

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Uji Instrumen Data**

Uji validitas menunjukkan sejauh mana ketepatan dan kecermatan alat pengukur yang dipergunakan dalam melakukan fungsi ukurnya. Hasil uji validitas dikatakan tinggi apabila alat pengukur menjalankan fungsi ukur secara tepat (sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran). Adapun cara dalam melakukan uji validitas yaitu dengan mengkorelasikan antara skor yang diperoleh pada masing-masing item pertanyaan dengan skor total individu (Matondang, 2009). Pengujian validitas menggunakan teknik korelasi *Bivariate Pearson (Pearson product moment)*. Dalam penelitian ini pengujian validitas dilakukan menggunakan 50 responden. Pengambilan keputusan berdasarkan  $r_{hitung} > r_{tabel}$  sebesar 0,279, untuk  $df = 50 - 2 = 48$ ;  $\alpha = 5\%$ , maka item/pertanyaan tersebut dinyatakan valid dan sebaliknya.

#### **1. Uji Validitas Kuisisioner Tentang Pelayanan KIE di Instalasi**

##### **Farmasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Berdasarkan hasil perhitungan 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

<b>Butir Soal</b>	<b>r<sub>hitung</sub></b>	<b>Sig.</b>	<b>r<sub>tabel</sub></b>	<b>Kriteria</b>
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

Berdasarkan tabel 1, maka dapat dilihat bahwa terdapat 1 pertanyaan yang memiliki hasil nilai  $r_{hitung} < r_{tabel}$ , yaitu pada pertanyaan nomor 1, sehingga pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid. Kemudian, terdapat 12 pertanyaan yang memiliki hasil  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , sehingga 12 pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Maka dapat disimpulkan bahwa 12 pertanyaan dari 13 pertanyaan yang diuji, dinyatakan valid untuk digunakan sebagai kuisisioner dalam mengambil data penelitian.

## 2. Uji Validitas *Checklist* Tingkat Pemahaman Pasien Rawat Jalan Tentang Obat

Berdasarkan hasil perhitungan 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

Berdasarkan tabel 2, maka dapat dilihat bahwa dari 8 pernyataan yang diuji memiliki hasil nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa 8 pernyataan untuk *checklist* tingkat pemahaman pasien rawat jalan dinyatakan valid untuk digunakan dalam mengambil data penelitian.

Uji reliabilitas menunjukkan sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya (memiliki hasil pengukuran relatif sama, selama aspek yang diukur dalam diri subjek tidak berubah). Suatu *variable* dikatakan *reliable* atau handal jika jawaban terhadap pertanyaan/pernyataan selalu konsisten meskipun diujikan pada kelompok yang sama pada waktu yang berbeda. Uji

reliabilitas dilakukan untuk item pertanyaan/pernyataan yang valid. Koefisien reliabilitas *instrument* dimaksudkan untuk melihat konsistensi jawaban butir-butir pernyataan yang diberikan oleh responden (Matondang, 2009). 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). Hasil uji reliabilitas untuk masing-masing variabel hasilnya disajikan pada tabel berikut ini:

**Tabel 3.** Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	$r_{\text{alpha}}$	Range	Kriteria
1	Kuisisioner	0,776	0,70-0,90	Reliabel
2	Checklist	0,516	0,50-0,70	Reliabel

Berdasarkan tabel 3, maka dapat dilihat bahwa dari hasil analisis reliabilitas untuk kuisisioner didapat nilai *Alpha cronbach* sebesar 0,776, sehingga nilai tersebut termasuk kedalam kategori reliabilitas tinggi, sedangkan hasil analisis reliabilitas untuk *checklist* didapat nilai *Alpha cronbach* sebesar 0,516, sehingga nilai tersebut termasuk kedalam kategori reliabilitas sedang. Dari kedua pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa, butir-butir *instrument* penelitian baik kuisisioner maupun *checklist* dinyatakan *reliable* untuk digunakan dalam mengambil data penelitian.

## B. Karakteristik Subjek 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. 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%

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa dari hasil analisis berdasarkan jenis kelamin, jumlah pasien perempuan lebih besar dibanding dengan jumlah pasien laki-laki, dengan perbandingan 60% : 40%. Jumlah pasien perempuan adalah 60 orang, sedangkan jumlah pasien laki-laki adalah 40 orang. 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), sehingga dapat dilihat bahwa pasien rawat jalan yang memiliki rentang usia 46-65 tahun (kategori lansia), memiliki nilai persentase paling tinggi yaitu sebesar 68%, kemudian pasien rawat jalan yang memiliki rentang usia 26-45 tahun (kategori dewasa), memiliki nilai persentase sebesar 20%, kemudian pasien rawat jalan yang berusia lebih dari 65 tahun (kategori manula), memiliki nilai persentase sebesar 8%, dan nilai persentase yang paling kecil adalah kategori remaja, dengan hasil persentase sebesar 4% dengan rentang usia 12-25 tahun. Adanya perbedaan tersebut kemungkinan berkaitan dengan sistem imun pada tubuh. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka produksi sistem imun pada tubuh akan

semakin menurun, sehingga semakin menginjak usia tua maka 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), sehingga dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan pasien rawat jalan terbanyak adalah pendidikan menengah, yaitu dengan persentase sebesar 41%, kemudian pasien rawat jalan yang memiliki tingkat pendidikan dasar dengan persentase sebesar 33%, kemudian pasien rawat jalan yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan persentase sebesar 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. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian dari Fred C. (2010) menyimpulkan bahwa dengan pendidikan dapat meningkatkan keterampilan profesional dan pengetahuan spesifik, serta membentuk perilaku/kepribadian, sehingga dengan kurangnya pengetahuan dan akses informasi, menyebabkan seseorang memiliki keterbatasan pengetahuan tentang bahaya perilaku tidak sehat dan menyebabkan kurangnya motivasi untuk berperilaku hidup sehat.

### C. Hasil Penilaian

#### 1. Hasil Penilaian Kuisisioner Tentang Pelayanan KIE di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul

**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%



Berdasarkan data pada tabel 5, persentase diperoleh berdasarkan rumus perhitungan sebagai berikut (Ginting, 2009):

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

Penilaian kuisisioner tentang pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) di Instalasi Farmasi Rawat Jalan (Apotek) RSUD Panembahan Senopati Bantul terhadap 100 responden, yang berisi 12 butir pertanyaan dapat dipaparkan sebagai berikut:

### **1. Penilaian Pada Soal Nomor 2 Tentang Mencocokkan Identitas Pasien Dengan Identitas Yang Terdapat Pada Resep**

Dari data tabel 5, dapat diketahui bahwa hasil penilaian soal nomor 2 tentang mencocokkan identitas pasien dengan identitas yang terdapat pada resep, memiliki penilaian sebesar 97% (apoteker melakukan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek), sedangkan terdapat penilaian sebanyak 3% apoteker tidak mencocokkan identitas pasien dengan identitas yang terdapat pada resep (tidak melakukan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek).

### **2. Penilaian Pada Soal Nomor 3 Tentang Jelas Dalam Berkomunikasi**

Dari data tabel 5, dapat diketahui bahwa hasil penilaian soal nomor 3 tentang kejelasan apoteker dalam berkomunikasi, memiliki penilaian sebesar 99% (melakukan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek), sedangkan terdapat penilaian sebanyak 1% apoteker tidak jelas

dalam berkomunikasi saat pelayanan kefarmasian (tidak melakukan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek).

### **3. Penilaian Pada Soal Nomor 4 Tentang Penyampaian Nama Obat**

Dari data tabel 5, dapat diketahui bahwa hasil penilaian soal nomor 4 tentang penyampaian nama obat oleh apoteker, memiliki penilaian sebesar 83% (melakukan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek), sedangkan terdapat penilaian sebanyak 17% apoteker tidak menyampaikan nama obat (tidak melakukan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek).

