

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Instalasi Farmasi RSUD Ulin Banjarmasin memiliki 1 gudang farmasi dan 9 depo untuk penebusan obat, dimana depo-depo tersebut memiliki perbedaan dari jenis pelayanan pasien yang menebus obat di depo-depo tersebut. Pelayanan depo umum diberikan untuk pasien rawat jalan, pasien rawat inap dan pasien jaminan, pelayanan depo BPJS khusus diberikan untuk pasien yang berobat dengan BPJS, pelayanan depo aster (VIP) diberikan untuk pasien rawat jalan VIP dan pasien rawat inap VIP, pelayanan depo anggrek diberikan untuk pasien rawat inap yang berada di gedung anggrek, pelayanan depo geriatri diberikan khusus untuk pasien rawat jalan geriatri, pelayanan depo tulip diberikan khusus untuk pasien rawat inap, pelayanan depo IBS diberikan khusus untuk pasien operasi, pelayanan depo ICU diberikan khusus untuk pasien ICU, dan pelayanan depo handling cytostatik diberikan khusus untuk pelayanan obat kemoterapi.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan atau pendamping pasien yang menebus obat di Depo Umum RSUD Ulin Banjarmasin. Depo umum RSUD Ulin Banjarmasin memiliki 1 orang bagian administrasi dan merangkap sebagai tenaga teknik kefarmasian, 3 orang tenaga teknik kefarmasian dan 1 orang apoteker penanggungjawab. Depo umum RSUD Ulin Banjarmasin hanya memiliki satu shift setiap harinya, yaitu pada hari Senin – Kamis mulai pelayanan pada pukul 08:00 – 14:30 WITA, kemudian pada hari Jumat – Sabtu mulai pelayanan pada pukul 08:00 – 14:00 WITA, sedangkan pada hari Minggu pelayanan depo umum tutup.

Sarana dan prasarana di ruang tunggu depo umum RSUD Ulin Banjarmasin sudah cukup memadai. Meskipun sudah dipasang AC namun, responden masih kurang nyaman dan merasa panas saat menunggu pelayanan obat di depo umum tersebut. Hal ini disebabkan ruang tunggu pelayanan depo umum berdekatan dengan pintu masuk rumah sakit, dimana pintu masuk tersebut selalu terbuka sehingga udara dari AC tersebut akan keluar dan ruang tunggu menjadi panas. Oleh

sebab itu, pintu masuk rumah sakit perlu dipasang *automatic door* sehingga pintu dapat tertutup kembali secara otomatis dan ruang tunggu di depo umum tersebut menjadi tidak panas. Selain itu sarana dan prasarana di dalam ruangan depo umum RSUD Ulin Banjarmasin juga sudah cukup memadai, yaitu memiliki ruangan yang cukup luas, namun, masih ada sedikit kendala yaitu dari segi desain ruangan dan fasilitas AC. Desain ruangan depo umum tersebut masih agak terbuka pada bagian-bagian tertentu, sehingga menyebabkan udara AC tersebut akan keluar ruangan. Selain itu kendala lainnya yaitu dari segi fasilitas AC, AC didalam ruangan depo umum tersebut merupakan AC bekas sehingga temperatur suhu AC tersebut menjadi kurang stabil. Oleh sebab itu, desain ruangan depo umum harus tertutup keseluruhan sehingga udara AC ruangan tidak akan keluar dan dari segi fasilitas AC tersebut tidak menggunakan AC bekas, agar temperatur suhu dalam ruangan menjadi lebih stabil karena standar suhu dalam ruangan yaitu $15^{\circ} - 25^{\circ}\text{C}$.

Jenis resep yang digunakan pada penelitian ini yaitu jenis resep yang hanya terdiri dari obat jadi saja dengan standar waktu tunggu ≤ 30 menit dan jenis resep yang terdiri dari kombinasi obat jadi dengan obat racikan dengan standar waktu tunggu ≤ 60 menit. Berdasarkan perhitungan sampel dengan rumus *Slovin* maka didapatkan sejumlah sampel sebanyak 90 responden yaitu responden yang pernah merasakan pelayanan di depo umum RSUD Ulin Banjarmasin, sehingga responden dapat menilai kualitas pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh petugas kefarmasian di depo umum dan sesuai dengan harapan yang diinginkan responden. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 28 Maret – 09 April tahun 2019 pada pukul 10.00 – 13.00 WITA. Pengambilan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuisisioner kepada pasien serta wawancara langsung dengan pasien dan apoteker penanggungjawab.

Pengambilan data karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan frekuensi kedatangan pasien rawat jalan yang datang ke depo umum RSUD Ulin Banjarmasin.

Tabel 6. Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan frekuensi kedatangan pasien rawat jalan yang datang ke depo umum RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2019

	Variabel	Jumlah	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	36	40,00%
	Perempuan	54	60,00%
2	Umur		
	≤ 20 tahun	2	2,22%
	21 – 30 tahun	17	18,88%
	31 – 40 tahun	14	15,55%
	41 – 50 tahun	30	33,33%
	>50 tahun	27	30,00%
3	Pendidikan		
	SD	31	34,44%
	SMP	24	26,66%
	SMA	26	28,88%
	Diploma	4	4,44%
	Sarjana	5	5,55%
4	Pekerjaan		
	Pelajar	2	2,22%
	PNS/Pensiunan PNS	1	1,11%
	Swasta	18	20,00%
	Wiraswasta	60	66,66%
	Ibu Rumah Tangga	9	10,00%
5	Frekuensi pasien		
	Pasien lama	82	91,11%
	Pasien baru	8	8,88%

Sumber: Data Primer yang telah diolah (2019)

Pengelompokan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dikelompokkan menjadi dua, yaitu jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Pengelompokan ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar persentase berobat pada pasien laki-laki dan perempuan di depo umum RSUD Ulin Banjarmasin. Karakteristik responden berdasarkan pada tabel 6 diketahui dari 90 responden menunjukkan bahwa terdapat 36 responden berjenis kelamin laki-laki atau sebesar 40,00% dan terdapat 54 responden berjenis kelamin perempuan atau sebesar 60,00%. Hal ini menunjukkan bahwa di depo umum RSUD Ulin Banjarmasin lebih berdominan pada pasien perempuan dibandingkan pasien laki-laki. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maharani *et al.* (2016) memperoleh hasil serupa, yaitu dimana hasil penelitiannya menyebutkan bahwa persentase responden berjenis kelamin perempuan lebih besar daripada responden berjenis kelamin laki-laki.

Pengelompokan karakteristik responden berdasarkan umur pasien dilakukan untuk mengetahui interval umur pada pasien rawat jalan yang berobat di RSUD Ulin Banjarmasin. Pada tabel 6, didapatkan subyek penelitian berdasarkan umur pasien yaitu pada umur ≤ 20 tahun memperoleh sebanyak 2 responden dengan persentase 2,22%, pada umur 21 – 30 tahun memperoleh sebanyak 17 responden dengan persentase 18,88%, pada umur 31 – 40 tahun memperoleh sebanyak 14 responden dengan persentase 15,55%, pada umur 41 – 50 tahun memperoleh sebanyak 30 responden dengan persentase 33,33% dan pada umur >50 tahun memperoleh sebanyak 27 responden dengan persentase 30,00%. Menurut Sumiati Ahmad Mohamad, membagi periodisasi biologis perkembangan manusia yaitu pada umur 40 – 65 tahun merupakan masa setengah umur (prasenium). Hal ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa status kesehatan manusia akan bertambah buruk seiring dengan bertambahnya umur, terlebih jika ia tidak melakukan olahraga maupun aktivitas fisik secara rutin (Hapsari *et al.* 2009).

Pengelompokan karakteristik responden berdasarkan jenis pendidikan dilakukan untuk mengetahui seberapa besar wawasan informasi masyarakat dalam hal kesehatan. Pada tabel 6, didapatkan subyek penelitian berdasarkan tingkat pendidikan dengan nilai paling tinggi yang berobat di RSUD Ulin Banjarmasin yaitu pendidikan SD sebanyak 31 responden dengan persentase 34,44% dan tingkat pendidikan dengan nilai terendah yang berobat di RSUD Ulin Banjarmasin yaitu pendidikan Diploma sebanyak 4 responden dengan persentase 4,44%. Hal ini dapat dikatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan masyarakat dalam menerima informasi tentang kesehatan (Hanifah, 2010). Menurut Hapsari *et al.* (2009) dapat dikatakan bahwa penduduk dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah maka akan berpeluang 1,7 kali berstatus kesehatan buruk dibandingkan mereka yang berpendidikan tinggi, sedangkan penduduk yang memiliki pendidikan rata-rata atau sedang hanya berpeluang 1,2 kali memiliki status kesehatan buruk daripada penduduk yang berpendidikan tinggi.

Pengelompokan karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan juga dapat berpengaruh terhadap kesehatan. Keadaan ekonomi atau penghasilan

seseorang memegang peranan penting dalam meningkatkan status kesehatan keluarga, dimana jika seseorang memiliki penghasilan yang tinggi maka pemanfaatan pelayanan kesehatan dan kepedulian untuk pencegahan suatu penyakit juga meningkat. Pada tabel 6, didapatkan subyek penelitian berdasarkan tingkat pekerjaan dengan nilai tertinggi yang berobat di RSUD Ulin Banjarmasin adalah wiraswasta yaitu memperoleh sebanyak 60 responden atau 66,66% dan tingkat pekerjaan dengan nilai terendah yang berobat di RSUD Ulin Banjarmasin adalah PNS/Pensiunan PNS memperoleh sebanyak 1 responden atau 1,11%. Hal ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maharani *et al.* (2016) yang menyebutkan bahwa pekerjaan seseorang yang menumpuk yang mengakibatkan stress serta kurangnya gerakan badan dalam bekerja maka dapat menyebabkan kondisi mereka menjadi mudah menurun sehingga mudah juga terserang penyakit.

Pengelompokan karakteristik responden berdasarkan frekuensi pasien yang datang ke depo umum RSUD Ulin Banjarmasin dilakukan untuk mengetahui penilaian responden terhadap kualitas pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh petugas farmasi. Dalam hal ini didapatkan subyek penelitian yaitu memperoleh sebanyak 88 responden atau 91,11% pasien lama atau sering berkunjung di depo umum RSUD Ulin Banjarmasin sedangkan pasien baru atau belum pernah merasakan pelayanan kefarmasian di depo umum mendapatkan sebanyak 8 responden atau 8,88%. Hal ini dapat dikatakan bahwa banyaknya atau seringnya pengunjung yang datang ke depo umum untuk mendapatkan pelayanan obat maka dapat dikatakan pasien sudah merasa puas dengan pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh petugas farmasi di depo umum RSUD Ulin Banjarmasin.

B. Hasil Analisis Data

1. Ketersediaan Formularium

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2006, Formularium adalah himpunan obat yang diterima atau disetujui oleh panitia farmasi dan terapi untuk digunakan di rumah sakit dan dapat direvisi pada setiap batas waktu yang ditentukan dengan tujuan untuk menggambarkan efisiensi pelayanan obat kepada pasien. Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012, menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus tersedia formularium rumah sakit dan update paling lama yaitu 3 tahun. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan cara mewawancarai kepala Instalasi Farmasi RSUD Ulin Banjarmasin yaitu tersedianya formularium rumah sakit tetapi formularium tersebut terakhir diperbaharui pada tahun 2015, sehingga indikator ketersediaan formularium di RSUD Ulin ini belum sesuai standar yaitu tidak diperbaharui lebih dari 3 tahun.

Pembuatan formularium rumah sakit ini dibuat oleh panitia KFT (Komite Farmasi dan Terapi), dimana KFT inilah yang mengadakan rapat apabila ada usulan dari pihak Instalasi Farmasi jika ada perubahan suatu obat yang ingin ditambahkan atau dikeluarkan dari formularium rumah sakit. Menurut Permenkes RI Nomor 58 Tahun 2014, menyatakan bahwa evaluasi terhadap formularium rumah sakit harus secara rutin dan dilakukan revisi sesuai kebijakan dan kebutuhan rumah sakit. Fungsi digunakannya formularium rumah sakit ini yaitu sebagai acuan atau panduan para staf medis dalam hal pengadaan obat dan dokter harus komitmen terhadap obat yang sudah tertera didalam formlarium rumah sakit. Jika suatu obat yang diminta oleh dokter tetapi tidak terdapat didalam formularium maka dokter memberikan usulan kepada KFT dan ditandatangani oleh ketua SMF (Staf Medis Fungsional), kemudian KFT menelaah apakah obat yang diminta tersebut terdapat didalam formularium. Jika obat tersebut memiliki persamaan atau sinonimnya yang terdapat di formularium maka disarankan untuk menggunakan persamaan dari obat tersebut yang sudah tertera didalam formularium. Namun, jika obat yang diminta tersebut tidak memiliki persamaan dan obat tersebut harus digunakan oleh pasien maka dokter mengisi blanko khusus obat-obat diluar formularium kemudian ditelaah oleh ketua KFT, jika disetujui oleh KFT maka pihak farmasi menyediakan sesuai permintaan tersebut. Hal ini dapat dikatakan bahwa ketersediaan formularium rumah sakit RSUD Ulin Banjarmasin belum sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012 yaitu tersedianya formularium dan diperbaharui paling lama 3 tahun.

2. Waktu Tunggu Obat Jadi

Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu yang dibutuhkan dari pasien menyerahkan resep hingga pasien dapat menerima obat jadi. Standar waktu tunggu obat jadi ini berdasarkan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012 yaitu ≤ 30 menit. Proses pencatatan waktu tunggu obat jadi ini dimulai dari pasien menyerahkan resep di loket penerimaan resep, kemudian resep di entry oleh petugas farmasi dan diberi harga, kemudian pihak administrasi mengkonfirmasi harga kepada pasien, jika pasien setuju maka resep diberi nomor antrian dan langsung dikerjakan atau disiapkan oleh petugas farmasi, dan selanjutnya obat-obat tersebut diperiksa kembali oleh apoteker dan diserahkan kepada pasien. Setelah obat diserahkan kepada pasien maka stopwatch langsung dihentikan dan kemudian dicatat waktu tunggu. Waktu tunggu obat jadi tersebut dihitung menggunakan rumus yaitu jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien yang disurvei dalam satu bulan dibagi dengan jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut. Hasil rata-rata perhitungan waktu tunggu ini yaitu berupa satuan menit.

Tabel 7. Jumlah total waktu tunggu pelayanan obat jadi di depo umum rawat jalan RSUD Ulin Banjarmasin

Indikator	Pelayanan obat jadi
Total waktu tunggu (menit)	672
Jumlah pasien yang disurvei	73
Rata-rata waktu tunggu	9,21 menit

Sumber: Data Primer yang telah diolah (2019)

Berdasarkan tabel jumlah total waktu tunggu pelayanan obat jadi, menunjukkan bahwa jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien yang disurvei dalam satu bulan yaitu memperoleh sebesar 672 menit, kemudian dibagi dengan jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut yaitu sebanyak 73 pasien, hasil dari perhitungan waktu tunggu obat jadi ini yaitu 9,21 menit. Hal ini dapat dikatakan bahwa waktu tunggu obat jadi di depo umum RSUD Ulin Banjarmasin sudah sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012 yaitu < 30 menit dan pelayanan yang diberikan oleh petugas kefarmasian sudah baik dan tidak membutuhkan waktu yang lama untuk dapat menyiapkan obat pasien. Menurut (Rusdiana *et al.* 2015) Kualitas pelayanan dimulai dari kebutuhan hingga persepsi pasien, kualitas

pelayanan mempengaruhi kecepatan waktu pelayanan yang akan berpengaruh pula pada kepuasan pasien. Kepuasan pasien dalam penelitian tersebut diposisikan dengan lamanya waktu penyerahan resep masuk ke apotek sampai obat dan informasi penggunaan obat diterima oleh pasien.

3. Waktu Tunggu Obat Racikan

Waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu yang dibutuhkan dari pasien menyerahkan resep hingga pasien dapat menerima obat racikan. Waktu tunggu obat racikan ini memerlukan waktu lebih lama dibandingkan dengan waktu tunggu obat jadi, karena obat racikan tersebut selain proses pengambilan obat juga mengalami proses peracikan obat. Standar waktu tunggu obat racikan ini berdasarkan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012 yaitu ≤ 60 menit. Proses pencatatan waktu tunggu obat racikan ini dimulai dari pasien menyerahkan resep di loket penerimaan resep, kemudian resep di entry oleh petugas farmasi dan diberi harga, kemudian pihak administrasi mengkonfirmasi harga kepada pasien, jika pasien setuju maka resep diberi nomor antrian dan langsung dikerjakan atau disiapkan oleh petugas farmasi, dan selanjutnya obat-obat tersebut diperiksa kembali oleh apoteker dan diserahkan kepada pasien. Setelah obat diserahkan kepada pasien maka stopwatch langsung dihentikan dan kemudian dicatat waktu tunggu. Waktu tunggu obat racikan tersebut dihitung menggunakan rumus yaitu jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien yang disurvei dalam satu bulan dibagi dengan jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut. Hasil rata-rata perhitungan waktu tunggu ini yaitu berupa satuan menit.

Tabel 8. Jumlah total waktu tunggu pelayanan obat racikan di depo umum rawat jalan RSUD Ulin Banjarmasin

Indikator	Pelayanan obat racikan
Total waktu tunggu (menit)	368
Jumlah pasien yang disurvei	17
Rata-rata waktu tunggu	21,65 menit

Sumber: Data Primer yang telah diolah (2019)

Berdasarkan tabel jumlah total waktu tunggu pelayanan obat racikan, jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien yang disurvei dalam satu bulan yaitu memperoleh sebesar 368 menit, kemudian dibagi dengan jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut yaitu sebanyak 17 pasien, hasil dari

perhitungan waktu tunggu obat racikan ini yaitu 21,65 menit. Hal ini dapat dikatakan bahwa waktu tunggu obat racikan di depo umum RSUD Ulin Banjarmasin sudah sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012 yaitu ≤ 60 menit dan pelayanan yang diberikan oleh petugas kefarmasian sudah baik dan petugas kefarmasian tidak membutuhkan waktu yang lama untuk dapat menyiapkan obat pasien. Kualitas jasa pelayanan merupakan bagian penting yang perlu mendapatkan perhatian dari pihak manajemen rumah sakit untuk peningkatan kualitas apotek rumah sakit. Oleh karena itu, dengan adanya kualitas pelayanan yang baik maka kepuasan pasien dapat terpenuhi (Maharani *et al.* 2016).

4. Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Pemberian Obat

Kesalahan dalam pemberian obat antara lain meliputi salah dalam memberikan jenis obat, salah dalam memberikan dosis obat, salah orang dan salah dalam memberikan jumlah. Tujuan dari tidak adanya kejadian kesalahan dalam pemberian obat ini yaitu tergambarinya suatu kejadian kesalahan dalam pemberian obat dengan standar minimal untuk tidak terjadi kesalahan pemberian obat yaitu dengan persentase sebesar 100%, yang mengartikan bahwa tidak pernah ada kejadian kesalahan dalam pemberian obat (Krisnadewi *et al.* 2014). Dalam hal ini, peneliti menyalin resep pasien yang bersedia menjadi responden, kemudian ketika nama pasien dipanggil oleh apoteker, peneliti membandingkan obat yang diterima oleh pasien dengan resep pasien tersebut berdasarkan 4 indikator tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat, mulai dari apoteker memanggil nama pasien, kemudian menjelaskan KIE yang meliputi jenis obat, jumlah obat, dosis obat serta aturan pakai dari obat tersebut. Jika terjadi kesalahan atau ketidaksesuaian obat yang diterima oleh pasien dengan resep maka peneliti mencatat di lembar pencatatan kejadian kesalahan pemberian obat.

Tabel 9. Jumlah salah dan benar menyerahkan obat ke pasien di depo umum rawat jalan RSUD Ulin Banjarmasin

Salah dan benar dalam pemberian obat	Benar	%	Salah	%
Dalam memberikan jenis obat	90	100	0	0
Dalam memberikan dosis obat	90	100	0	0
Salah memanggil orang	90	100	0	0
Dalam jumlah obat	90	100	0	0
Total		100		0

Sumber: Data Primer yang telah diolah (2019)

Berdasarkan tabel jumlah salah dan benar menyerahkan obat ke pasien, menunjukkan bahwa sebanyak 90 sampel didapatkan hasil yaitu tidak adanya kejadian kesalahan dalam pemberian obat yang meliputi salah jenis obat, salah dosis obat, salah pasien, dan salah jumlah obat yaitu 100%. Hal ini dikarenakan apoteker di depo umum RSUD Ulin Banjarmasin selalu memeriksa kembali obat yang telah disiapkan dan disesuaikan dengan resep pasien tersebut sebanyak 2 kali yaitu pada saat pemberian etiket dan sebelum penyerahan obat kepada pasien, sehingga kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pemberian obat sangat kecil. Hal ini dapat dikatakan bahwa indikator tidak adanya kejadian kesalahan dalam pemberian obat di depo umum RSUD Ulin Banjarmasin telah memenuhi Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012 yaitu 100%.

5. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah perasaan pelanggan antara puas atau tidak puas dengan pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh petugas farmasi. Kepuasan pasien merupakan suatu aspek kunci perawatan kesehatan dan telah ditunjukkan bahwa memiliki suatu hubungan yang kuat antara perlakuan petugas kesehatan dengan kepuasan pasien (Umam *et al.* 2019). Pada penelitian ini menggunakan lembar kuisisioner yang berisi 4 macam pertanyaan yang digunakan sebagai tolak ukur untuk mengetahui apakah pasien puas atau tidak puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh tenaga kefarmasian di depo umum RSUD Ulin Banjarmasin. Kuisisioner tersebut diberikan kepada pasien atau pendamping pasien yang menunggu pelayanan obat di depo umum RSUD Ulin Banjarmasin, kemudian data dari kuisisioner tersebut dihitung menggunakan rumus yaitu jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang di survey dibagi dengan jumlah total pasien yang di survey kemudian dikalikan dengan 100%.

Tabel 10. Jumlah dan persentase penilaian kuisioner di depo umum rawat jalan RSUD Ulin Banjarmasin

No	Pertanyaan	P		TP	
		Total	%	Total	%
1.	Apakah anda puas dengan waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit dan obat racikan ≤ 60 menit di RSUD Ulin Banjarmasin	87	96,6%	3	3,3%
2.	Apakah anda puas dengan pelayanan petugas kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Ulin Banjarmasin	88	97,7%	2	2,2%
3.	Apakah anda puas dengan kenyamanan ruang tunggu yang diberikan saat menunggu obat di Instalasi Farmasi RSUD Ulin Banjarmasin	74	82,2%	16	17,7%
4.	Apakah anda puas dengan pelayanan petugas Instalasi Farmasi di RSUD Ulin Banjarmasin dalam memberikan obat tanpa adanya kesalahan pemberian obat terhadap pasien meliputi petugas tidak salah memanggil orang, tidak salah memberikan jenis obat dan tidak salah memberikan jumlah obat	90	100%	0	0%
Total		339	94,13%	21	5,08%

Sumber: Data Primer yang telah diolah (2019)

- a. Pernyataan 1, tentang kepuasan pasien terhadap waktu tunggu obat jadi ≤ 30 menit dan waktu tunggu obat racikan ≤ 60 menit. Dari hasil penelitian dan dilihat pada tabel 10, menunjukkan bahwa dari 90 responden terdapat 87 responden yang merasa puas terhadap waktu tunggu obat jadi dan waktu tunggu obat racikan dan terdapat 3 responden yang merasa tidak puas terhadap waktu tunggu obat jadi dan waktu tunggu obat racikan di depo umum tersebut. Pada 90 responden yang menyatakan puas memperoleh persentase sebesar 96,6% kemudian pada 3 responden yang menyatakan tidak puas memperoleh persentase sebesar 3,3%. Hal ini dapat dikatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh tenaga kefarmasian dari segi waktu tunggu sudah baik. Waktu tunggu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Waktu tunggu yang lama merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan pasien, bila waktu tunggu terlalu lama maka akan mengurangi kenyamanan pasien dan berpengaruh pada utilitas pasien di masa mendatang (Karuniawati *et al.* 2016).
- b. Pernyataan 2, tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas farmasi di depo umum dalam memberikan pelayanan kefarmasian. Dari hasil penelitian dan dilihat pada tabel 10, menunjukkan bahwa sebanyak 88 responden yang

menyatakan puas terhadap pelayanan petugas farmasi dengan persentase 97,7%, dan sebanyak 2 responden yang menyatakan tidak puas terhadap pelayanan petugas farmasi dengan persentase 2,2%. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan petugas farmasi dalam hal memberikan pelayanan kefarmasian kepada pasien sudah baik. Masyarakat semakin sadar akan kualitas mutu pelayanan kesehatan yang mampu memberi kepuasan pada masyarakat itu sendiri, masyarakat mengharapkan suatu pelayanan kesehatan yang lebih berorientasi pada kepuasan demi memenuhi kebutuhan dasar masyarakat (Hendrik, 2012).

- c. Pernyataan 3, tentang kepuasan pasien terhadap kenyamanan ruang tunggu di depo umum. Dari hasil penelitian dan dilihat pada tabel 10 sebanyak 74 responden menyatakan puas terhadap kenyamanan ruang tunggu di depo umum dengan persentase 82,2% dan sebanyak 16 responden menyatakan tidak puas terhadap kenyamanan ruang tunggu di depo umum dengan persentase 17,7%. Dalam hal ini pernyataan tidak puas terhadap kenyamanan ruang tunggu memperoleh persentase lebih besar dibandingkan pernyataan tidak puas terhadap waktu tunggu obat dengan pernyataan tidak puas terhadap pelayanan petugas farmasi. Ruang tunggu di depo umum ini cukup bersih dan dilengkapi dengan kursi yang tertata dengan rapi serta terdapat fasilitas tv dan AC, namun AC inilah yang masih dirasakan panas oleh beberapa pengunjung. Fasilitas merupakan segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik dan disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan pasien (Harfika & Nadiya, 2017). Namun, dalam hal ini dapat dikatakan bahwa pelayanan petugas farmasi dalam memberikan pelayanan sudah baik.
- d. Pernyataan 4, tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas farmasi dalam memberikan obat tanpa adanya kesalahan dalam pemberian obat yang meliputi tidak salah pasien, tidak salah memberikan jenis obat, dan tidak salah memberikan jumlah obat. Dari hasil penelitian sebanyak 90 responden keseluruhan menyatakan puas dengan persentase 100%. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa petugas farmasi di depo umum RSUD Ulin Banjarmasin

dalam memberikan pelayanan sudah baik dan dapat dikatakan bahwa petugas farmasi dalam pelayanannya penuh dengan ketelitian.

Berdasarkan hasil penelitian maka untuk dapat mengetahui rata-rata kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi adalah dengan menggunakan rumus yaitu jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang di survey adalah 376,5 dibagi dengan jumlah total pertanyaan yaitu 4 pertanyaan kemudian dikalikan dengan 100%, didapatkan hasil yaitu 94,13%. Hal ini dapat dikatakan bahwa pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh petugas farmasi di depo umum RSUD Ulin Banjarmasin sudah baik dan memenuhi Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012 yaitu $\geq 80\%$.