

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN INFORMASI OBAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN
PESERTA JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT UMUM BANYUMAS**

Desta Kurniawan, Moeslich Hasanmihardja, Didik Setiawan

*Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Jl. Raya Dukuwaluh,
PO Box 202, Purwokerto 53182*

ABSTRAK

Perilaku penggunaan obat oleh pasien, sangat dipengaruhi oleh informasi yang diterima pasien mengenai obat-obat yang digunakannya. Oleh karena itu kualitas informasi yang mengiringi penggunaan suatu obat sama pentingnya dengan kualitas obat itu sendiri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah pasien peserta Jamkesmas rawat inap di RSU Banyumas merasa puas terhadap pelayanan informasi obat yang diberikan. Penelitian ini merupakan deskriptif analitik dengan model pendekatan secara observasional. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui survey yaitu dengan penyebaran kuisisioner kepada 88 responden dengan cara mengambil seluruh populasi peserta jamkesmas rawat inap dibangsal penyakit dalam RSU Banyumas pada tanggal 1 April sampai dengan 20 Mei 2009. Data dianalisis menggunakan analisis korelasi dan regresi linier. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara kualitas pelayanan informasi obat terhadap kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap di RSU Banyumas dengan nilai korelasi sebesar 0,308. Hal ini berarti semakin positif kualitas pelayanan informasi obat, maka akan diiringi dengan meningkatnya kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap.

Kata kunci : Kualitas pelayanan informasi obat, kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap, RSU Banyumas.

ABSTRACT

The behavior employed of drugs by patients are influenced by information accepted patients about employed drugs. For the reason, the information quality of accompany to employee a drugs is same important with this drugs quality. The aim of this research was to know the patient of inpatient jamkesmas participant satisfaction in Banyumas hospital to the information service of drugs. The research is a analytic descriptive with approach model as a observational. The data of used is primer data resulted by survey with distribution questioners to 88 respondents as a to take all population jamkesmas participant in ward internist Banyumas Hospital to 01 April until 20 May 2009. The data analyzed by correlation analysis and regression analysis. Result of this research of analyst shows positive correlation and significant between quality of drugs information service to patients satisfaction inpatient jamkesmas in Banyumas hospital with correlation value 0,308. It means positive progressively quality of drugs

information service, will increase patients satisfaction inpatient jamkesmas in Banyumas hospital.

Key words: Quality of drugs information service, satisfaction of jamkesmas inpatient participant patient, Banyumas Hospital

Pendahuluan

Pembangunan di bidang kesehatan yang dilakukan di Indonesia pada hakekatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemampuan hidup sehat secara jasmani maupun rohani bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut, diselenggarakan upaya-upaya kesehatan yang menyeluruh dan terpadu. Dalam upaya ini, obat merupakan salah satu unsur penting diantara berbagai komponen yang harus ada. Intervensi dengan menggunakan obat merupakan alternatif intervensi yang paling banyak digunakan sebagai salah satu untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Obat yang bermanfaat dan mencapai sasaran apabila digunakan secara tepat dan benar. Oleh karena itu diperkenalkan konsep penggunaan obat secara rasional. Yang dimaksud dengan

pengobatan yang rasional adalah suatu tindakan pengobatan terhadap penyakit berdasarkan interpretasi gejala penyakit dan pemahaman aksi fisiologik yang benar dari penyakit. Obat yang digunakan harus tepat dosis, tepat penderita, tepat cara pemakaian, tepat jumlah serta frekuensi pemakaian, tepat untuk penyakitnya, tepat kombinasi dan tepat informasinya serta waspada terhadap efek sampingnya. Ketidakrasionalan penggunaan obat oleh masyarakat dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti ketidaktahuan, ketidaksengajaan ataupun kesengajaan dalam bentuk penyalahgunaan obat.

Perilaku penggunaan obat oleh pasien, sangat dipengaruhi oleh tingkat informasi yang diterima oleh pasien mengenai obat-obat yang digunakannya. Oleh karena itulah kualitas informasi yang mengiringi penggunaan suatu obat sama pentingnya dengan kualitas obat itu sendiri. Suatu obat yang penggunaannya tidak disertai dengan informasi yang tepat, akan menyebabkan tid¹

tercapainya sasaran terapi bahkan sangat mungkin terjadi efek yang merugikan seperti keracunan dan timbulnya efek samping obat (Handoko, 1989). Informasi adalah data yang diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi yang menerimanya. Informasi merupakan bagian dari komunikasi, dimana komunikasi adalah suatu proses penyampaian informasi dan pemberian pengertian dari seseorang kepada orang lain. Hal ini sesuai dengan manfaat informasi itu sendiri bahwa informasi dapat memberikan pengertian-pengertian kepada pasien yang menerima informasi tersebut (Jogiyanto, 1995).

Tugas sehari-hari dari rumah sakit adalah melaksanakan berbagai fungsi kegiatan yaitu melayani keperluan masyarakat seperti pelayanan resep dokter, pelayanan obat bebas dan bebas terbatas serta pelayanan kesehatan lainnya. Dan juga sebagai tempat pelayanan kefarmasian dalam pemberian informasi tentang obat. Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri

Kesehatan Nomor : 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan rumah sakit yang berorientasi pada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Anonim, 2004).

Tuntutan pasien dan masyarakat akan mutu pelayanan farmasi, mengharuskan adanya perubahan pelayanan dari paradigma lama *drug oriented* ke paradigma baru *patient oriented* dengan filosofi *pharmaceutical care* (pelayanan kefarmasian). Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Anonim, 2004).

Saat ini kenyataan sebagian besar rumah sakit di Indonesia belum melakukan kegiatan pelayanan farmasi seperti yang diharapkan, mengingat beberapa kendala antara lain kemampuan tenaga farmasi,

terbatasnya pengetahuan manajemen rumah sakit akan fungsi farmasi rumah sakit, kebijakan manajemen rumah sakit, terbatasnya pengetahuan pihak-pihak terkait tentang pelayanan farmasi rumah sakit. Akibat kondisi ini maka pelayanan farmasi rumah sakit masih bersifat konvensional yang hanya berorientasi pada produk yaitu sebatas penyediaan dan pendistribusian (Anonim, 2004).

Pelayanan obat sebagai bagian dari pelayanan kesehatan memiliki peranan yang sangat penting, terlebih bagi pasien rawat inap yang membutuhkan perhatian khusus dimana pelayanan kesehatan baginya selain dituntut untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar dan kode etik, kenyamanan juga sangat diperlukan dalam penentuan puas atau tidaknya pasien rawat inap tersebut terhadap pelayanan kesehatan.

Kepercayaan dan kepuasan pasien adalah mutlak dan penting bagi rumah sakit dalam menghadapi persaingan yang semakin berat. Kepuasan pasien sangat tergantung dari persepsi dan sikap dari pasien tersebut dalam menilai suatu produk, produk yang dimaksud disini adalah jasa. Pelayanan yang cepat, sikap petugas

kesehatan yang ramah mungkin akan menimbulkan kepuasan tersendiri bagi pasien sebagai pengguna layanan kesehatan tersebut. Dengan demikian bila tingkat kepuasan dapat terwujud dapat memberikan gambaran yang berarti terhadap tingkat kualitas pelayanan yang diberikan kepada pengguna layanan.

Apabila rumah sakit dalam melayani pasien memberikan pelayanan yang terbaik dan optimal dengan tujuan kepuasan pasien secara berkesinambungan, maka pasien akan merasa loyal kepada rumah sakit tersebut dan dapat menciptakan citra rumah sakit yang baik. Analisis terhadap konsumen perlu dilakukan oleh pihak RSUD Banyumas, khususnya pelayanan bagi peserta Jamkesmas rawat inap.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menganalisis lebih jauh tentang "Pengaruh Kualitas Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Peserta Jamkesmas Rawat Inap di RSUD Banyumas. Sehingga hal yang sebenarnya diinginkan pasien peserta Jamkesmas di RSUD Banyumas untuk kepuasan dalam pelayanan informasi obat dapat diketahui sebagai bahan pertimbangan bagi peningkatan kualitas pelayanan informasi obat.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan deskriptif analitik dengan model pendekatan secara observasional. Metode observasional merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati dan meneliti secara langsung atau survey pada kondisi penelitian. Dalam hal ini peneliti secara langsung mengamati dan meneliti terhadap pasien rawat inap di bangsal penyakit dalam peserta jaminan kesehatan masyarakat Rumah Sakit Umum Banyumas. Penelitian dilakukan di bangsal penyakit dalam Rumah Sakit Umum Banyumas, sedangkan waktu penelitian mulai tanggal 01 April sampai 20 Mei 2009.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini dilakukan dengan mengamati secara langsung kepada pasien menggunakan kuisioner. Dalam penelitian ini model kuisioner mengacu pada skala *Likert* dengan lima tingkat jawaban. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap dan persepsi seseorang terhadap sesuatu. Skala *likert* digunakan untuk mempermudah dalam melakukan transformasi data kualitatif menjadi kuantitatif. Dalam pertanyaan tersebut terdapat skor nilai untuk jawaban yang

dipilih responden yaitu : sangat tidak setuju bernilai 1, tidak setuju bernilai 2, kurang setuju bernilai 3, setuju bernilai 4 dan sangat setuju bernilai 5. Pada

Sisi diagnostik suatu proses pengukuran atribut psikologi adalah pemberian makna atau interpretasi terhadap skor skala yang bersangkutan. Sebagai suatu hasil ukur berupa angka (kuantitatif), skor skala memerlukan suatu norma pembandingan agar dapat diinterpretasikan secara kualitatif. Skor mentah (*raw score*) yang dihasilkan suatu skala merupakan penjumlahan dari skor item-item pertanyaan tiap variabel pada kuisioner (Azwar, 2006). Kemudian dikelompokkan ke dalam lima jenjang kategori tingkat kepuasan sebagaimana terdapat pada tabel 2. Kategori ini bersifat relatif, maka kita boleh menetapkan secara subyektif luasnya interval yang mencakup setiap kategori yang kita inginkan selama penetapan itu berada dalam batas kewajaran dan dapat diterima akal. Tujuan kategori ini adalah menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang terpisah secara berjenjang menurut suatu kontinum berdasar atribut yang diukur. Kontinum dalam penelitian ini adalah sangat tidak puas sampai sangat puas

Sebelum kuisisioner yang berfungsi sebagai instrument pengambil data digunakan dalam penelitian ini, maka terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuisisioner tersebut. Uji validitas atau kesahihan digunakan untuk mengetahui seberapa tepat suatu alat ukur mampu melakukan fungsi. Alat ukur yang dapat digunakan dalam pengujian validitas suatu kuisisioner adalah angka hasil korelasi antara skor pernyataan dan skor keseluruhan pernyataan responden terhadap informasi dalam kuisisioner. Hasil penelitian dikatakan valid apabila r hitung lebih besar dari r tabel. Menurut Azwar (1997), pengujian tersebut harus dilakukan minimal terhadap 30 orang responden, karena untuk menghindari adanya *spurious overlap*, yaitu kesalahan atau kesimpulan yang biasa dikarenakan pengukuran terhadap data itu sendiri.

Pada dasarnya validitas diterjemahkan menjadi korelasi antara masing-masing data terhadap keseluruhan data penelitian, dimana data yang akan diuji termasuk dalam kelompok data keseluruhan yang dikorelasikan, sehingga ketentuan jumlah data minimal 30 buah diharapkan dapat menghindari

kesalahan ini. Untuk dapat menguji adanya korelasi antar variabel dan tingkat signifikan hubungan maka data dikuantifikasi melalui proses skoring yang diperoleh melalui pengukuran dengan skala *Likert* (Supranto, 1997), dengan skor 1, 2, 3, 4 dan 5. Skor 5 untuk jawaban tertinggi dan skor 1 untuk nilai terendah.

Untuk mengetahui apakah alat ukur yang dipakai valid digunakan analisis *product moment*

Karakteristik Responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan dan diagnosa menurut penyakit dapat dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif. Analisis deskriptif bertujuan untuk memberikan deskripsi mengenai subyek penelitian. Penyajian hasil analisis didasarkan pada distribusi frekuensi. Frekuensi karakteristik pasien dinyatakan dalam persen dan menggunakan grafik jenis pie (lingkaran). Penyajian ini sangat membantu memahami keadaan data yang disajikan secara visual.

Dalam penelitian ini digunakan korelasi *Pearson Product Moment*. Pada penelitian ini, dilakukan uji regresi linear sederhana untuk mengetahui hubungan antara variabel-variabel pada

kelompok pertanyaan tentang penilaian kualitas pelayanan informasi obat dan kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap. Dari uji regresi linear sederhana ini akan diketahui variabel yang paling berpengaruh pada penilaian responden tersebut

Hasil dan Pembahasan

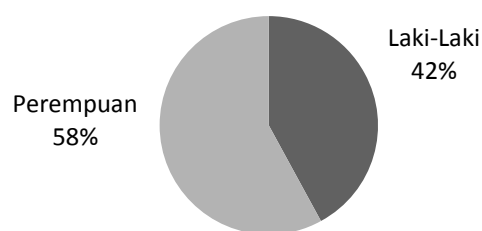
Jenis kelamin pasien

Terlihat antara jumlah pasien perempuan lebih banyak dari pada pasien laki-laki dimana pasien laki-laki sebesar 42% dan pasien perempuan sebesar 58%. Jenis kelamin perlu diketahui untuk memperoleh gambaran seberapa besar jumlah pasien

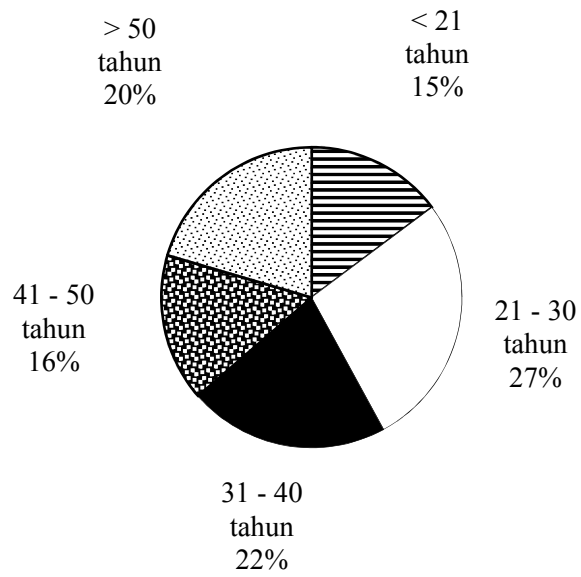
berdasarkan jenis kelamin yang dijadikan sebagai responden dalam penelitian ini.

Usia pasien

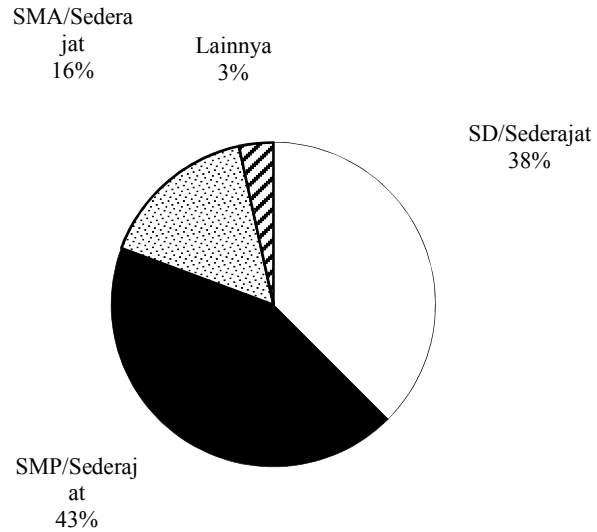
Gambaran usia pasien yang diperoleh pada penelitian ini, dimana terlihat persentase terbanyak dimiliki oleh pasien yang berusia diatas 21-30 tahun yaitu berjumlah sebanyak 27%, selanjutnya dari yang paling banyak sampai yang paling kecil berturut-turut adalah sebagai berikut : usia 31-40 tahun sebesar 22%, usia diatas 50 tahun sebesar 20%, usia 41-50 tahun sebesar 16%, sedangkan persentase terkecil dimiliki oleh usia dibawah 21 tahun yaitu sebesar 15%.



Gambar 2. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin



Gambar 3. Distribusi pasien berdasarkan usia



Gambar 4. Distribusi pasien berdasarkan pendidikan terakhir pasien.

Usia sangat penting diketahui karena dapat menilai segala sesuatu berdasarkan pengalaman yang pernah dijalannya di masa lalu. Pengambilan umur dalam penelitian ini didasarkan pada usia produktif responden.

Tingkat pendidikan pasien

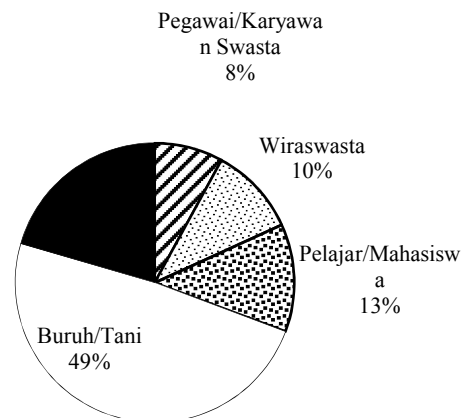
Pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh dalam menilai kualitas pelayanan informasi obat terhadap tingkat kepuasan pasien peserta jamkesmas dirumah sakit. Untuk itu tingkat pendidikan responden yang dijadikan sampel dalam memberikan penilaian kualitas pelayanan informasi obat dengan tingkat kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap perlu diketahui.

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa gambaran pasien menurut tingkat pendidikan adalah: tamat SD/Sederajat sebanyak 38%, tamat SMP/Sederajat sebanyak 43%, tamat

SMA/Sederajat sebanyak 16% sedangkan persentase terkecil jumlah dimiliki oleh pasien dengan kategori lainnya (tidak pernah pendidikan) yaitu sebanyak 3%. Tingkat pendidikan sangat penting diketahui karena kemungkinan akan berpengaruh terhadap daya tanggap pasien dalam memahami pertanyaan dalam kuisisioner, informasi yang diberikan, pengetahuan, kemauan dan kemampuan dalam menjawab kuisisioner yang diberikan, untuk itu tingkat pendidikan pasien perlu diketahui.

Pekerjaan pasien

Jenis pekerjaan juga dianggap berpengaruh dalam menilai kualitas pelayanan informasi obat terhadap kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap. Distribusi responden menurut jenis pekerjaan dapat dilihat pada diagram berikut.



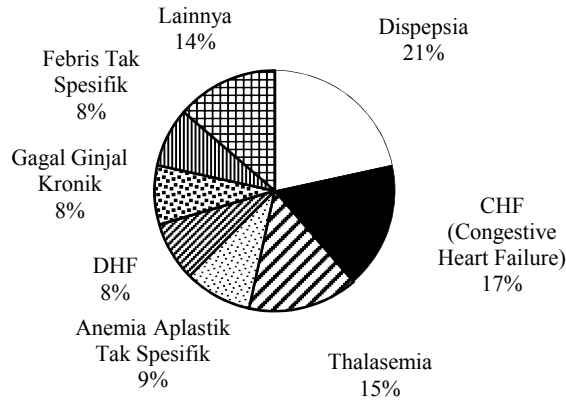
Gambar 5. Distribusi pasien berdasarkan pekerjaan pasien

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa gambaran pasien menurut jenis pekerjaan yang dijadikan responden dalam penelitian ini cukup beragam. Bidang pekerjaan pasien yang paling banyak dari hasil penelitian ini didominasi oleh para buruh atau petani dengan jumlah sebesar 49%, diikuti berturut-turut ; Lainnya (ibu rumah tangga) sebesar 20%, pelajar dan mahasiswa 13%, wiraswasta sebesar 10% dan yang paling kecil adalah jenis pekerjaan pegawai dan karyawan swasta sebesar 8%. Pekerjaan erat hubungannya dengan penghasilan, pendidikan pasien sehingga dapat berpengaruh terhadap pemilihan rumah sakit dan kelas layanan rawat inap. Selain itu pekerjaan juga dapat

menggambarkan ilmu pengetahuan dan wawasan pasien.

Diagnosa penyakit

Jumlah pasien berdasarkan diagnosa penyakit cukup beragam yaitu untuk penyakit paling banyak ditemui adalah Dispepsia sebesar 21%, selanjutnya dari yang paling banyak sampai yang paling kecil berturut-turut adalah sebagai berikut : CHF (*Congestive Heart Disease*) sebanyak 17%, *Thalasemia* sebanyak 15%, Lainnya sebanyak 14%, *Anemia Aplastik Tak Spesifik* sebanyak 9%, sedangkan yang paling kecil yaitu pasien penyakit *Gagal Ginjal Kronik*, *DHF*, *Febri Tak Spesifik* sama-sama sebanyak 8%.



Gambar 6. Distribusi pasien berdasarkan diagnosa penyakit

Kualitas pelayanan informasi obat

Tabel 8. Perhitungan persentase kualitas pelayanan informasi obat

No	Keterangan	Skor	Frekuensi	Total	Persentase (%)
1	Sangat setuju	5	166	830	25,11
2	Setuju	4	453	1812	54,80
3	Kurang setuju	3	144	432	13,08
4	Tidak setuju	2	115	230	6,95
5	Sangat tidak setuju	1	2	2	0,06
Total				3306	100

Jumlah peserta jamkesmas rawat inap yang menjadi sampel sebanyak 88 responden diambil dari seluruh populasi, dengan instrument penelitian sebanyak 10 pertanyaan dan interval skor mulai 1 sampai 5, atas dasar tersebut maka skor kriteria maksimal yang didapat adalah $88 \times 10 \times 5 = 4400$. Dari hasil penelitian jumlah

nilai variabel kualitas pelayanan informasi obat sebanyak 3306. Dengan demikian persentase kualitas pelayanan informasi obat adalah $3306 : 4400 \times 100\% = 75,14\%$. Jadi dapat disimpulkan bahwa pasien merasa puas terhadap variabel kualitas pelayanan informasi obat yang diberikan.

*Kepuasan konsumen peserta jamkesmas rawat inap***Tabel 9.** Perhitungan persentase kepuasan konsumen peserta jamkesmas rawat inap

No	Keterangan	Skor	Frekuensi	Total	Persentase (%)
1	Sangat setuju	5	271	1355	37,74
2	Setuju	4	446	1784	49,69
3	Kurang setuju	3	126	378	10,53
4	Tidak setuju	2	36	72	2,01
5	Sangat tidak setuju	1	1	1	0,03
Total				3590	100

Instrumen penelitian variabel kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap sebanyak 10 pertanyaan dari interval skor mulai 1 sampai 5, atas dasar tersebut maka skor kriteria maksimal yang didapat adalah $88 \times 10 \times 5 = 4400$. Dari hasil penelitian jumlah nilai variabel kepuasan pasien peserta

jamkesmas rawat inap sebanyak 3590. Dengan demikian persentase kualitas pelayanan informasi obat adalah $3590 : 4400 \times 100\% = 81,59\%$. Jadi dapat disimpulkan bahwa pasien sangat puas terhadap variabel kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap.

Tabel 10. Uji korelasi antara kualitas pelayanan informasi obat dengan kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap

		Kualitas Pelayanan Informasi Obat	Kepuasan Pasien Peserta Jamkesmas
Kualitas Pelayanan Informasi Obat	Pearson Correlation	1	.308**
	Sig. (2-tailed)		.003
Kepuasan Pasien Peserta Jamkesmas	Pearson Correlation	.308**	1
	Sig. (2-tailed)	.003	
		88	88

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2 tailed).

Dari tabel diatas dapat dilihat besarnya nilai koefisien korelasi sebesar 0,308 pada tingkat kepercayaan 99% dengan jumlah reponden 88 pasien penyakit dalam peserta jamkesmas

rawat inap. Dimana nilai korelasi yang didapat kemudian di interpretasikan terhadap nilai koefisien korelasi, hasilnya adalah nilai 0,308 berada pada range 0,20 sampai dengan 0,399 artinya

nilai koefisien korelasinya memiliki tingkat hubungan yang rendah. Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan positif sebesar 0,308 antara kualitas pelayanan informasi obat dengan kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap di Rumah Sakit Umum Banyumas. Hal ini berarti semakin tinggi nilai kualitas pelayanan informasi obat, maka semakin tinggi nilai kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap di Rumah Sakit Umum Banyumas.

Untuk menguji apakah koefisien korelasi hasil perhitungan signifikan atau tidak, maka nilai r hitung dibandingkan dengan nilai r tabel dengan tingkat kepercayaan 99%. Untuk $N = 88$ harga r tabel sebesar 0,270. Sehingga nilai r hitung lebih besar dari pada r tabel. Artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima, berarti ada hubungan positif dan nilai koefisien korelasi antara kualitas pelayanan informasi obat dengan kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap di Rumah Sakit Umum Banyumas sebesar 0,308.

Persamaan yang diperoleh menunjukkan bahwa koefisien regresi variabel independen terhadap variabel dependen mempunyai nilai positif. Hal ini berarti bahwa kenaikan suatu

variabel independen akan diikuti oleh kenaikan variabel dependennya sebesar 0,264. Selanjutnya adalah uji koefisien Determinan, yang besarnya adalah kuadrat dari koefisien korelasi (r^2). Koefisien ini disebut koefisien penentu, karena varians yang terjadi pada variabel dependen dapat dijelaskan melalui varians yang terjadi pada variabel independen. Dari hasil perhitungan nilai $r = 0,264$. Koefisien determinasi (r^2) = $0,264^2 = 0,095$. Hal ini berarti bahwa 9,5 persen varians dalam variabel kepuasan pasien dipengaruhi oleh variabel kualitas pelayanan informasi obat.

Untuk menguji tingkat signifikansi antara kualitas pelayanan informasi obat terhadap kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap digunakan uji F. Dari hasil perhitungan diperoleh nilai F hitung sebesar 9,040 kemudian nilai dari F hitung dibandingkan dengan F tabel dengan tingkat kepercayaan 95%. Untuk $N = 88$ harga F tabel sebesar 3,96. Sehingga nilai F hitung lebih besar dari pada F tabel. Artinya H_0 ditolak atau H_1 diterima, berarti kualitas pelayanan informasi obat mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan

pasien peserta jamkesmas rawat inap di Rumah Sakit Umum Banyumas.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan positif dan signifikan antara kualitas pelayanan informasi obat terhadap kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap di RSUD Banyumas. Semakin positif kualitas pelayanan informasi obat, maka akan diiringi dengan meningkatnya kepuasan pasien peserta jamkesmas rawat inap yang ditunjukkan oleh kekuatan hubungan antara variabel dengan nilai koefisien korelasi r sebesar 0,308.

Pasien peserta jamkesmas rawat inap puas terhadap kualitas pelayanan informasi obat di bangsal penyakit dalam RSUD Banyumas

Daftar Pustaka

- Andayani. T. M. 2004. *Manajemen Farmasi Rumah Sakit*, Edisi 9. Yogyakarta: Gadjah Mada Pharmacy Study Club
- Anogoro, P. TM. 1990. *Psikologi Dalam Perusahaan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Anonim. 1992. *Kesehatan, UU RI No. 23*, Direktorat jendral pengawasan obat dan makanan. Jakarta: Depkes RI
- Anonim. 2004. *Standar Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit*. Direktorat jendral pengawasan obat dan makanan. Jakarta: Depkes RI
- Anonim. 2007. *Pengolahan Data Statistik dengan SPSS*. Yogyakarta: CV. Andi offset
- Anonim. 2008. *Profil Rumah Sakit Umum (RSU) Banyumas*. Banyumas
- Ikawati. 1994. *Pengobatan Rasional*, majalah Farsigama. Yogyakarta: BEM Fakultas Farmasi Universitas Gajah Mada
- Jogiyanto. 1990. *Analisis dan desain system informasi*. Yogyakarta: Andi offset
- Martha, Hadi Anshary. 2005. *Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat Di Apotek-Apotek Di Kotamadya Padang* [Skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Gajah Mada
- Nawawi, H. 2006. *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press

- Nawawi, H. 2007. *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Riduwan. 2008. *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*. Bandung: Alfabeta
- Riwidikdo, Handoko. 2008. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Sari, Endah Puspita. 2007. *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas I, II, III Terhadap Pelayanan Obat Dibangsal Penyakit Dalam Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Kabupaten Magelang* [Skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Gajah Mada
- Siregar, Charles. J.P. 2003. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Terapan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Sugiyono, S. 2006. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta
- Sugiarto, Siagian, D., Sunaryanto, L. T., Oetomo, D.S. 2001. *Teknik Sampling*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Supranto, J., 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Tjiptono, F. 2002. *Strategi Pemasaran Edisi II Cetakan 3*. Yogyakarta: Andi offset
- Umar, Husein. 2002. *Riset Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi*. Jakarta: Gramedia
- Umar, Husein. 2003. *Metode Riset Bisnis*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Yulina Vita, Kristy. 2005. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Konsumen Peserta Askes Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Purbalingga* [Skripsi]. Purwokerto: Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto.