi Obat Dengan Makanan/Obat Lainnya	24%	76%
12	Memberikan Kesempatan Untuk Bertanya	57%	43%
13	Menyampaikan Harapan Pengobatan	51%	49%

Hasil penilaian pelayanan KIE di Instalasi Farmasi Rawat Jalan (Apotek) RSUD Panembahan Senopati Bantul oleh 100 responden, dipersentasekan dan dibagi menjadi 3 kategori (Ginting, 2009) yaitu Baik (81%-100%), Cukup (61%-80%), dan Kurang (20%-60%). Hasil penilaian pelayanan KIE di Instalasi Farmasi Rawat Jalan (Apotek) RSUD Panembahan Senopati Bantul dapat dilihat dalam gambar sebagai berikut:



Gambar 3. Hasil Penilaian Pelayanan KIE

Hasil penilaian *checklist* tingkat pemahaman pasien rawat jalan tentang obat terhadap 100 responden, yang berisi 8 butir pernyataan dapat disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 6. Persentase Berdasarkan Hasil *Checklist*

No Soal	Checklist Tingkat Pemahaman Pasien Rawat Jalan	Ada %	Tidak Ada %
1	Menyampaikan Nama Obat	37%	63%
2	Menjelaskan Indikasi Obat	83%	17%
3	Menjelaskan Aturan Pakai	99%	1%
4	Menjelaskan Cara Pakai Obat	98%	2%
5	Menjelaskan Cara Penyimpanan Obat	8%	92%
6	Menjelaskan Tentang Efek Samping Obat	4%	96%
7	Menjelaskan Lama Penggunaan Obat	37%	63%
8	Menjelaskan Interaksi Obat Dengan Makanan/Obat Lainnya	5%	95%

Hasil penilaian tingkat pemahaman pasien rawat jalan tentang obat terhadap 100 responden, dipersentasekan dan dibagi menjadi 4 kategori (Djamarah & Azwan, 2006) yaitu Istimewa (100%), Baik Sekali (76%-99%), Baik (60%-75%) dan Kurang (<60%). Kemudian hasil penilaian tingkat pemahaman pasien rawat jalan tentang obat dapat dilihat dalam gambar sebagai berikut:



Gambar 4. Hasil Penilaian Tingkat Pemahaman

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pelayanan KIE dengan tingkat pemahaman pasien rawat jalan tentang obat, dilakukan analisis uji korelasi sederhana, uji yang dipilih adalah korelasi *Pearson product moment*. Sebelum dilakukan analisis korelasi, harus dilakukan uji asumsi terhadap hasil penelitian yang meliputi uji normalitas dan uji linieritas. Hasil uji normalitas diperoleh nilai Sig. sebesar 0,052, sedangkan hasil uji linieritas diperoleh hasil nilai Sig. sebesar 0,002. Untuk hasil uji korelasi *Pearson product moment* diperoleh nilai Sig. sebesar 0,002, dan diperoleh nilai *Pearson correlation* sebesar 0,305.

PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan dalam waktu 1 bulan dimulai dari tanggal 4 September hingga 14 Oktober 2017. Data yang dicatat untuk melengkapi kuisioner yang diberikan kepada pasien, yaitu inisial pasien, usia pasien, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan pasien. Sebelum dilakukan

pengambilan data menggunakan kuisioner dan *checklist* dilakukan uji validitas dan reliabilitas menggunakan 50 responden. Pengujian validitas menggunakan teknik korelasi *Bivariate Pearson*. Pengambilan keputusan berdasarkan hasil $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,279), untuk $df = 50 - 2 = 48$; $\alpha = 5\%$, maka item/pertanyaan tersebut dinyatakan valid dan sebaliknya. Hasil uji validitas kuisioner, berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa 12 pertanyaan dari 13 pertanyaan yang diuji, dinyatakan valid untuk digunakan sebagai kuisioner dalam mengambil data penelitian, sedangkan untuk hasil uji validitas *checklist*, berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa 8 pernyataan untuk *checklist* tingkat pemahaman pasien rawat jalan dinyatakan valid untuk digunakan dalam mengambil data penelitian.

Untuk uji reliabilitas dilakukan untuk item pertanyaan/pernyataan yang valid. Adapun dalam menganalisisnya dengan melihat hasil nilai “*Alpha cronbach*” pada *Reliability statistics*, dan diambil keputusan berdasarkan kriteria sebagai berikut: jika nilai *Alpha cronbach* $>0,90$ maka dinyatakan reliabilitas sempurna, jika nilai *Alpha cronbach* 0,70-0,90 maka dinyatakan reliabilitas tinggi, jika nilai *Alpha cronbach* 0,50-0,70, maka dinyatakan reliabilitas

sedang, dan jika nilai *Alpha cronbach* $<0,50$, maka dinyatakan reliabilitas rendah (Putra, 2014). Berdasarkan tabel 3, dapat disimpulkan bahwa butir-butir *instrument* penelitian baik kuisioner maupun *checklist* dinyatakan *reliable* untuk digunakan dalam mengambil data penelitian.

Subjek dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan berusia lebih dari 12 tahun, yang berobat di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dan telah menebus obat di instalasi farmasi rawat jalan (Apotek), serta telah mendapatkan pelayanan KIE dari apoteker. Jumlah sampel yang didapat dari hasil perhitungan *sampling* yaitu sebanyak 100 responden/pasien rawat jalan. Berdasarkan tabel 4, hasil analisis berdasarkan jenis kelamin, jumlah pasien perempuan lebih besar dibanding dengan jumlah pasien laki-laki, dengan perbandingan 60% : 40%. Adanya perbedaan tersebut kemungkinan dapat berkaitan dengan *morbiditas*, dimana angka *morbiditas* perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. Hal ini diperkuat dengan data yang diperoleh dari Kemenkes RI (2011) bahwa *morbiditas* perempuan lebih banyak dari pada laki-laki berdasarkan pola 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Indonesia, dengan

perbandingan *morbiditas* perempuan : laki-laki sebesar 602.635 kasus : 539.764 kasus.

Dari 100 responden/pasien rawat jalan yang dianalisis berdasarkan usia dikategorikan berdasarkan teori yang terdapat dalam penelitian Jannah (2016), dapat dilihat bahwa pasien rawat jalan yang memiliki rentang usia 46-65 tahun (kategori lansia), memiliki nilai persentase paling tinggi sebesar 68%, kemudian yang memiliki rentang usia 26-45 tahun (kategori dewasa), memiliki nilai persentase sebesar 20%, kemudian yang berusia lebih dari 65 tahun (kategori manula), memiliki nilai persentase sebesar 8%, dan nilai persentase yang paling kecil adalah kategori remaja (usia 12-25 tahun), dengan persentase sebesar 4%. Adanya perbedaan tersebut kemungkinan berkaitan dengan sistem imun pada tubuh. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka produksi sistem imun pada tubuh akan semakin menurun, sehingga risiko untuk sakit akan meningkat. Hal ini diperkuat dengan teori yang dikemukakan oleh Fatmah (2006) bahwa kemampuan imunitas kelompok usia lanjut menurun sesuai peningkatan usia termasuk kecepatan respon imun melawan infeksi penyakit.

Dari 100 responden/pasien rawat jalan yang dianalisis berdasarkan tingkat pendidikan, dikategorikan berdasarkan

Peraturan Pemerintah RI Nomor 17 (2010), dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan pasien rawat jalan terbanyak adalah pendidikan menengah, dengan persentase sebesar 41%, kemudian yang memiliki tingkat pendidikan dasar (33%), kemudian yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (24%), dan terdapat 2% responden/pasien rawat jalan yang tidak tamat pendidikan dasar (SD). Adanya perbedaan tersebut kemungkinan dapat berkaitan dengan pengetahuan tentang perilaku hidup sehat. Semakin tinggi pendidikan yang diperoleh, maka diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan untuk berperilaku hidup sehat. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat/status kesehatan seseorang. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pradono (2014), yaitu ada hubungan positif yang signifikan antara status kesehatan dengan tingkat pendidikan, sehingga kurangnya pengetahuan, baik yang didapat dari pendidikan *formal* maupun *non-formal*, mempunyai kontribusi terhadap individu dalam mengambil keputusan untuk berperilaku hidup sehat, yang juga berdampak pada status kesehatan individu.

Dari data tabel 5, dapat dilihat bahwa pelayanan KIE di Instalasi Farmasi Rawat

Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek, karena berdasarkan dari 12 penilaian yang dilakukan, apoteker sudah melakukan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek, meskipun dalam penilaian pada soal nomor 8 (informasi cara penyimpanan obat), 9 (edukasi tentang efek samping obat), dan 11 (edukasi interaksi obat dengan makanan/obat lainnya), apoteker lebih banyak tidak melakukan pelayanan dari pada melakukan pelayanan, yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek. Hasil penilaian keseluruhan pelayanan KIE di Instalasi Rawat Jalan (Apotek) RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan gambar 3, termasuk dalam kategori pelayanan yang kurang, karena memiliki persentase yang paling tinggi, yaitu sebesar 40%, sedangkan 32% dinyatakan cukup, dan 28% dinyatakan baik. Kekurangan dalam pelayanan KIE tersebut terutama dalam hal penyampaian informasi cara penyimpanan obat, edukasi tentang efek samping obat, dan edukasi interaksi obat dengan makanan/obat lainnya, yang memiliki persentase paling kecil, yaitu sebesar 34%, 24%, dan 24% (Tabel 5. Hasil Penilaian Kuisioner Tentang Pelayanan KIE). Kekurangan dalam pelayanan KIE

dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya karena jumlah pasien rawat yang banyak dan jumlah apoteker yang kurang.

Dari data tabel 6, dapat diketahui bahwa pemahaman tertinggi pasien, terdapat pada *checklist* nomor 2, 3, dan 4 yaitu tentang indikasi obat (83%), aturan obat (99%), dan cara pakai obat (98%), sedangkan untuk pemahaman nama obat dan pemahaman tentang lama penggunaan obat memiliki nilai persentase yang sama, yaitu sebesar 37%. Untuk pemahaman terendah pasien terdapat pada *checklist* nomor 5, 6, dan 8, yaitu pemahaman tentang cara penyimpanan obat (8%), efek samping obat (4%), dan tentang interaksi obat dengan makanan/obat lainnya (5%). Hal tersebut dapat disebabkan karena pasien tidak memahami/pasien tidak menerima pelayanan KIE tersebut, mengingat hasil dari penilaian pelayanan KIE di Instalasi Farmasi Rawat Jalan (Apotek) RSUD Panembahan Senopati Bantul termasuk kedalam kategori pelayanan yang kurang. Hasil penilaian keseluruhan tingkat pemahaman pasien rawat berdasarkan gambar 4, termasuk dalam kategori kurang paham, karena memiliki persentase yang paling tinggi, yaitu sebesar 86%, sedangkan 11% dinyatakan baik, 3% dinyatakan baik sekali,

dan 0% dinyatakan istimewa. Tingkat pemahaman seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya karena pengaruh usia dan juga tingkat pendidikan seseorang.

Uji normalitas dan linieritas dilakukan sebelum melakukan uji korelasi *Pearson product moment*, karena syarat analisis parametrik harus memiliki data yang terdistribusi normal dan hubungan antar *variable* bersifat linier (Tarmidi, 2010). Uji normalitas yang digunakan adalah uji *Kolmogorov smirnov* karena pengujian ini lebih tepat digunakan untuk sampel data lebih dari 50. Pengambilan keputusan berdasarkan nilai *p value* (nilai Sig) yang diperoleh dari hasil pengujian, apabila nilai $p/Sig > 0,05$ maka berdistribusi normal, sedangkan apabila nilai $p/Sig < 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal (Oktaviani, 2014). Dari hasil uji *Kolmogorov Smirnov* menunjukkan bahwa nilai Sig yang diperoleh sebesar 0,052 atau $> 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa data yang diperoleh dalam penelitian ini terdistribusi secara normal. Kemudian, hasil uji linieritas atau uji F dapat dilihat pada bagian nilai Sig pada baris *Linearity*. Pengambilan keputusan berdasarkan nilai *p value* (nilai Sig) yang diperoleh dari hasil pengujian, apabila nilai $p/Sig < 0,05$ maka kedua data

bersifat linier, sedangkan apabila nilai $p/Sig > 0,05$ maka kedua data tidak bersifat linier (Tarmidi, 2010). Hasil uji F menunjukkan bahwa nilai Sig yang diperoleh sebesar 0,002 atau $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa antara *variable* pelayanan KIE dengan tingkat pemahaman pasien terdapat hubungan yang linier.

Uji korelasi *Pearson product moment* tidak hanya menentukan ada tidaknya hubungan antar variabel, akan tetapi juga dapat menunjukkan arah hubungan dan keeratan hubungan antar variabel. Hasil uji korelasi *Pearson product moment* dapat dilihat dari nilai Sig, pengambilan keputusan berdasarkan nilai Sig yang diperoleh dari hasil pengujian, apabila nilai $Sig < 0,05$ maka kedua data berkorelasi, sedangkan apabila nilai $Sig > 0,05$ maka kedua data tidak berkorelasi. Untuk pengambilan keputusan arah hubungan dapat dilihat pada nilai *Pearson correlation* yang memiliki nilai positif/negatif, sedangkan untuk tingkat keeratan hubungan antara *variable*, berdasarkan pedoman derajat hubungan/kriteria sebagai berikut: jika nilai *Pearson correlation* 0,00-0,20, maka tidak ada korelasi, jika nilai *Pearson correlation* 0,21-0,40, maka korelasi lemah, jika nilai *Pearson correlation* 0,41-0,60, maka korelasi sedang, jika nilai *Pearson*

correlation 0,61-0,80, maka korelasi kuat, dan jika nilai *Pearson correlation* 0,81-1,00, maka korelasi sempurna (Hasan, 2006). Hasil nilai Sig yang diperoleh pada uji korelasi *Pearson product moment* $< 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua data berkorelasi atau terdapat hubungan antara pelayanan KIE yang diberikan oleh apoteker terhadap tingkat pemahaman pasien rawat jalan tentang obat yang diberikan, sedangkan nilai *Pearson correlation* yang diperoleh dalam pengujian ini sebesar 0,305, sehingga arah hubungannya adalah positif dan tingkat keeratan hubungan antara *variable*, termasuk kedalam kategori korelasi lemah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Evaluasi Pelayanan KIE oleh Apoteker Terhadap Tingkat Pemahaman Pasien Rawat Jalan Tentang Obat di RSUD Panembahan Senopati Bantul terhadap 100 responden dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Pelayanan KIE di Instalasi Farmasi RSUD Panembahan Senopati Bantul (Apotek Rawat Jalan) berdasarkan hasil penilaian secara keseluruhan memiliki persentase sebesar 40% dinyatakan kurang, sedangkan 32% dinyatakan cukup, dan 28% dinyatakan baik, dan pelayanan KIE

yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014).

2. Tingkat pemahaman pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, berdasarkan hasil penilaian secara keseluruhan tingkat pemahaman pasien rawat jalan tentang obat termasuk kedalam kategori kurang paham dengan persentase sebesar 86%, sedangkan 11% dinyatakan baik, 3% dinyatakan baik sekali.
3. Pelayanan KIE oleh apoteker berhubungan secara positif terhadap tingkat pemahaman pasien rawat jalan dengan derajat hubungan korelasi lemah.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan dan keterbatasan dalam penelitian, maka ada beberapa saran yang perlu penulis sampaikan bagi pembaca dan juga peneliti selanjutnya:

1. Perlu peningkatan pelayanan kefarmasian, salah satunya dengan cara menambah tenaga kefarmasian (apoteker) di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Perlu dilakukan evaluasi terhadap apoteker terkait kelengkapan pelayanan KIE yang diberikan, atau penjelasan yang lebih mendalam terkait KIE obat yang diberikan agar pasien lebih paham terhadap KIE yang diberikan.
3. Perlu penelitian lebih lanjut secara prospektif, agar penilaian kelengkapan KIE tidak hanya dari sisi pasien, tetapi juga dari sisi apoteker.
4. Perlu penelitian lebih lanjut tentang pelayanan KIE di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan pasien yang lebih banyak dan cakupan yang lebih luas meliputi tingkat kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anas, Yusuf, 2009, *Management Pembelajaran dan Instruksi Pendidikan*, Halaman 151, IRCiSod, Yogyakarta.
- Djamarah, Syaiful Bahari, & Azwan Zain, 2006, *Strategi Belajar Mengajar*, Halaman 107, Asdi Mahasetya, Jakarta.
- Fatmah, 2006, Respons Imunitas Yang Rendah Pada Tubuh Manusia Usia Lanjut, *Makara, Kesehatan*, Vol 10, No 1, 47-53.
- Ginting, Adelina Br., 2009, Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Medan, *Skripsi*, Universitas Sumatera Utara, Sumatera Utara.
- Hasan, Iqbal. 2006. *Analisis Data Penelitian dengan Statistik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Kriesniati, Prastika, Desi Yuniarti, & Darnah A. Nohe, 2013, Analisis Korelasi Somers'D Pada Data Tingkat Kenyamanan Siswa-Siswi SMP Plus Melati Samarinda, *Jurnal Berekeng*, Vol 7, No 2, 31-40.
- Jannah, Rizka M., Siti Nuryati, & Harpeni Siswatibudi, 2016, Hubungan Persepsi Kualitas Layanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rekam Medis Di Tempat Pendaftaran Pasien Puskesmas Sedayu 2 Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2015, *Jurnal Permata Indonesia*, Vol 7, No 2, 46-56.
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 Tentang Pengelolaan Dan Penyelenggaraan Pendidikan*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta.
- Oktaviani, Mitha A. & Hari Basuki N., 2014, Perbandingan Tingkat Konsistensi Normalitas Distribusi Metode Kolmogorov-Smirnov, Lilliefors, Shapiro-Wilk, dan Skewness-Kurtosis, *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Vol 3, No 2, 127-135.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2009). *Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun*

2009 *Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta.

Pradono, Julianty, & Ning Sulistyowati, 2014, Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan; Studi Korelasi pada Penduduk Umur 10-24 Tahun di Jakarta Pusat, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol 17, No 1, 89-95.

Putra, Zahreza F. S., Mohammad Sholeh, & Naniek Widyastuti, 2014, Analisis Kualitas Layanan Website BTKP-DIY Menggunakan Metode Webqual 4.0, *Jurnal JARKOM*, Vol 1, No 2, 174-184.

Sevilla, Consuelo G. *Et. Al.* (2007). *Research Methods*. Rex Printing Company. Quezon City.

Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Cetakan keempat. Bandung: Penerbit Alfabeta. Hal 96.

Syafrudin, & Hamidah; editor, Monica Ester, & Esty Wahyuningsih, 2009, *Kebidanan Komunitas*, Halaman 72, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Tarmidi, & Ade Riza R. R., 2010, Korelasi Antara Dukungan Sosial Orang Tua dan *Self-Directed Learning* pada Siswa SMA, *Jurnal Psikologi*, Vol 37, No 2, 216-223.