### **4. Penilaian Pada Soal Nomor 5 Tentang Informasi Kegunaan/Indikasi Obat**

Dari data tabel 5, dapat diketahui bahwa hasil penilaian soal nomor 5 tentang penyampaian informasi kegunaan/indikasi obat oleh apoteker, memiliki penilaian sebesar 95% (melakukan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek), sedangkan terdapat penilaian sebanyak 5% apoteker tidak menyampaikan informasi kegunaan atau indikasi obat (tidak melakukan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek).

### **5. Penilaian Pada Soal Nomor 6 Tentang Informasi Aturan Pakai Obat**

Dari data tabel 5, dapat diketahui bahwa hasil penilaian soal nomor 6 tentang penyampaian informasi aturan pakai obat oleh apoteker, memiliki penilaian sebesar 100% (melakukan pelayanan sesuai dengan standar

pelayanan kefarmasian di apotek), sedangkan tidak terdapat penilaian (0%) bahwa apoteker tidak menyampaikan informasi aturan pakai obat.

#### **6. Penilaian Pada Soal Nomor 7 Tentang Informasi Cara Pakai Obat**

Dari data tabel 5, dapat diketahui bahwa hasil penilaian soal nomor 7 tentang penyampaian informasi cara pakai obat oleh apoteker, memiliki penilaian sebesar 100% (melakukan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek), sedangkan tidak terdapat penilaian (0%) bahwa apoteker tidak menyampaikan informasi cara pakai obat.

#### **7. Penilaian Pada Soal Nomor 8 Tentang Informasi Cara Penyimpanan Obat**

Dari data tabel 5, dapat diketahui bahwa hasil penilaian soal nomor 8 tentang penyampaian informasi cara penyimpanan obat, memiliki penilaian sebesar 34% (melakukan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek), sedangkan terdapat penilaian sebanyak 66% apoteker tidak menyampaikan informasi cara penyimpanan obat (tidak melakukan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek).

#### **8. Penilaian Pada Soal Nomor 9 Tentang Edukasi Efek Samping Obat**

Dari data tabel 5, dapat diketahui bahwa hasil penilaian soal nomor 9 tentang penyampaian edukasi efek samping obat, memiliki penilaian sebesar 24% (melakukan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek), sedangkan terdapat penilaian sebanyak 76% apoteker tidak

menyampaikan edukasi tentang efek samping obat (tidak melakukan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek).

#### **9. Penilaian Pada Soal Nomor 10 Tentang Informasi Berapa Lama Pemakaian Obat**

Dari data tabel 5, dapat diketahui bahwa hasil penilaian soal nomor 10 tentang penyampaian informasi berapa lama pemakaian obat oleh apoteker, memiliki penilaian sebesar 67% (melakukan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek), sedangkan terdapat penilaian sebanyak 33% apoteker tidak menyampaikan informasi berapa lama penggunaan obat (tidak melakukan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek).

#### **10. Penilaian Pada Soal Nomor 11 Tentang Edukasi Interaksi Obat Dengan Makanan/Obat Lainnya**

Dari data tabel 5, dapat diketahui bahwa hasil penilaian soal nomor 11 tentang penyampaian edukasi interaksi obat dengan makanan/obat lain oleh apoteker, memiliki penilaian sebesar 24% (melakukan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek), sedangkan terdapat penilaian sebanyak 76% apoteker tidak menyampaikan edukasi interaksi obat dengan makanan/obat lainnya (tidak melakukan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek).

### **11. Penilaian Pada Soal Nomor 12 Tentang Memberikan Kesempatan Untuk Bertanya**

Dari data tabel 5, dapat diketahui bahwa hasil penilaian soal nomor 12 tentang apoteker memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya, memiliki penilaian sebesar 57% (apoteker melakukan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek), sedangkan terdapat penilaian sebanyak 43% apoteker tidak memberikan kesempatan untuk bertanya (tidak melakukan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek).

### **12. Penilaian Pada Soal Nomor 13 Tentang Menyampaikan Harapan Pengobatan**

Dari data tabel 5, dapat diketahui bahwa hasil penilaian soal nomor 13 tentang menyampaikan harapan pengobatan oleh apoteker, memiliki penilaian sebesar 51% (apoteker melakukan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek), sedangkan terdapat penilaian sebanyak 49% apoteker tidak menyampaikan harapan pengobatan (tidak melakukan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek).

Berdasarkan standar pelayanan kefarmasain di apotek (Permenkes Nomor 35, 2014) hal-hal yang harus dilakukan setelah penyiapan obat adalah:

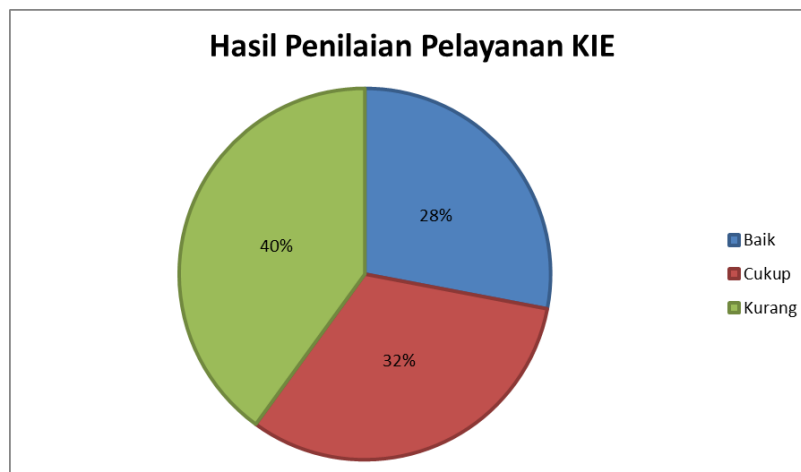
1. Pemeriksaan kembali (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep).
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.

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 hendaklah 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.

Dari penjelasan diatas, dapat diketahui 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.

## 2. Hasil Penilaian Keseluruhan Pelayanan KIE di Instalasi Farmasi Rawat Jalan (Apotek) RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penilaian pelayanan KIE di Instalasi Farmasi Rawat Jalan (Apotek) RSUD Panembahan Senopati Bantul oleh 100 responden, dipersentasekan dan dibagi menjadi 3 kategori (Sugiyono, 2008) 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 3.



**Gambar 3.** Hasil Penilaian Pelayanan KIE

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa hasil penilaian pelayanan KIE di RSUD Panembahan Senopati Bantul, 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 Kuisisioner Tentang Pelayanan KIE). Kekurangan dalam pelayanan KIE dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya karena jumlah pengunjung/pasien yang sangat banyak disetiap harinya. Hal ini diperkuat dengan data yang diperoleh bahwa jumlah pengunjung/pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, berjumlah 191.259 orang/tahun atau rata-rata 531 orang/hari, sehingga dengan banyaknya pasien disetiap harinya memungkinkan pelayanan KIE oleh apoteker kurang maksimal, mengingat kondisi pasien dalam kondisi tidak sehat dan memiliki emosinya tidak stabil, sehingga perlu pelayanan kefarmasian yang cepat (<http://rumah-sakit.findthebest.co.id>).

Selain itu, juga dapat disebabkan oleh kurangnya jumlah apoteker di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hal ini diperkuat dengan data yang diperoleh bahwa di RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki 9 apoteker, dimana 1 orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi rumah sakit, sehingga hanya terdapat 8 apoteker yang aktif melakukan pelayanan kepada pasien. Dari ke 8 apoteker tersebut yang melakukan pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rawat jalan berjumlah 3 apoteker. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014, rumah sakit umum tipe B memiliki tenaga kefarmasian paling sedikit terdiri dari 11 orang apoteker, yang terdiri dari 1 orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi rumah sakit, 4 orang apoteker yang bertugas dirawat jalan, 4 orang apoteker yang bertugas di rawat inap, 1 orang apoteker yang bertugas di instalasi gawat darurat, dan 1 orang apoteker yang



bertugas di ruang ICU. Selain itu, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, idealnya beban kerja pelayanan kefarmasian di rawat jalan adalah 1 apoteker untuk 50 pasien, sehingga dengan tidak sebandingnya antara tenaga kefarmasian dengan jumlah pasien rawat jalan disetiap harinya, memungkinkan pelayanan kefarmasian di RSUD Panembahan Senopati Bantul kurang maksimal (<https://rsudps.bantulkab.go.id>).

### 3. Hasil Penilaian *Checklist* Tingkat Pemahaman Pasien Rawat Jalan Tentang Obat

**Tabel 6.** Persentase Berdasarkan Hasil *Checklist*

No Soal	<i>Checklist</i> 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%

Berdasarkan data tabel 6, persentase diperoleh berdasarkan rumus perhitungan sebagai berikut (Ginting, 2009):

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

Penilaian *checklist* tingkat pemahaman pasien rawat jalan tentang obat terhadap 100 responden, yang berisi 8 butir pernyataan dapat dipaparkan sebagai berikut:

**1. Penilaian Pada *Checklist* Nomor 1 Tentang Menyampaikan Nama Obat**

Dari data tabel 6, dapat diketahui bahwa hasil penilaian *checklist* nomor 1, terdapat 37% pasien rawat jalan paham tentang nama obat yang diperoleh, sedangkan sebanyak 63% pasien rawat jalan tidak paham/tidak mengetahui tentang nama obat yang diperoleh.

**2. Penilaian Pada *Checklist* Nomor 2 Tentang Menjelaskan Indikasi/Kegunaan Obat**

Dari data tabel 6, dapat diketahui bahwa hasil penilaian *checklist* nomor 2, terdapat 83% pasien rawat jalan paham tentang indikasi/kegunaan obat yang diperoleh, sedangkan sebanyak 17% pasien rawat jalan tidak paham/tidak mengetahui tentang indikasi/kegunaan obat yang diperoleh.

**3. Penilaian Pada *Checklist* Nomor 3 Tentang Menjelaskan Aturan Pakai Obat**

Dari data tabel 6, dapat diketahui bahwa hasil penilaian *checklist* nomor 3, terdapat 99% pasien rawat jalan paham tentang aturan pakai obat yang diberikan oleh apoteker, sedangkan sebanyak 1% pasien rawat jalan tidak paham/tidak mengetahui tentang aturan pakai obat yang diberikan oleh apoteker.

#### **4. Penilaian Pada Checklist Nomor 4 Tentang Menjelaskan Cara Pakai Obat**

Dari data tabel 6, dapat diketahui bahwa hasil penilaian *checklist* nomor 4, terdapat 98% pasien rawat jalan paham tentang cara pakai obat yang diberikan, sedangkan ada sebanyak 2% pasien rawat jalan tidak paham/tidak mengetahui tentang cara pakai obat yang diberikan.

#### **5. Penilaian Pada Checklist Nomor 5 Tentang Menjelaskan Cara Penyimpanan Obat**

Dari data tabel 6, dapat diketahui bahwa hasil penilaian *checklist* nomor 5, terdapat 8% pasien rawat jalan paham tentang cara penyimpanan obat yang diberikan oleh apoteker, sedangkan ada sebesar 92% pasien rawat jalan tidak paham/tidak mengetahui tentang cara penyimpanan obat yang diberikan oleh apoteker.

#### **6. Penilaian Pada Checklist 6 Tentang Menjelaskan Efek Samping Obat**

Dari data tabel 6, dapat diketahui bahwa hasil penilaian *checklist* nomor 6, terdapat 4% pasien rawat jalan paham tentang efek samping obat yang diberikan, sedangkan ada sebesar 96% pasien rawat jalan tidak paham/tidak mengetahui tentang efek samping obat yang diberikan.

#### **7. Penilaian Pada Checklist 7 Tentang Menjelaskan Lama Penggunaan Obat**

Dari data tabel 6, dapat diketahui bahwa hasil penilaian *checklist* nomor 7, terdapat 37% pasien rawat jalan paham tentang lama penggunaan

obat yang diperoleh, sedangkan ada sebanyak 63% pasien rawat jalan tidak paham/tidak mengetahui tentang lama penggunaan obat yang diperoleh.

#### **8. Penilaian Pada Checklist 8 Tentang Menjelaskan Interaksi Obat Dengan Makanan/Obat Lainnya**

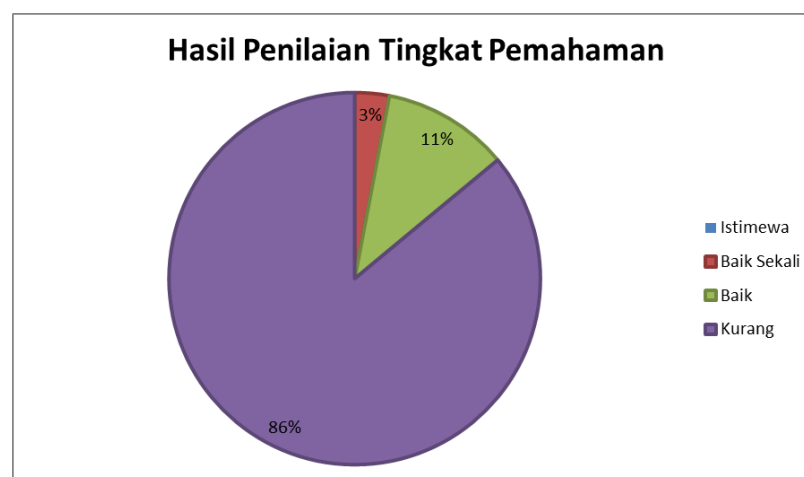
Dari data tabel 6, dapat diketahui bahwa hasil penilaian *checklist* nomor 8, terdapat 5% pasien rawat jalan paham tentang interaksi obat dengan makanan/obat lainnya, sedangkan ada sebanyak 95% pasien rawat jalan tidak paham/tidak mengetahui tentang interaksi obat dengan makanan/obat lainnya.

Dari penjelasan diatas, 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 *checklist* nomor 1 dan 7, yaitu tentang 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, efek samping obat, dan tentang interaksi obat dengan makanan/obat lainnya, yang memiliki nilai persentase sebesar 8%, 4%, dan 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 dan dalam penyampaian KIE terutama tentang informasi cara penyimpanan obat,

edukasi efek samping obat, dan edukasi interaksi obat dengan makanan/obat lainnya memiliki persentase yang kecil/apoteker lebih banyak tidak melakukan pelayanan (Tabel 5. Hasil Penilaian Kuisisioner Tentang Pelayanan KIE), sehingga mempengaruhi pemahaman pasien rawat jalan.

#### 4. Hasil Penilaian Keseluruhan Tingkat Pemahaman Pasien Rawat Jalan Tentang Obat

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 4.



**Gambar 4.** Hasil Penilaian Tingkat Pemahaman

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa hasil penilaian tingkat pemahaman pasien rawat jalan tentang obat 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. Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh usia dan tingkat pendidikan terhadap tingkat pemahaman pasien rawat jalan, maka perlu dilakukan uji korelasi terhadap ketiga variabel tersebut. Uji korelasi yang dipilih adalah uji korelasi *Kendall-Tau*. Pengambilan keputusan berdasarkan nilai Sig yang diperoleh dari hasil pengujian, apabila nilai Sig > 0,05 maka  $H_0$  diterima (kedua data tidak berkorelasi), sedangkan apabila nilai Sig < 0,05 maka  $H_0$  ditolak (kedua data berkorelasi). Untuk pengambilan keputusan arah hubungan dapat dilihat pada nilai *Correlation coefficient* yang memiliki nilai positif/negatif dan untuk pengambilan keputusan tingkat keeratan hubungan antara *variable*, berdasarkan pedoman derajat hubungan/kriteria sebagai berikut: jika nilai *Correlation coefficient* 0,00-0,20, maka tidak ada korelasi, jika nilai *Correlation coefficient* 0,21-0,40, maka korelasi lemah, jika nilai *Correlation coefficient* 0,41-0,60, maka korelasi sedang, jika nilai *Correlation coefficient* 0,61-0,80, maka korelasi kuat, dan jika nilai *Correlation coefficient* 0,81-1,00, maka korelasi sempurna (Hasan, 2006). Hasil uji korelasi antara usia pasien dengan tingkat pemahaman pasien, memiliki nilai Sig > 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa antara usia pasien dengan tingkat pemahaman pasien rawat jalan tentang obat, tidak berkorelasi/tidak berhubungan. Untuk hasil korelasi antara tingkat pendidikan pasien dengan tingkat pemahaman pasien, memiliki nilai Sig < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa antara tingkat

pendidikan pasien dengan tingkat pemahaman pasien rawat jalan tentang obat, berkorelasi/berhubungan secara positif, sedangkan nilai *Correlation coefficient* yang diperoleh, sebesar 0,351, sehingga tingkat keeratan hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pemahaman, termasuk kedalam kategori korelasi lemah. Dari dua pernyataan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa, usia pasien tidak berpengaruh terhadap tingkat pemahaman pasien, sedangkan tingkat pendidikan pasien berpengaruh terhadap tingkat pemahaman pasien rawat jalan tentang obat.

Hal ini diperkuat dengan teori yang terdapat dalam penelitian Hanifah (2010) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berperan dalam menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pula kemampuan mengingat suatu pengetahuan. Selain itu, juga diperkuat dengan hasil dalam penelitian Destria (2010), yang menyatakan bahwa usia tidak menunjukkan hubungan yang bermakna/tidak berhubungan dengan tingkat pemahaman individu.

#### **D. Hubungan Antara Pelayanan KIE Dengan Tingkat Pemahaman Pasien**

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pelayanan KIE dengan tingkat pemahaman pasien rawat jalan, 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,

karena syarat analisis parametrik harus memiliki data yang terdistribusi normal dan hubungan antar *variable* bersifat linier (Tarmidi, 2010).

### **1. Hasil Uji Normalitas**

Sampel yang diperoleh dalam penelitian ini berjumlah 100 sampel, sehingga uji *Kolmogorov smirnov* dipilih 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  $p/\text{Sig} > 0,05$  maka  $H_0$  diterima (data berdistribusi normal), sedangkan apabila nilai  $p/\text{Sig} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak (data tidak berdistribusi normal) (Oktaviani, 2014). Hasil uji *Kolmogorov Smirnov* menunjukkan bahwa nilai Sig yang diperoleh sebesar 0,052 atau  $> 0,05$ , maka  $H_0$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa data yang diperoleh dalam penelitian ini terdistribusi secara normal.

### **2. Hasil Uji Linieritas**

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  $p/\text{Sig} < 0,05$  maka  $H_0$  diterima (kedua data bersifat linier), sedangkan apabila nilai  $p/\text{Sig} > 0,05$  maka  $H_0$  ditolak (kedua data tidak bersifat linier) (Tarmidi, 2010). Hasil uji F menunjukkan bahwa nilai Sig yang diperoleh sebesar 0,002 atau  $< 0,05$ , maka  $H_0$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa antara *variable* pelayanan KIE dengan tingkat pemahaman pasien terdapat hubungan yang linier.



### 3. Hasil Uji Korelasi *Pearson*

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  $H_0$  diterima (kedua data berkorelasi), sedangkan apabila nilai Sig > 0,05 maka  $H_0$  ditolak (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.