

Hubungan Sentralisasi Obat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Ruang Kertabhumi di RSUD Wahidin Sudiro Husodo.

Oleh

Citra Kurnia

ABSTRAK

Pendahuluan Pelayanan rawat inap sebagai salah satu jenis pelayanan dirumah sakit yang memerlukan aspek penilaian yang berkualitas dan pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit. Secara menyeluruh saling berhubungan,berjalan secara terpadu untuk memberikan pelayanan kepada pemakai jasa rumah sakit sehingga pelayanan keperawatan merupakan salah satu factor penentu mutu pelayanan dan citra rumah sakit dimata masyarakat.**Tujuan** Mengidentifikasi sentralisasi obat di rawat inap ruang kertabhumi RSUD Wahidin Sudiro Husodo,Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien terhadap sentralisasi obat di rawat inap ruang kertabhumi RSUD Wahidin Sudiro Husodo,Mengidentifikasi hubungan sentralisasi obat dengan tiingkat kepuasan pasien di rawat inap ruang kertabhumi RSUD Wahidin Sudiro Husodo. **Metode penelitian** yang digunakan adalah “*cross sectional*”, jenis penelitian yang menekan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat jadi tidak ada tindak lanjut. **Hasil** Peneliti berpendapat bahwa hampir setengahnya responden puas dengan sentralisasi hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain perawat melaksanakan sentralisasi dengan tepat, perawat juga menjelaskan dengan ramah didukung data pada kuesioner No.1 dan 14 pasien menyatakan petugas memberi informasi nama obat dan petugas membantu pasien untuk memperoleh obat, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dilakukan sentralisasi obat secara tepat. Komunikasi dan kerjasama yang baik oleh petugas kesehatan kepada pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien. Terdapat berbagai faktor yang menyebabkan ketidakpuasan responden salah satunya komunikasi yang kurang baik, keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien termasuk sentralisasi obat. Sehingga pasien kurang paham obat apa yang harus diminum dan tidak tahu manfaat obat yang diminum. Perawat sebaiknya menjelaskan tentang 5T (tepat jenis, tepat, dosis, tepat waktu, tepat pasien, dan tepat cara pemberian), agar pasien mendapatkan informasi tentang obat sehingga pasien puas terhadap sentralisasi obat. **Kesimpulan** Sentralisasi obat di ruang Kertabhumi RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto, menunjukkan bahwa sebagian besar responden dilakukan sentralisasi obat dengan tepat.Kepuasan pasien di ruang Kertabhumi RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto, menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden puas. Ada hubungan sentralisasi obat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Kertabhumi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. **Saran** Diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat memberikan informasi kepada rekan sejawat bahwa sentralisasi obat ada hubungan dengan kepuasan pasien.

Kata Kunci : Sentralisasi Obat,Kepuasan,Pasien

PENDAHULUAN

Pada zaman saat ini, persaingan di bidang jasa pelayanan kesehatan sangat ketat dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan

juga semakin tinggi, sehingga rumah sakit sebagai pemberi pelayanan harus mampu bersaing dan memberikan pelayanan yang berkualitas. Pelayanan rawat inap sebagai salah satu jenis pelayanan dirumah sakit

yang memerlukan aspek penilaian yang berkualitas dan pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit. Secara menyeluruh saling berhubungan, berjalan secara terpadu untuk memberikan pelayanan kepada pemakai jasa rumah sakit sehingga pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor penentu mutu pelayanan dan citra rumah sakit dimata masyarakat (Permenkes RI, 2008).

Menurut WHO 2009 (*Institute of Medicine*) tingkat kepuasan di Amerika sebesar 37,3% karena *medical error* dan *medication error* kemudian di Australia tingkat kepuasan pasien sebesar 24,4 % sedangkan di Indonesia menunjukkan tingkat kepuasan pasien sebesar 42,8 % di Maluku Tengah 44,4% (Latupono 2014). Data penelitian di Jawa Timur angka tingkat kepuasan pasien mengenai sentralisasi obat hanya sebesar 17% yang menyatakan puas dan 83% yang menyatakan tidak puas (Dinas infokom Jatim 2008). Hasil rekap buku komplain di ruang kertabhumi RSUD Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto tahun 2017 didapatkan hasil sistem sentralisasi obat di ruangan menyatakan 32 pasien puas dan 56 pasien tidak puas.

