

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan rumah sakit sebagai fasilitas yang menyediakan layanan kesehatan perorangan secara menyeluruh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Salah satu pelayanan kesehatan yang tidak dapat terpisahkan dari rumah sakit adalah pelayanan kefarmasian yang berorientasi kepada pelayanan pasien, pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik (Karniawati, Palu, dan Ahri, 2023).

Berdasarkan PERMENKES No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, salah satu pelayanan farmasi klinik adalah Pelayanan Informasi Obat (PIO). PIO sebagai kegiatan penyediaan dan pemberian informasi obat yang wajib dilakukan oleh tenaga kefarmasian di rumah sakit. Informasi yang diberikan mencakup nama obat, dosis, cara pakai, indikasi, kontraindikasi, penyimpanan, efek samping, dan interaksi obat. Tujuan PIO di rumah sakit adalah menyediakan informasi mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit dan pihak lain di luar rumah sakit, menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat, serta menunjang penggunaan obat secara rasional (Permenkes, 2016). Penelitian oleh Tumiwa *et al.* (2014) menunjukkan hubungan yang signifikan antara pemberian informasi obat yang baik dengan kepatuhan minum obat pasien. Dengan meningkatkan kualitas PIO, diharapkan dapat membantu rumah sakit meningkatkan efektivitas terapi dan kepuasan pasien (Tumiwa, Yamlea, dan Citraningtyas, 2014).

Dalam upaya meningkatkan pelayanan informasi obat di rumah sakit, tenaga kefarmasian dituntut memiliki keterampilan komunikasi yang baik agar pasien dapat memahami informasi obat yang diberikan (Wibowo dan Sjafrizal, 2024). Apri *et al.* (2023) menekankan pentingnya peningkatan kompetensi komunikasi tenaga kefarmasian, baik secara verbal maupun non-verbal dalam pemberian pelayanan informasi obat untuk meningkatkan kepuasan pasien (Apri, Susanto, dan Sari, 2023). Di era digital saat ini, pasien semakin terinformasi dan menuntut penjelasan yang lebih rinci terkait terapi obat mereka sehingga tenaga kefarmasian harus mampu memberikan informasi yang akurat dan memenuhi ekspektasi pasien terkait kejelasan informasi. Hal ini sejalan dengan konsep *pharmaceutical care* yang menuntut keterampilan komunikasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional (Ningrum dan Yuliana, 2021). Kualitas komunikasi yang baik sangat memengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan, sehingga indikator penting untuk evaluasi dan peningkatan layanan di rumah sakit (Azizah, *et al.*, 2024).

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan antara persepsi pasien terkait informasi obat yang dibutuhkan (Azizah *et al.*, 2024). Salah satu kemungkinan penyebabnya adalah tidak berimbangnya antara jumlah tenaga kefarmasian dan pasien di rumah sakit (Padang *et al.*, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Awaty *et al.* (2017) yang menyatakan bahwa kurangnya tenaga



kefarmasian memperpanjang waktu tunggu pelayanan resep (Verawaty *et al.*, 2017). Hal ini tentunya berdampak terhadap waktu tunggu pelayanan tenaga kefarmasian kepada pasien menjadi terbatas yang akhirnya mengurangi kualitas pelayanan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan Azizah *et al.* (2024) menyatakan bahwa faktor sosiodemografi, seperti jenis kelamin, pendidikan, umur, jumlah kunjungan berobat, jenis pekerjaan, jumlah penyakit, dan pendapatan memengaruhi kebutuhan pasien terhadap PIO (Azizah *et al.*, 2024). Oleh karena itu, setiap pasien memiliki kebutuhan PIO yang berbeda, sehingga tidak semua memerlukan seluruh informasi obat terutama pada pengobatan berulang (Azizah *et al.*, 2024).

Sejalan dengan upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan akuntabilitas tenaga kesehatan, maka penting untuk mengevaluasi kesenjangan dalam pelayanan kefarmasian khususnya terkait PIO di rumah sakit. Penelitian oleh Rahmawati *et al.* (2024) menunjukkan bahwa masih terdapat 35% pasien yang berobat di rumah sakit belum puas dengan informasi obat yang mereka terima (Rahmawati, Ardy, dan Sari, 2024). Hal ini mengindikasikan adanya peluang untuk meningkatkan pelayanan informasi obat di berbagai rumah sakit, termasuk di RSUD Kabupaten Sinjai. Rumah sakit ini melayani populasi pasien yang cukup besar dengan jumlah pasien rawat jalan yang terus meningkat setiap tahunnya. Keterbatasan jumlah tenaga kefarmasian dan ruang instalasi farmasi yang kurang memadai, menjadi tantangan dalam memberikan pelayanan informasi obat yang berkualitas semakin nyata. Namun, sampai saat ini belum ada penelitian terkait PIO di RSUD Sinjai. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Evaluasi Kesenjangan antara Ekspektasi dan Persepsi Pasien terhadap Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai.” Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan baru terkait faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien serta dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan pelayanan farmasi di daerah tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana kesenjangan antara ekspektasi dan persepsi pasien terhadap pelayanan informasi obat yang diberikan oleh tenaga kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai?
2. Apa faktor-faktor yang memengaruhi kesenjangan antara ekspektasi dan persepsi pasien terhadap pelayanan informasi obat yang diberikan oleh tenaga kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini, yaitu sebagai berikut:



1. Bagaimana kesenjangan antara ekspektasi dan persepsi pasien terhadap pelayanan informasi obat yang diberikan oleh tenaga kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai.

2. Apa faktor-faktor yang memengaruhi kesenjangan antara ekspektasi dan persepsi pasien terhadap pelayanan informasi obat yang diberikan oleh tenaga kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang mengikuti rancangan deskriptif dengan instrumen survei tervalidasi. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sinjai, tepatnya di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai, yang akan dilaksanakan pada bulan Desember 2024 sampai Januari 2025. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan menggunakan data primer yang diperoleh dari pemberian kuesioner secara langsung kepada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Sinjai sebelum dan setelah mendapatkan layanan PIO di apotek rumah sakit.

2.2 Definisi Operasional

Berikut ini definisi operasional dari variabel yang digunakan dalam penelitian:

1. Tenaga Kefarmasian

Tenaga kefarmasian adalah tenaga kesehatan yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Apoteker adalah Sarjana Farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Sementara Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analisis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker (Kemenkes RI, 2011). Dengan demikian, maka tenaga kefarmasian yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian di RSUD Kabupaten Sinjai yang memberikan pelayanan informasi obat kepada pasien.

2. Ekspektasi Pasien

Ekspektasi pasien merupakan tingkat harapan pasien terhadap kualitas pelayanan informasi obat yang ideal sesuai dengan kebutuhan mereka yang diberikan oleh tenaga kefarmasian di RSUD Kabupaten Sinjai. Ekspektasi pasien diukur dengan menggunakan kuesioner berbasis *Likert* dengan skor 1 hingga 4 untuk setiap pertanyaan dengan menggunakan opsi sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju.

3. Persepsi Pasien

Persepsi pasien merupakan penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan informasi obat yang telah mereka terima dari tenaga kefarmasian di RSUD Kabupaten Sinjai. Persepsi pasien diukur dengan menggunakan kuesioner *Likert* dengan skor 1 hingga 4 untuk setiap pertanyaan dengan menggunakan opsi sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju. (*Gap score*) diukur dari perbedaan antara nilai ekspektasi dan persepsi pasien terhadap pelayanan informasi obat. Adapun standar untuk menyatakan adanya hubungan yang signifikan apabila nilai $p < 0,05$.



2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

2.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini yakni seluruh pasien rawat jalan yang berusia ≥ 18 tahun yang sedang menjalani rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Sinjai. Menurut data yang diperoleh dari RSUD Kabupaten Sinjai, jumlah pasien yang menjalani rawat jalan per tahun 2023 sebanyak 62.507 pasien.

2.3.2 Sampel Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah pasien yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu sebagai berikut:

- a. Pasien rawat jalan.
- b. Berusia ≥ 18 tahun.
- c. Bersedia ikut dalam penelitian yang dibuktikan dengan persetujuan responden di lembar *informed consent*.
- d. Bisa membaca dan menulis.

Sementara kriteria eksklusi pada penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

- a. Pasien yang mengalami gangguan kognitif yang menghambat pemahaman terhadap kuesioner.
- b. Pasien yang meninggalkan rumah sakit sebelum pengisian kuesioner selesai.

Adapun jumlah sampel minimum yang dibutuhkan dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus Slovin sebagai berikut (Padua dan Santos, 1998).

$$n = N/(1+Ne^2)$$

Keterangan:

n = jumlah sampel minimum

N = ukuran populasi target

e^2 = margin of error (5%)

Adapun jumlah minimal subjek yang dibutuhkan yaitu:

N = 62.507

$$n = \frac{N}{1+Ne^2} = \frac{62.507}{1+62.507(0,05)^2} = 397,45 \approx 397 \text{ subjek}$$

Jadi, jumlah sampel yang akan direkrut pada penelitian ini adalah 400 orang.

2.4. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tervalidasi yang diadopsi dari penelitian sebelumnya yang mengukur kesenjangan antara ekspektasi dan persepsi pasien terhadap pelayanan informasi obat di puskesmas Kota Makassar. Kuesioner terdiri atas empat bagian dan akan diberikan kepada pasien rawat



di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Sinjai sebelum dan setelah apotek. Bagian pertama terdiri atas pertanyaan mengenai data demografi seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, umur, jumlah kunjungan rata-rata jumlah kunjungan ke RSUD dalam tiga bulan terakhir, menderita, dan pendapatan perbulan (Azizah *et al.*, 2024).

Bagian kedua kuesioner berupa pernyataan mengenai ekspektasi pasien terhadap pelayanan informasi obat yang diberikan dan ditanyakan oleh tenaga kefarmasian dalam

elayanan di RSUD Kabupaten Sinjai yang mencakup apakah pasien ingin menerima informasi dari tenaga kefarmasian mengenai jumlah obat, efek obat, bentuk sediaan obat, cara penggunaan obat, efek samping obat, penyimpanan obat, interaksi obat dengan obat, interaksi obat dengan makanan, cara menangani dosis obat yang terlupa, dan cara menangani dosis obat yang terminum dua kali (overdosis). Pada kuesioner ini juga terdapat pertanyaan mengenai keinginan pasien untuk ditanyai mengenai informasi tentang penggunaan obat lain yang saat ini pasien gunakan dan riwayat alergi obat pasien (Azizah *et al.*, 2024).

Kuesioner bagian ketiga terkait dengan pengalaman pasien setelah mendapat pelayanan informasi obat di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Sinjai. Pertanyaan terdiri atas apakah tenaga kefarmasian telah memberikan informasi tentang jumlah obat, efek obat, bentuk sediaan obat, cara penggunaan obat, efek samping obat, penyimpanan obat, interaksi obat dengan obat, keamanan obat yang dikonsumsi bersama makanan, cara menangani dosis obat yang terlupa, dan cara menangani dosis obat yang terminum dua kali (overdosis). Selain itu, pada kuesioner ini juga terdapat pertanyaan apakah tenaga kefarmasian menanyakan mengenai riwayat penggunaan obat sebelumnya, penggunaan obat lain, dan riwayat alergi obat (Azizah *et al.*, 2024).

Bagian keempat kuesioner terkait pengalaman pasien terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Kabupaten Sinjai. Adapun aspek yang dinilai mencakup penggunaan bahasa yang mudah dipahami, informasi mengenai obat yang diberikan, sikap yang ramah dan profesional, memastikan bahwa pasien memahami informasi obat yang diberikan, waktu yang cukup untuk melayani pasien, suasana dan lingkungan di instalasi farmasi, serta kepemilikan ruang khusus untuk konseling (Azizah *et al.*, 2024).

Jawaban bagian pertama diisi sesuai dengan data sosiodemografi tiap pasien, sementara untuk bagian kedua, ketiga, dan keempat kuesioner menggunakan skala *likert*. Bagian kedua dan ketiga akan diberikan skor 1 hingga 4 untuk setiap pertanyaan dengan menggunakan opsi sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju. Sementara itu, bagian keempat juga dinilai dengan skor 1 hingga 4 dengan menggunakan opsi sangat buruk, buruk, baik, dan sangat baik.

2.5. Validasi dan Reliabilitas Instrumen

Daftar pertanyaan pada bagian kedua dan ketiga disesuaikan dengan Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit yang terdapat pada PERMENKES Nomor 72 Tahun 2016. Oleh karena itu, kuesioner bagian kedua dan ketiga merupakan konstruk baku sehingga isinya tidak dapat diubah. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini telah dilakukan uji validasi dan reliabilitas pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Azizah *et al.* (2024) (Azizah *et al.*, 2024).

Pada uji validitas internal domain ekspektasi dan pengalaman pasien terhadap pelayanan informasi obat, terdapat korelasi secara signifikan dengan nilai total skor masing-masing. Pada pengujiannya, diperoleh seluruh item memiliki nilai seluruh item pada kedua domain dapat digunakan dalam penelitian. Uji reliabilitas yang dilakukannya, menunjukkan bahwa seluruh item reliabel dengan nilai *cronbach alpha* lebih dari 0,60 sehingga digunakan pada penelitian (Azizah *et al.*, 2024). Adapun uji validitas internal persepsi pelayanan kefarmasian di rumah sakit diperoleh nilai



Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) dan *Bartlett's Test of Sphericity* masing-masing 0,89 dan $p < 0,01$. Dengan demikian, kuesioner ini sudah tervalidasi dan dapat digunakan pada penelitian.

2.6 Analisis Data

Statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan kondisi sosiodemografi partisipan, domain ekspektasi dan pengalaman pelayanan informasi obat, serta persepsi pelayanan kefarmasian di RSUD Kabupaten Sinjai. Skala *likert* digunakan untuk jawaban pada domain ekspektasi dan persepsi pelayanan informasi obat yang diperlukan sebagai data kontinu dan ditampilkan dalam bentuk median dan *Inter Quartile Range* (IQR). Selisih antara ekspektasi dan persepsi pasien terhadap pelayanan informasi obat dihitung dengan mengurangkan median skor ekspektasi dan persepsi untuk setiap aspek informasi obat yang kemudian menggunakan *Wilcoxon signed rank test* untuk membandingkannya.

Analisis regresi linear multivariat akan digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kesenjangan antara ekspektasi dan persepsi pasien terhadap pelayanan informasi obat. Nilai $p < 0,05$ akan dijadikan sebagai standar untuk menyatakan adanya perbedaan atau hubungan yang signifikan. Untuk persepsi pada setiap aspek pelayanan informasi obat, median skor akan dikonversi menjadi kategori *excellent* (skor 4), *good* (skor 3), *poor* (skor 2), dan *very poor* (skor 1) (Azizah *et al.*, 2024).

II.7 Pernyataan Etik

Setiap responden akan diminta persetujuan secara luring untuk mengisi *informed consent* pada halaman pertama kuesioner sebelum melakukan pengisian kuesioner selanjutnya. Persetujuan etik akan diajukan ke Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin.

