

PNEBUSAN RESEP OLEH PASIEN RAWAT JALAN DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA

Hariato *, Sudibjo Supardi **, Nana Khasanah *

* Departemen Farmasi FMIPA-UI, ** Litbang DepKes RI

ABSTRACT

In the effort of increasing the prescription payment at the Dispansary of Kopkar RSUD Budhi Asih, it is necessary to have description regarding the factors connected with the action of prescription payment. In addition, the information about the satisfaction of the patients who pay it at the dispensary is also needed.

In the paper, the researcher used the cross sectional design, with the sample of 384 respondents, calculated with 5% level of significant and the used methods were univariate, bivariate and multivariate analysis. The result indicated that correlation between the knowledge of the existence of Dispansary Kopkar and the action of the prescription payment was significant ($p = 0,0048$), the relationship between the attitude toward the prescription payment at the Dispansary and the action of paying was significant ($p = 0,0000$), the relationship between the fund availability and the action of paying the prescription was significant ($p = 0,0291$), the relationship between the time availability and action of paying the prescription was significant ($p = 0,0000$) the relationship between the one who guarantee the cost and the action of paying the prescription was not significant ($p = 0,863$).

From all dependent variabels, indicated that only knowledge of existence of Dispansary Kopkar, attitude toward the prescription payment at the Dispansary, fund availability and time availability who have relationship was significant ($p < 0,05$) with the action of paying the prescription.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan peralatan ilmiah khusus yang rumit dan difungsikan oleh kelompok personil yang terlatih dan terdidik dalam masalah pengetahuan medik modern, yang semuanya disatukan bersama-sama untuk tujuan menyembuhkan dan memelihara

kesehatan (Hassan W.E., 1986).

Dalam kerangka tatanan Sistem Kesehatan Nasional, rumah sakit menjadi salah satu unsur yang harus dapat memenuhi tujuan pembangunan kesehatan yaitu "Untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu

unsur kesejahteraan umum dari tujuan Nasional” (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1987).

Rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal dengan biaya yang seringan mungkin. Salah satu faktor yang mempengaruhi fungsi pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit adalah kelengkapan prasarana dan sarana rumah sakit, salah satunya adalah kelengkapan perbekalan farmasi dalam jenis dan jumlah yang cukup dengan mutu yang baik serta harga yang memadai (Stefanus, L, 2000).

Obat merupakan suatu komponen penting dan strategis dalam sistim pelayanan kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu perlu diciptakan suatu aturan di bidang pemakaian obat sehingga dapat diupayakan untuk memenuhi persyaratan efektif, aman, rasional dan murah. Pemilihan jenis obat yang tepat dan efektif sangat mempengaruhi proses penyembuhan penderita walaupun banyak faktor yang berpengaruh pada proses penyembuhan suatu penyakit (Stefanus, L, 2000).

Perilaku merupakan refleksi dari berbagai gejala jiwa seperti : keinginan, minat, kehendak, pengetahuan, emosi, berpikir, sikap, motivasi, situasi atau keadaan diluar diri seseorang. Respon tersebut dapat bersifat pasif dan dapat pula bersifat aktif (Soekidjo, N, 1984; Green, L.W.,dkk, 1991).

Derajat kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu perilaku (be-

viour causes) dan faktor non perilaku (non behaviour causes). Sedangkan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu (Green, L.W., dkk, 1991) :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, persepsi, keyakinan, nilai, berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak. Dalam tindakan penebusan resep yang termasuk faktor predisposisi adalah pengetahuan terhadap keberadaan apotek Kopkar dan sikap atas anjuran untuk menebus resep di apotek Kopkar.

2. Faktor pendukung (*enabling factors*)

Terwujud dalam bentuk sarana fisik (tersedia atau tidak tersedianya fasilitas). Dalam tindakan penebusan resep faktor pendukung adalah ketersediaan dana dan ketersediaan waktu pasien.

3. Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*)

Terwujud dalam bentuk pengaruh lingkungan sosial yang menentukan apakah tindakan tersebut memperoleh dukungan atau tidak. Dalam tindakan penebusan resep sebagai faktor penguat adalah adanya pihak penanggung biaya.

Tindakan pasien menebus obat di apotek merupakan bagian dari perilaku kesehatan. Masalah penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih hanya 52%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang perilaku pasien rawat jalan yang menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih dan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, ketersediaan dana dan ketersediaan waktu serta adanya penanggung biaya dengan tindakan penebusan resep. Sedangkan manfaat penelitian ini adalah untuk meningkatkan penebusan resep di apotek Kopkar.