Faktor penyebab ketidakpuasan pasien rumah sakit, salah satunya adalah faktor struktur pelayanan rumah sakit termasuk sistem pengelolaan obat. Tingkat kepuasan pasien sangat tergantung bagaimana faktor tersebut diatas dapat memenuhi harapan-harapan pasien, misalnya dengan jalan dikelola secara profesional dan transparan. Dari faktor tersebut akan berdampak pada pasien yang tidak puas pada gilirannya akan menghasilkan sikap dan perilaku tidak patuh terhadap prosedur yang diberikan misalnya menolak membayar obat yang sudah dipakai. Akhirnya pasien akan meninggalkan rumah sakit dan mencari jasa pelayanan yang lebih bermutu di tempat lain. Oleh karena itu sudah saatnya kepuasan pasien menjadi bagian yang sangat penting dalam rangka mewujudkan Rumah Sakit Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto yang

profesional dengan kepuasan pasien yg menjadi tujuannya.

Sistem sentralisasi obat oleh perawat diharapkan dapat memberikan salah satu solusi dari permasalahan yang ada. Yaitu dengan melibatkan perawat dalam mengelola pendistribusian obat dari farmasi ke pasien, tentunya tetap berkoordinasi dengan dokter dan apoteker. Pengelolaan sentralisasi yang optimal merupakan salah satu usaha untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan (Nursalam, 2014). Kontroling terhadap penggunaan dan konsumsi obat, sebagai salah satu peran perawat, perlu dilakukan dengan suatu pola atau alur yang sistematis sehingga penggunaan obat benar-benar dapat dikontrol oleh perawat dan resiko kerugian baik secara material maupun non material dapat dieliminir.

Penulis sangat tertarik dalam meneliti sejauh mana sentralisasi obat di Ruang Kertabhumi berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien melalui pelayanan yang diberikan, selain itu hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada rumah sakit apakah sistem tersebut dapat diterapkan atau perlu peninjauan kembali dalam upaya meningkatkan mutu di Ruang Kertabhumi RSUD Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka perumusan pertanyaan sebagai berikut : "Apakah ada hubungan pelaksanaan sentralisasi obat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Ruang Kertabhumi di RSUD Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto?"

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Hubungan Sentralisasi Obat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Ruang Kertabhumi di RSUD Wahidin Sudiro Husodo.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan memberikan masukan bagi pengembang ilmu pengetahuan untuk memecahkan masalah peningkatan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang pengelolaan obat di rumah sakit.

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pelajar / Mahasiswa	12	18,2
Pegawai Negeri	14	21,2
Pegawai Swasta	22	33,4
Tidak bekerja	18	27,2
Total	66	100

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah laki - laki yang berjumlah 36 orang (54,5%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan pada Tanggal 1-31 Agustus 2018

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden bekerja sebagai pegawai swasta sejumlah 22 orang (33,4%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur pada Tanggal 1-31 Agustus 2018

Umur (tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17-24	8	12
25-34	7	11
35-49	13	20
50-64	26	39
>65	12	18
Total	66	100

Berdasarkan Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berumur 50-64 tahun sejumlah 26 orang (39%).

Data Khusus

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sentralisasi obat (studi di ruang Kertabhumi RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto) pada Tanggal 1-31 Agustus 2018.

Sentralisasi obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tepat	40	60,6
Kurang tepat	26	39,4
Total	66	100

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dilakukan sentralisasi obat dengan tepat skor (100%) sejumlah 40 orang (60,6%).

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah “cross sectional”, Pada penelitian ini populasinya adalah pasien rawat inap Ruang Kertabhumi RSUD Wahidin Sudiro Husodo pada bulan Juni 2018 sejumlah 80 orang/pasien. Teknik sampling yang dipakai yaitu *simple random sampling*, yaitu suatu tehnik pengambilan sampel dari populasi secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut. (Sugiyono, 2014). Adapun besar sampel penelitian ini sebanyak 66 orang/pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi, pengolahan data dengan menggunakan tahap *editing, coding, scoring*, dan tabulating kemudian diolah dengan SPSS menggunakan uji statistik *chi square*, dengan nilai kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada Tanggal 1-31 Agustus 2018

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	36	54,5
Perempuan	30	45,5
Total	66	100

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kepuasan pasien (studi di ruang Kertabhumi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto) pada Tanggal 1-31 Agustus 2018.

Kepuasan	Frekuensi	Persentase
	(n)	(%)
Sangat puas	15	22,7
Puas	24	36,4
Tidak puas	24	36,4
Sangat tidak puas	3	4,5
Total	66	100

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden puas dengan sentralisasi obat skor (56-80) sejumlah 24 orang (36,4%) dan juga hampir setengahnya lagi responden tidak puas dengan sentralisasi obat skor (40-55) sejumlah 24 orang (36,4%).

Tabel 6 Tabulasi silang hubungan sentralisasi obat dengan tingkat kepuasan pasien (studi di ruang Kertabhumi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto) pada Tanggal 1-31 Agustus 2018.

Sentralisasi Obat	Kepuasan								Total
	Sangat puas		Puas		Tidak puas		Sangat tidak puas		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Tepat	15	23	24	36	1	2	0	0	40
Kurang tepat	0	0	0	0	23	35	3	5	26
Total	15	23	24	36	24	36	3	5	66

Hasil uji statistik $\chi^2 - square$ $p = 0,000 < \alpha = 0,05$

Berdasarkan Tabel 6 diatas diketahui bahwa dari 40 responden dengan sentralisasi obat tepat, 15 responden (38%) menyatakan sangat puas, 24 responden (60%) menyatakan puas, dan 1 responden (3%) menyatakan tidak puas dengan sentralisasi obat. Sedangkan dari 26 responden dengan sentralisasi obat kurang tepat, 23 responden (89%) menyatakan tidak puas dan 3 responden (12%) menyatakan sangat tidak puas.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji $\chi^2 - Square$ diperoleh nilai p-value sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya ada hubungan sentralisasi obat dengan tingkat kepuasan pasien (Studi di Ruang Kertabhumi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto). Dari hasil diatas diperoleh nilai 0,000 yang menunjukkan bahwa korelasi bermakna. Nilai korelasi $\chi^2 - square$ sebesar -0,696 menunjukkan bahwa arah korelasi negatif dengan kekuatan korelasi kuat.

PEMBAHASAN

Sentralisasi obat

Sentralisasi obat di ruang Kertabhumi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto, didapatkan bahwa sebagian besar responden dilakukan sentralisasi obat dengan tepat sejumlah 40 orang (60,6%). Menurut peneliti, sebagian besar perawat melaksanakan sentralisasi obat dengan tepat, hal ini sangat penting dilakukan karena petugas kesehatan harus memberikan bermacam-macam obat untuk satu pasien, didukung data pada cek list No. 2 dan 9 sebagian besar perawat melaksanakan sentralisasi obat secara tepat, yaitu keluarga mengetahui dan ikut mengontrol obat, dan pada saat pemberian obat perawat menjelaskan macam obat, kegunaan obat, jumlah dan efek samping obat. Pada data diatas sebagian kecil responden berusia produktif 35-49 tahun dan sebagian kecil responden bekerja sebagai PNS yang memungkinkan pendidikan pasien tinggi sehingga pasien aktif untuk mencari informasi tentang proses penyakit dan pengobatannya dalam hal ini perawat harus melaksanakan sentralisasi obat dengan tepat, sehingga pasien memahami tentang proses pengobatannya. Sentralisasi obat merupakan pengelolaan obat kontrol penuh (sentralisasi) dimana seluruh obat yang akan diberikan pada klien diserahkan sepenuhnya pada perawat dan selanjutnya pengeluaran dan pembagian obat sepenuhnya dilakukan oleh perawat (Nursalam 2014). Sentralisasi obat

bertujuan untuk menggunakan obat secara bijaksana dan menghindari pemborosan, sehingga kebutuhan asuhan keperawatan pasien dapat terpenuhi (Nursalam 2014). Faktor kunci yang perlu diperhatikan dalam pelayanan kepada pasien meliputi pelayanan yang cepat, ramah disertai jaminan tersedianya obat dengan kualitas yang baik (Nursalam, 2014).

Kepuasan pasien

Kepuasan pasien menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden puas dengan sentralisasi obat sejumlah 24 orang (36,4%). Peneliti berpendapat bahwa hampir setengahnya responden puas dengan sentralisasi hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain perawat melaksanakan sentralisasi dengan tepat, perawat juga menjelaskan dengan ramah didukung data pada kuesioner No.1 dan 14 pasien menyatakan petugas memberi informasi nama obat dan petugas membantu pasien untuk memperoleh obat, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dilakukan sentralisasi obat secara tepat. Komunikasi dan kerjasama yang baik oleh petugas kesehatan kepada pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien. Terdapat berbagai faktor yang menyebabkan ketidakpuasan responden salah satunya komunikasi yang kurang baik, keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien termasuk sentralisasi obat.

Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya (Nursalam, 2014). Kurangnya komunikasi antara staf Rumah Sakit dengan klien merupakan salah satu alasan keluhan umum para klien Rumah Sakit. Interaksi antara klien dengan tenaga kesehatan, sifat hubungan ini sangat penting karena merupakan faktor utama yang menentukan hasil konsultasi medis dan perawatan seperti rasa puas, ketaatan aturan medis, aturan perawatan, aturan rumah sakit dan pada akhirnya dengan hasil kesehatan atau kesembuhan (Taylor, 2009). Empati (sikap peduli) yang ditunjukkan oleh petugas

kesehatan, sikap ini akan menyentuh emosi pasien (A.A. Gde Muninjaya, 2004).

Hubungan sentralisasi obat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Kertabhumi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa dari 40 responden dengan sentralisasi obat tepat, 15 responden (38%) menyatakan sangat puas dengan sentralisasi obat. Sedangkan dari 26 responden dengan sentralisasi obat kurang tepat, 23 responden (89%) menyatakan tidak puas. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi – Square* diperoleh nilai p-value sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya ada hubungan sentralisasi obat dengan tingkat kepuasan pasien (Studi di Ruang Kertabhumi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto).

Menurut peneliti, ada hubungan antara sentralisasi obat dengan kepuasan pasien, apabila sentralisasi obat dilakukan secara tepat oleh petugas kesehatan, pemberian informasi yang lengkap kepada pasien, dan komunikasi yang baik maka pasien merasa puas dengan pelayanan, begitu juga sebaliknya apabila sentralisasi obat kurang tepat maka pasien merasa kurang puas dengan pelayanan tersebut.

Menurut Nursalam (2014), pengelolaan sentralisasi yang optimal merupakan salah satu usaha untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Kontroling terhadap penggunaan dan konsumsi obat, sebagai salah satu peran perawat, perlu dilakukan dengan suatu pola atau alur yang sistematis sehingga penggunaan obat benar-benar dapat dikontrol oleh perawat dan resiko kerugian baik secara material maupun non material dapat dieliminir. Menurut Nursalam (2014), tingkat kepuasan merupakan suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan harapan. Ada tiga tingkat kepuasan, bila penampilan kurang dari harapan, pelanggan tidak dipuaskan. Bila penampilan sebanding dengan harapan, pelanggan puas. Apabila penampilan

melebihi harapan, pelanggan amat puas atau sangat senang.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Sentralisasi obat di ruang Kertabhumi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto, menunjukkan bahwa sebagian besar responden dilakukan sentralisasi obat dengan tepat.
2. Kepuasan pasien di ruang Kertabhumi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto, menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden puas.
3. Ada hubungan sentralisasi obat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Kertabhumi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

Saran

1. Bagi tempat penelitian
Diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat memberikan informasi kepada rekan sejawat bahwa sentralisasi obat ada hubungan dengan kepuasan pasien.
2. Bagi responden
Diharapkan agar petugas kesehatan dan pasien dapat memberikan kontribusi dalam penelitian mutu pelayanan khususnya sentralisasi obat.
3. Bagi institusi pendidikan
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan yang bisa digunakan oleh mahasiswa untuk menambah pengetahuan.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan perbandingan atau data dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang sentralisasi obat dan ketepatan pemberian obat.

DAFTAR PUSTAKA

Agus Riyanto, (2010), *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Arikunto, (2011). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta, Rineka cipta.

Arikunto, S (2002), *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan (Edisi Revisi)*. Jakarta : Budi Aksara.

Azwar, S. (2012). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.

Budiono, (2009), *Statistika Untuk Penelitian*, Surakarta : UNS Press.

Brunner & Suddart, (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12*. Jakarta : EGC.

Carpenito, (2007). *Buku saku diagnosa keperawatan, edisi 10*, Alih bahasa Yasmin Asih, Penerbit buku kedokteran, ECG : Jakarta.

Christianto Nugroho,(2005), Analisis hubungan Penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Tim dengan Kepuasan Pasien, *Skripsi*, Surabaya : Universitas Airlangga. 45

Katharina, (2002), Analisa Sistem Sentralisasi Obat dan Tingkat kepuasan

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. Jakarta, Depkes.

Mohan, Mc, (2008), *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam, (2008). *Buku Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*

Profesional. Jakarta: Salemba Medika.

- Nursalam. (2014). *Buku Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Richard F. Gerson, (2002). *Mengukur Kepuasan pelanggan*. Jakarta : penerbit PPM.
- Sugiyono, (2009), *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Supranto, J. (2001). *Pengukuran Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- S. Pohan, Imbalo (2004), *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, Dasar-DasarPengertian & Penerapan*, Jakarta: ECG.
- Sandu Siyoto, dkk (2009), *Pedoman Penulisan Usulan Penelitian dan Skripsi*. Kediri: Stikes Mitra Husada Kediri.
- Supriyanto. (2010). *Konsep Kepatuhan*. <http://www.wordpress.com>.
- Taufik. (2012). *Info Ilmu Bedah*. www.info.bedah.com.
- Tjiptono, F. (2014). *Prinsip – Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta, Andi.
- Wijono, D (2012). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Surabaya, Airlangga University Press.
- Wike Diah A, (2009). *Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*, *Tesis*, Semarang : Universitas Diponegoro.