METODE PENELITIAN

DESAIN PENELITIAN

Penelitian yang telah dilaksanakan menggunakan desain *cross sectional* dimana pengumpulan data variabel bebas bersamaan waktunya dengan pengumpulan data variabel terikatnya.

POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

Populasi adalah seluruh pasien rawat jalan yang berobat di RSUD Budhi Asih pada bulan November 2003. Sampel diambil secara acak dan proporsional dari tiap poliklinik berdasarkan angka kunjungan tahun 2002. Sampel di hitung berdasarkan rumus berikut (Lwanga, 1991) :

$$N = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p(1-p)}{d^2}$$

dimana :

- N = jumlah sampel
- $Z_{1-\alpha/2}$ = derajat kemaknaan
- p = proporsi pasien rawat jalan yang menebus resep
- d = presisi

Dengan $\alpha = 0,05$, $p = 0,52$ dan $d = 0,05$ diperoleh jumlah sampel minimal 384 responden dengan perincian: poliklinik kulit kelamin 57 responden, poliklinik kebidanan 22 responden, poliklinik penyakit dalam 47 responden, poliklinik mata 20 responden, poliklinik paru 23 responden, poliklinik gigi 6 responden, poliklinik bedah 16 responden, poliklinik anak 67 responden, poliklinik THT 23 responden, poliklinik neurologi 5 responden, poliklinik rehab medik 1 responden dan poliklinik UGD 97 responden.

KRITERIA INKLUSI DAN EKSKLUSI

Kriteria inklusi adalah pasien rawat jalan dan pasien UGD RSUD Budhi Asih bulan Nopember 2003. Kriteria eksklusi adalah pasien rawat jalan kartu sehat, pasien rawat jalan dinas sosial, pasien rawat jalan Askes, pasien rawat jalan karyawan dan pasien rawat jalan perusahaan langganan dengan alasan resep pasien tersebut dikelola Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

CARA PENGUMPULAN DATA

Data primer dikumpulkan dengan melakukan pemberian angket terhadap pasien rawat jalan yang berkunjung ke poliklinik RSUD Budhi Asih.

Data yang dikumpulkan adalah karakteristik responden, pengetahuan terhadap keberadaan apotek Kopkar, sikap atas anjuran untuk menebus resep di apotek Kopkar, ketersediaan dana, ketersediaan waktu, dan penanggung biaya pengobatan. Angket yang pengisiannya tidak lengkap dikeluarkan dari sampel.

ANALISIS DATA

Analisis data yang dilakukan meliputi analisis univariat untuk memperoleh gambaran deskriptif berupa distribusi frekuensi karakteristik pasien rawat jalan yang berobat ke RSUD Budhi Asih. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat tentang hubungan variabel bebas yaitu pengetahuan terhadap adanya apotek Kopkar RSUD Budhi Asih, sikap terhadap penebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih, ketersediaan dana, ketersediaan waktu dan adanya pihak penanggung biaya dengan variabel terikat yaitu penebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih; serta hubungan variabel bebas secara keseluruhan dengan variabel terikat; dengan menggunakan analisis multivariat. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS 10.

HIPOTESIS

Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang keberadaan apotek Kopkar, sikap terhadap anjuran sebaiknya menebus resep di apotek Kopkar, ketersediaan dana, ketersediaan waktu, adanya pihak penanggung biaya dan tindakan penebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih.

BATASAN OPERASIONAL DAN SKORING

1. Pengetahuan pasien

Pengetahuan pasien terhadap adanya apotek Kopkar RSUD Budhi Asih.

Skala : Ordinal.

Kategori :

- Tahu, bila pasien mengetahui adanya apotek Kopkar RSUD Budhi Asih (skor = 1).

- Tidak tahu, bila pasien tidak mengetahui adanya apotek Kopkar RSUD Budhi Asi (skor) = 2.

2. Sikap

Sikap pasien terhadap anjuran sebaiknya menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih.

Skala : Ordinal.

Kategori :

- Setuju, bila pasien setuju terhadap anjuran sebaiknya menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih (skor = 1).

- Ragu-ragu/tidak setuju, bila pasien ragu-ragu/tidak setuju terhadap anjuran sebaiknya menebus

resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih (skor = 2).

3. Ketersediaan dana

Ketersediaan dana yang dimiliki pasien untuk menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih.

Skala : Ordinal.

Kategori :

- Tersedia, bila pasien memiliki dana untuk menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih (skor = 1).

- Tidak tersedia, bila pasien tidak memiliki dana untuk menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih (skor = 2).

4. Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu yang dimiliki pasien untuk menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih.

Skala : Ordinal.

Kategori :

- Tersedia waktu, bila pasien ada waktu untuk menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih (skor = 1).

- Tidak tersedia waktu, bila pasien tidak ada waktu untuk menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih (skor = 2).

5. Pihak penanggung biaya

Adanya pihak yang menanggung biaya penebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih.

Skala : Ordinal.

Kategori :

- Ada, bila ada pihak lain yang menanggung biaya penebusan Resep (skor = 1).

- Tidak ada, bila tidak ada pihak lain yang menanggung biaya penebusan resep (skor = 2).

6. Penebusan resep

Tindakan pasien rawat jalan dalam hal menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih.

Skala : Ordinal.

Kategori :

- Menebus, bila pasien akan menebus sebagian atau seluruh resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih (skor = 1).

- Tidak menebus, bila pasien tidak akan menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih (skor = 2).

HASIL PENELITIAN :

KARAKTERISTIK RESPONDEN :

1. Domisili

Pasien rawat jalan yang berkunjung ke RSUD Budhi Asih sebagian besar dari Jakarta Timur, yaitu sebanyak 60,9%, sedangkan pengunjung terbanyak kedua berasal dari wilayah Jakarta Selatan (25%) dan pengunjung terbanyak ketiga adalah dari wilayah Bekasi (8,3%).

2. Jenis kelamin

Pasien rawat jalan yang berkunjung ke RSUD Budhi Asih di tinjau dari jenis kelamin ternyata laki-laki 36,5% dan perempuan 63,5%.

3. Usia

Dari hasil penelitian diperoleh pengunjung RSUD Budhi Asih yang

paling banyak adalah antara usia 25 – 34 tahun (39,3%) diikuti dengan usia 15 – 24 tahun (25%) dan terbanyak ketiga adalah usia 35 – 44 (19%).

4. Pendidikan responden

Pendidikan pengunjung RSUD Budhi Asih bervariasi diantara mereka yang tidak lulus SD, lulus SD, lulus SLTP, lulus SLTA, lulus akademi/sarjana, lain-lain, dimana pengunjung RSUD Budhi Asih adalah 49,5% lulus SLTA; 21,4% lulus akademi/sarjana; 12,5% lulus SLTP dan sebagian kecil adalah mereka yang tidak lulus SD; lulus SD dan pendidikan lain-lain.

5. Pekerjaan responden

Pekerjaan dari 36,2 % responden adalah mereka yang tidak bekerja, yaitu para ibu rumah tangga, sedangkan bagian terbesar lainnya adalah kelompok wiraswasta (22,7%), diikuti kelompok lain-lain (16,4%) dan kelompok pelajar/mahasiswa (11,7%).

6. Pendapatan keluarga responden tiap bulan

Dari hasil penelitian diperoleh 36,7% responden adalah berpendapatan antara Rp 500.000 – Rp 1.000.000, diikuti dengan 29,7% yang mempunyai pendapatan antara Rp 1.000.000 – Rp 1.500.000., 14,8% mempunyai pendapatan kurang dari Rp 500.000., dan 12,5% mempunyai pendapatan antara Rp 1.500.000 – Rp 2.000.000.

7. Poliklinik yang dikunjungi

Poliklinik yang paling banyak di-

kunjungi berdasarkan hasil penelitian adalah UGD yaitu 25,5%, terbanyak kedua adalah poliklinik anak 17,2%, diikuti poliklinik kulit dan kelamin 14,8% dan poliklinik penyakit dalam 12,0%.

8. Pengetahuan terhadap adanya apotek Kopkar RSUD Budhi Asih

Dari hasil penelitian, pengetahuan responden terhadap adanya apotek Kopkar RSUD Budhi Asih ternyata 88,3 % yang mengetahui dan yang tidak mengetahui 11,7%.

9. Sikap

Sikap responden terhadap anjuran agar resep yang diterima sebaiknya ditebus di apotek Kopkar ternyata dari hasil penelitian 71,1% menyatakan setuju, dan 28,9% menyatakan tidak setuju/ragu-ragu.

10. Ketersediaan dana

Berdasarkan ketersediaan dana yang dimiliki responden, ternyata dari hasil penelitian menunjukkan 81,0% tersedia dana dan 19% tidak tersedia dana.

11. Ketersediaan waktu

Hasil penelitian berdasarkan ketersediaan waktu yang dimiliki responden, paling banyak adalah mempunyai waktu (71,9%) dan sisanya tidak mempunyai waktu (28,1%).

12. Penanggung biaya pengobatan

Penanggung biaya pengobatan responden paling banyak adalah

biaya sendiri yaitu 89,8%, diikuti dengan yang ditanggung perusahaan yaitu 10,2%.

13. Tindakan pennebusan resep

Tindakan responden untuk menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih menurut hasil penelitian ternyata 68,8% akan menebus resep di apotek Kopkar dan sisanya 31,3% tidak menebus.

14. Pengalaman menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih

Dari hasil penelitian, pengalaman responden menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih adalah sebanyak 74,5% dan sisanya 25,5% adalah belum pernah menebus resep di apotek Kopkar.

15. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan responden menebus resep di apotek Kopkar karena letak apotek yang berada di lingkungan rumah sakit dan tidak menebus di apotek Kopkar karena tidak mempunyai waktu yang cukup, dan responden menyarankan untuk mempercepat pelayanan resep juga meningkatkan pelayanan.

ANALISIS BIVARIAT

1. Hubungan antara pengetahuan terhadap adanya apotek Kopkar dan tindakan pennebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih.

Data hubungan antara pengetahuan terhadap adanya apotek

Kopkar RSUD Budhi Asih dengan tindakan pennebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih, tampak bahwa dari 339 responden yang mengetahui adanya apotek Kopkar menebus resep di apotek Kopkar sebanyak 244 dan tidak menebus 95 responden. Dari 45 responden yang tidak mengetahui adanya apotek Kopkar, 20 responden menebus di apotek Kopkar dan 25 responden tidak menebus. Hubungan antara pengetahuan terhadap adanya apotek Kopkar dan tindakan pennebusan resep bermakna secara statistik ($p = 0,0048$).

2. Hubungan antara sikap terhadap anjuran untuk menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih dan tindakan pennebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih.

Data hubungan antara sikap terhadap anjuran untuk menebus resep di apotek Kopkar dengan tindakan pennebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih, tampak bahwa dari 273 responden yang setuju menebus resep di apotek Kopkar, menebus resep di apotek Kopkar 219 responden dan tidak menebus 54 responden. Dari 111 responden yang ragu-ragu /tidak setuju untuk menebus resep di apotek Kopkar 45 responden menebus di apotek Kopkar dan 66 tidak menebus. Hubungan ini secara statistik bermakna ($p = 0,0000$).

3. Hubungan antara ketersediaan dana dan tindakan pennebusan resep di apotek Kopkar Budhi Asih.

Data hubungan antara ketersediaan dana dan tindakan pennebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih, tampak bahwa dari 311 responden yang tersedia dana 226 menebus di apotek Kopkar dan 85 tidak menebus. Dari 73 responden yang tidak tersedia dana, 38 menebus di apotek Kopkar dan 35 tidak menebus. Hubungan ini secara statistik bermakna ($p = 0,0291$).

4. Hubungan antara ketersediaan waktu dan tindakan pennebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih.

Data hubungan antara ketersediaan waktu dan tindakan pennebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih, tampak bahwa dari 276 responden yang tersedia waktu menebus resep di apotek Kopkar 229 dan tidak menebus 47. dari 108 responden yang tidak mempunyai waktu, menebus resep di apotek Kopkar 35 dan 73 tidak menebus. Hubungan ini secara statistik bermakna ($p = 0,0000$).

5. Hubungan antara adanya pihak penanggung biaya dan tindakan pennebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih

Data hubungan antara adanya pihak penanggung biaya dan tindakan pennebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih, tampak bahwa dari 345 responden yang menanggung biaya sendiri 235 menebus di apotek Kopkar dan 110 tidak menebus. Dari 39 responden yang biaya

pengobatannya ditanggung pihak lain, 29 menebus di apotek Kopkar dan 10 tidak menebus. Hubungan ini secara statistik tidak bermakna ($p = 0,865$).

ANALISIS MULTIVARIAT

Dari analisis data hubungan semua variabel bebas yaitu pengetahuan terhadap keberadaan apotek Kopkar, sikap terhadap anjuran untuk menebus resep di apotek Kopkar, ketersediaan dana, ketersediaan waktu dan adanya penanggung biaya dengan variabel terikat yaitu tindakan pennebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih, tampak bahwa hanya pengetahuan terhadap keberadaan apotek Kopkar, sikap terhadap anjuran untuk menebus resep di apotek Kopkar, ketersediaan dana dan ketersediaan waktu yang mempunyai hubungan bermakna ($p < 0,05$) dengan tindakan pennebusan resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih.

Responden yang mengetahui keberadaan apotek Kopkar kemungkinannya akan menebus resep 2,9590 kali dari pada responden yang tidak mengetahui, yang mempunyai sikap setuju terhadap anjuran untuk menebus resep di apotek Kopkar kemungkinannya akan menebus resep di apotek Kopkar 3,1632 kali dari pada responden yang tidak setuju/ ragu-ragu, yang mempunyai dana kemungkinannya akan menebus resep 2,0115 kali dari pada responden yang tidak mempunyai dana dan

yang mempunyai waktu kemungkinannya akan menebus resep 7,5998 kali dari pada responden yang tidak mempunyai waktu.

Urutan pengaruh disini yang paling besar adalah variabel ketersediaan waktu, sikap terhadap anjuran untuk menebus resep di apotek Kopkar, pengetahuan terhadap keberadaan apotek Kopkar, dan ketersediaan dana.

PEMBAHASAN

Domisili responden yang berkunjung ke RSUD Budhi Asih paling banyak adalah Jakarta Timur (60,9%) dan Jakarta Selatan 25 %. Hal ini mungkin karena letak RSUD Budhi Asih di Jakarta Timur, berdekatan dengan wilayah Jakarta Selatan, ini dapat dimengerti dan pasien cenderung memilih rumah sakit yang mudah dijangkau/ dekat.

Jenis kelamin responden yang berkunjung ke RSUD Budhi Asih adalah perempuan (63,5%) dan laki-laki (36,5%). Hal ini mungkin karena sejak usia produktif sampai usia lanjut ada kecenderungan perempuan harus lebih banyak berkonsultasi dengan pihak kesehatan untuk pemeriksaan fisik seperti kebidanan, pemeriksaan gigi.

Ditinjau dari kelompok usia, responden yang paling banyak berkunjung ke RSUD Budhi Asih adalah kelompok usia 25 – 34 tahun (39,3%), diikuti dengan kelompok usia 15 – 24 tahun (25%) dan 35 – 44 tahun (19%), ketiganya adalah suatu fase usia

yang biasa disebut sebagai usia produktif. Nyndiah (1996) dalam penelitiannya juga mengungkapkan bahwa pengunjung terbanyak pelayanan kesehatan adalah usia produktif, dan hubungan antara usia produktif dan kunjungan ke rumah sakit secara statistik bermakna.

Dari segi pendidikan, responden yang paling banyak berkunjung ke RSUD Budhi Asih adalah lulus SLTA (49,5%). Hal ini sesuai dengan hasil survey Sosial Ekonomi Nasional dimana prosentase pendidikan tertinggi penduduk DKI Jakarta adalah SLTA (Badan Pusat Statistik, 2000).

Berdasarkan pekerjaan responden, kelompok ibu rumah tangga/ tidak bekerja menduduki urutan pertama responden yang berkunjung ke RSUD Budhi Asih (36,2%). Hal ini dapat dipahami karena kelompok ini lebih banyak mempunyai waktu untuk berkunjung ke rumah sakit Budhi Asih dalam upaya pengobatan dirinya atau anaknya.

Tingkat pendapatan responden yang berkunjung ke RSUD Budhi Asih, urutan pertama adalah kelompok dengan tingkat pendapatan antara Rp 500.000 – Rp 1.000.000 yaitu sebanyak 36,7%, diikuti dengan kelompok tingkat pendapatan antara Rp 1.000.000 – Rp 1.500.000 sebanyak 29,7% dan kelompok tingkat pendapatan < Rp 500.000 sebanyak 14,8% ini menunjukkan bahwa pengunjung RSUD Budhi Asih sebagian besar adalah tingkat golongan ekonomi menengah ke bawah.

Berdasarkan poliklinik yang dikunjungi responden, poliklinik UGD menduduki urutan pengunjung terbanyak (25,5%). Hal ini mungkin karena UGD melayani pasien selama 24 jam, disusul dengan poliklinik anak (17,2%) hal ini dapat dipahami karena anak cenderung lebih banyak membutuhkan perawatan kesehatan seperti vaksinasi, dan pengunjung terbanyak ketiga adalah poliklinik kulit dan kelamin ini mungkin karena poliklinik kulit dan kelamin juga mencakup pelayanan kosmetik.

Dari segi pengetahuan responden yang berkunjung ke RSUD Budhi Asih, 88,3% responden mengetahui adanya apotek Kopkar karena lokasi apotek yang ada di bagian depan dan 11,7% responden tidak mengetahui keberadaannya. Hubungan antara pengetahuan terhadap adanya apotek Kopkar dan tindakan pennebusan resep di apotek Kopkar ternyata bermakna ($p = 0,048$), yang berarti makin banyak yang mengetahui keberadaan apotek Kopkar diharapkan juga akan makin banyak yang menebus resep di apotek Kopkar.

Berdasarkan sikap responden terhadap anjuran agar resep yang diterima sebaiknya ditebus di apotek Kopkar, 71,1% responden menyatakan setuju. Hal ini mungkin sekalian mendapatkan obat dan tidak repot mencari apotek di luar, atau pasien lama yang melakukan pembelian ulang atau merasa puas dengan pelayanan yang diberikan apotek, hubungan antara sikap responden terhadap pennebusan resep di apotek

Kopkar dengan tindakan pennebusan resep di apotek Kopkar secara statistik bermakna ($p = 0,0000$). Hal ini berarti semakin positif sikap responden maka semakin banyak yang menebus resep di apotek Kopkar.

Responden yang berkunjung ke RSUD Budhi Asih sebanyak 81% termasuk dalam kategori tersedia dana untuk menebus resep di apotek Kopkar. Hubungan antara ketersediaan dana dan tindakan pennebusan resep secara statistik bermakna ($p = 0,0291$). Hal ini berarti dengan tersedianya dana maka responden cenderung menebus resep di apotek Kopkar RSUD Budhi Asih. Ketersediaan dana mungkin berhubungan dengan pendidikan yang kebanyakan SLTA, pendapatan keluarga antara Rp 500.000 - Rp.1.000.000 dan tarif RSUD yang masih terjangkau.

Sebanyak 71,9% responden masuk dalam kategori tersedia waktu dan hubungannya dengan tindakan pennebusan resep secara statistik bermakna ($p = 0,0000$), hal ini berarti dengan tersedianya waktu maka responden cenderung menebus resep di apotek Kopkar. Waktu yang tersedia mungkin karena responden adalah ibu rumah tangga atau domisilinya dekat dengan rumah sakit sehingga banyak waktu untuk menebus resep di apotek Kopkar.

Sebanyak 89,8% responden masuk dalam katagori biaya pengobatan ditanggung sendiri yang secara statistik hubungannya dengan tindakan pennebusan resep tidak bermakna. Hal ini berarti ada atau

tidaknya penanggung biaya tidak mempengaruhi tindakan penebusan resep di apotek Kopkar. Tidak adanya penanggung biaya mungkin disebabkan karena pekerjaan responden yang kebanyakan adalah ibu rumah tangga. Hubungan antara variabel yang bermakna diatas bisa digunakan sebagai dasar untuk meningkatkan pelayanan apotek apalagi 74,5% responden sudah pernah menebus resep di apotek Kopkar yang berarti sudah melakukan pembelian ulang.

Alasan responden menebus resep di apotek Kopkar adalah karena letak apotek Kopkar yang masih dalam lingkungan rumah sakit sehingga sekaligus mendapatkan obatnya setelah dari poliklinik, dan tidak menebus karena tidak tersedianya waktu atau pelayanan apotek yang lama.

KESIMPULAN

Responden yang berkunjung ke RSUD Budhi Asih umumnya berdomisili di Jakarta Timur (60,9%), berjenis kelamin perempuan (63,5%), kelompok usia 25 – 34 th (39,3%), tingkat pendidikan lulus SLTA (49,5%), kelompok pekerjaan Ibu rumah tangga/tidak bekerja (36,2%), tingkat pendapatan antara Rp 500.000 – Rp 1.000.000 (36,7%), poliklinik yang dikunjungi UGD (25,5%) dan pengalaman responden pernah menebus resep di apotek Kopkar (74,5%).

Responden yang mengetahui keberadaan apotek Kopkar sebanyak

88,3%, sikap responden (terhadap anjuran agar resep yang diterima sebaiknya ditebus di apotek Kopkar) yang masuk dalam kategori setuju sebanyak 71,1%. Responden yang termasuk dalam kategori tersedia dana untuk menebus resep di apotek Kopkar sebanyak 81%, yang termasuk dalam kategori tersedia waktu untuk menebus resep di apotek Kopkar sebanyak 71,9%, yang termasuk dalam kategori tidak ada penanggung biaya pengobatan sebanyak 89,8% dan jumlah responden yang menebus resep di apotek Kopkar adalah sebanyak 68,8%.

Hubungan antara pengetahuan responden terhadap keberadaan apotek Kopkar dan tindakan penebusan resep di apotek Kopkar secara statistik bermakna ($p = 0,0048$), hubungan antara sikap terhadap anjuran untuk menebus resep di apotek Kopkar dan tindakan penebusan resep di apotek Kopkar secara statistik bermakna ($p = 0,0000$), hubungan antara ketersediaan dana dan tindakan penebusan resep di apotek Kopkar secara statistik bermakna ($p = 0,0291$) dan hubungan antara ketersediaan waktu dan tindakan penebusan resep di apotek Kopkar secara statistik bermakna ($p = 0,0000$). Sedangkan hubungan antara pihak penanggung biaya dan tindakan penebusan resep di apotek Kopkar ternyata tidak bermakna secara statistik ($p = 0,865$).

Secara keseluruhan variabel yang mempunyai hubungan bermakna secara statistik dengan tindakan

penebusan resep adalah pengetahuan terhadap keberadaan apotek Kopkar, sikap terhadap anjuran untuk menebus resep di apotek Kopkar, ketersediaan dana dan ketersediaan waktu. Urutan hubungan ini dari yang paling besar adalah variabel ketersediaan waktu, sikap terhadap anjuran untuk menebus resep di apotek Kopkar, pengetahuan terhadap keberadaan apotek Kopkar, dan ketersediaan dana.

DAFTAR ACUAN

- Badan Pusat Statistik 2000, *Survei Sosial Ekonomi Nasional*, Podo Urip Jaya, Jakarta, hal 97 - 101.
- Beaglehole. R, 1993, *Basic Epidemiology*, World Health Organization, Geneva.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1987, *Sistim Kesehatan Nasional*, Cetak Ulang, Jakarta.
- Gennaro. A.R (Ed), 1990, *Remington of Pharmaceutical Science*, vol 2, 18th ed, Mack Publishing Company, Pennsylvania, hal 1715 - 1756.
- Green L.W, Kreuter M.W, 1991, *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach*, 2nd ed., Mayfield Publishing Company, London.
- Hassan. W.E, 1986, *Hospital Pharmacy*, 3rd ed., Lea and Febringer, Philadelphia.
- Laporan tahunan RSUD Budhi Asih*, tahun 2002.
- Lwanga and Lemeshow S, 1991, *Sample Size Determination in Health Studies*, Wolrd Health Organization, Geneva.
- Mickey C.S, Albert I.A, 1984, *Social and Behavioral Aspect of Pharmaceutical Care*, Pharmaceutical Product Press, New York.
- Nasir, 1986, *Metode Penelitian*, Ghalia, Jakarta
- Nyndiah S.E., 1996, *Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Sore (PKS) di RSUD Pasar Rebo*, Tesis, Kajian Administrasi Rumah Sakit, FKM, UI, Depok.
- Paul H, 1995, *Merancang Kuesioner*, terj dari *Questionnaire Design* oleh Dwi Nugroho., Ikrar Mandiri Abadi, Jakarta.
- Permenkes, 983/Men Kes/SK/XI/1992, tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Singarimbun M, Effendi S, 1989, *Metode Penelitian Survey*, PT Pustaka LP3ES, cetakan Kedua, Jakarta.
- Soekidjo N, 1984, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Sudjana, 1996, *Metode Statistik*, ed. 6, Tarsito, Bandung.
- Stefanus L, 2000, *Analisis Penulisan Resep di luar Formularium Rumah Sakit PGI Cikini tahun 2000*, Tesis, Kajian Administrasi Rumah Sakit, FKM, UI, Depok.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan.