

# Analisis penggunaan *Computer Physician Order Entry (CPOE)* terhadap mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto

Nurul Istiqomah Tri Astuti\*, Sulyanto, Nendyah Roestijawati  
Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia  
\*Email corresponding author: nurulistiqomah.ta@gmail.com

## Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penggunaan *Computer Physician Order Entry (CPOE)* terhadap mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi RS Margono Soekarjo Purwokerto. Jenis penelitian ini menggunakan survei dengan kuisioner yang diberikan kepada pasien rawat jalan RS Margono Soekarjo Purwokerto. Metode pengambilan sampel menggunakan *non-probability consecutive sampling*, yaitu sampel diambil dari responden yang memenuhi kriteria pemilihan sampel hingga jumlah subjek terpenuhi yaitu 110 responden. Validitas data menggunakan korelasi *product moment*. Teknik analisis data menggunakan *path analysis* dengan dibantu *software* SPSS 20. Hasil analisis data penelitian ini didapatkan hasil bahwa penggunaan *Computer Physician Order Entry (CPOE)* tidak berpengaruh terhadap waktu tunggu antrian pengambilan obat, kesalahan pemberian obat, dan komunikasi apoteker pasien. Penggunaan *Computer Physician Order Entry (CPOE)*, waktu tunggu antrian pengambilan obat, komunikasi apoteker, dan mutu pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan dengan arah positif. Kesalahan pemberian obat tidak berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa penggunaan *Computer Physician Order Entry (CPOE)* tidak berpengaruh terhadap mutu pelayanan di Instalasi Farmasi RS Margono Soekarjo Purwokerto, namun berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi S Margono Soekarjo Purwokerto.

**Kata Kunci:** Computer Physician Order Entry (CPOE), Mutu Pelayanan, Kepuasan Pelanggan.

## Abstract

*The purpose of this study is to analyze the use of Computer Physician Order Entry (CPOE) on service quality and customer satisfaction in Pharmacy Installation of Margono Soekarjo Purwokerto Hospital. This study used a survey with questionnaires given to outpatients of Margono Soekarjo Purwokerto Hospital. Sampling method used non-probability consecutive sampling that was the sample taken was from the respondents who met the criteria of selecting the sample until the number of subjects met of 110 respondents. Data validity used product moment correlation. Data analysis technique used path analysis assisted by SPSS 20 software. The result of this research data analysis showed that the use of Computer Physician Order Entry (CPOE) does not affect the waiting time of the queuing time, the error of drug delivery, and the patient's pharmacist communication. The use of Computer Physician Order Entry (CPOE), waiting time of queue taking, pharmacist communication, and service quality affect customer satisfaction with positive direction. The error of drug administration has no effect on customer satisfaction. Based on these results, it can be concluded that the use of Computer Physician Order Entry (CPOE) does not affect the quality of service in Pharmacy Installation of Margono Soekarjo Purwokerto Hospital, but it affects customer satisfaction in Pharmacy Installation of Margono Soekarjo Purwokerto Hospital.*

**Keywords:** Computer Physician Order Entry (CPOE), Service Quality, Customer Satisfaction.

## PENDAHULUAN

Teknologi informasi hingga saat ini berkembang dengan pesat. Perkembangan teknologi ini juga terjadi di bidang kesehatan. Teknologi informasi berbasis komputer sekarang banyak digunakan di bidang kesehatan, di antaranya *Electronic Medical Record (EMR)* (Holroyd-Leduc, 2011). *EMR System* mempunyai potensial untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan efisiensi sistem pelayanan kesehatan. EMR bermanfaat sebagai dokumentasi elektronik, peresepan obat dan permintaan tes kesehatan, manajemen pengingat perawatan kesehatan, dan lainnya. Penggunaan EMR secara signifikan dapat menurunkan beban kerja dokter dan kesalahan medis (Aldrich, 2010; Mohan, 2013).

*Computer Physician Order Entry (CPOE)* merupakan salah satu bagian dari EMR yang digunakan oleh dokter untuk meresepkan obat dari komputer. CPOE dapat mengurangi kurang jelasnya tulisan tangan, menghindari penulisan resep yang salah, mengurangi waktu tunggu, lebih akurat dan lengkap, serta dapat meningkatkan koordinasi dalam pelayanan (Coustasse, 2013). *Electronic Prescribing System (EPS)* atau *Computer Physician Order Entry (CPOE)* dapat membantu memberi informasi kepada pemberi obat mengenai riwayat penyakit dan obat-obatan yang sedang atau pernah digunakan oleh pasien (McGrath, 2008).

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang mampu memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan dan penyelenggaraan yang sesuai dengan standar mutu pelayanan. Dimensi mutu pelayanan pada instalasi farmasi mencakup komponen waktu tunggu pelayanan obat jadi, waktu tunggu pelayanan obat racikan, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat, penulisan resep sesuai formularium, dan kepuasan pelanggan (Kepmenkes, 2008).

Penelitian Bizovi menyebutkan bahwa penggunaan komputer dalam peresepan obat menyebabkan kesalahan 3 kali lebih sedikit dan klarifikasi 5 kali lebih sedikit dibandingkan peresepan dengan menggunakan tangan. Penelitian Kusumarini (2011) di sebuah RS swasta di Yogyakarta menyimpulkan bahwa resep elektronik dapat meminimalkan risiko pada fase *prescribing* (kesalahan baca akibat tulisan dokter yang jelek dan pemilihan dosis terkecil) dan *transcribing* (kesalahan yang sering terjadi akibat tidak dituliskannya jumlah obat dan dosis) serta mengurangi waktu tunggu pasien. Hal ini diperkuat oleh Radley, *et al.* (2013) yang menyebutkan penggunaan *Computerized Provider Order Entry (CPOE)* pada tahun 2008 di rumah sakit Amerika Serikat mampu mengurangi tingkat kesalahan sebesar 48%.

Implementasi EHR dan CPOE di rumah sakit menunjukkan keuntungan dalam kualitas dan keamanan dalam pelayanan kesehatan. Penggunaan teknologi tersebut ternyata memiliki dampak yang tidak dapat diantisipasi seperti berubahnya pola komunikasi antar petugas kesehatan. Penelitian Pontefract (2016) menyebutkan bahwa komunikasi menggunakan CPOE tidak optimal dan kurang efektif. Komunikasi yang kurang efektif dapat memicu terjadinya kejadian yang tidak diinginkan yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan. Penelitian tersebut didukung oleh penelitian Asyari, *et al.* (2013) di Gajah Mada Clinic (GMC) Health Center yang menyebutkan bahwa penerapan CPOE dalam penulisan resep belum mampu untuk mencegah kesalahan dalam peresepan obat. Gadd dan Penrod juga menyebutkan bahwa penggunaan EMR menimbulkan dampak negatif pada kepuasan pasien.

RS Margono Soekarjo merupakan rumah sakit rujukan Provinsi Jawa Tengah. Rumah sakit ini bertugas sebagai rumah sakit rujukan regional (RS Margono Soekarjo, 2017). *Electronic Medical Record* telah dikembangkan di RS Margono Soekarjo dalam beberapa tahun terakhir. Instalasi rawat jalan RS Margono Soekarjo telah menerapkan EMR dan sistem peresepan obat berbasis elektronik/CPOE sehingga dokter tidak perlu menuliskan resep secara manual.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa CPOE mempunyai dampak positif pada mutu pelayanan kesehatan, namun pada penelitian lain justru menunjukkan bahwa CPOE justru dapat menimbulkan dampak negatif pada mutu pelayanan kesehatan. Inkonsistensi hasil penelitian tersebut dan masih jarangnyanya penelitian mengenai implementasi CPOE di Indonesia mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Penggunaan *Computer Physician Order Entry (CPOE)* terhadap Mutu Pelayanan dan Kepuasan Pelanggan di Instalasi Farmasi RS Margono Soekarjo Purwokerto".

## METODE ANALISIS

### Gambaran Umum Responden

Gambaran umum responden dibagi berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan. Responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan (65,5%) dibandingkan laki-laki. Hal ini terjadi karena pada saat dilakukan pengambilan data sampel lebih banyak pasien perempuan dan juga perempuan lebih banyak menjadi keluarga pasien yang mengantar keluarga berobat. Kelompok usia > 45 tahun mendominasi usia responden penelitian ini (60,9%). Hal ini terjadi karena pada saat dilakukan pengambilan data sampel lebih banyak pasien berusia > 45 tahun dan usia > 45 tahun lebih banyak menjadi keluarga pasien yang mengantar keluarga berobat. Rata-rata keluarga pasien yang mengantarkan berobat adalah pasangannya. Tingkat pendidikan responden menunjukkan pendidikan terakhir yang telah diperoleh responden. Tingkat pendidikan responden didominasi pada jenjang SMA/ sederajat sebanyak 37,3%. Responden kebanyakan merupakan pensiunan dan ibu rumah tangga yang rata-rata berpendidikan terakhir SMA. Distribusi pekerjaan responden hampir setengahnya didominasi oleh responden yang tidak bekerja (49,1%), hal ini dikarenakan responden merupakan pensiunan dan ibu rumah tangga.

Tabel 1. Distribusi Responden (n: 110)

Gambaran Umum Responden		Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>	Perempuan	72	65.5%
	Laki-laki	38	34.5%
<b>Usia</b>	< 25	12	10.9
	25-35	15	13.6
	35-45	16	14.5
	>45	67	60.9
<b>Pendidikan</b>	Tidak sekolah	1	0.9
	SD	27	24.5
	SMP	25	22.7
	SMA	42	37.3
	Perguruan tinggi	16	14.5
<b>Pekerjaan</b>	Tidak bekerja	54	49,1
	Swasta	36	32,7
	Buruh	4	3,6
	PNS	11	10,0
	Mahasiswa/Pelajar	5	4,5

Sumber: Data Primer Diolah SPSS, 2017

### Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

#### Uji Validitas

Uji validitas penelitian ini menggunakan program SPSS. Teknik pengujian yang digunakan adalah korelasi *product moment*. Uji validitas kuesioner variabel CPOE, waktu tunggu, komunikasi apoteker, kesalahan pemberian obat, dan kepuasan pelanggan memiliki nilai  $r_{tabel}$  0,1576. Masing-masing variabel memiliki nilai  $r_{hitung}$  lebih dari  $r_{tabel}$  0,1576, sehingga seluruh item pertanyaan yang diajukan dalam penelitian adalah valid.

#### Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas yang dilakukan terhadap item pertanyaan dinyatakan valid. Hasil koefisien reliabilitas variabel CPOE, waktu tunggu, komunikasi apoteker pasien, kesalahan pemberian obat, dan kepuasan pelanggan melebihi 0,60 yang berarti memiliki nilai *Cronbach alpha* lebih besar dari 0,1576. Hal tersebut menunjukkan bahwa seluruh pertanyaan pada masing-masing variabel dinyatakan reliabel atau memenuhi persyaratan sebagai instrumen penelitian.

Tabel 2. Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's alpha	r <sub>tabel</sub>	Keterangan
CPOE	0.663	0,1576	Reliable
Waktu tunggu pasien	0.619	0,1576	Reliable
Komunikasi apoteker pasien	0.746	0,1576	Reliable
Kesalahan pemberian obat	0,965	0,1576	Reliable
Kepuasan pelanggan	0.737	0,1576	Reliable

Sumber: Data Primer Diolah SPSS, 2017

### Path Analysis

#### ***Pengaruh Penggunaan CPOE terhadap Waktu Tunggu Pasien***

Hasil uji analisa jalur menunjukkan tidak terdapat pengaruh antara penggunaan CPOE terhadap waktu tunggu pengambilan obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Margono Soekarjo. Beberapa poliklinik masih menggunakan resep manual (tulisan tangan dokter) sehingga untuk pelaksanaan resep elektronik sendiri belum dilaksanakan secara menyeluruh. Berdasarkan observasi yang dilakukan, obat yang telah diresepkan tidak langsung tersedia saat pasien datang, sehingga pasien menunggu dengan mengambil nomor antrian. Lama waktu tunggu di instalasi farmasi rawat jalan RS Margono ini dapat dilihat dari nomor antrian pengambilan obat. Selain itu, hanya terdapat 4 loket di area tersebut yang mencakup loket antrian nomor pengambilan obat, loket keuangan untuk pasien umum, dan loket pengambilan obat. Banyaknya pasien BPJS dibanding pasien umum akan mempengaruhi waktu tunggu pengambilan obat karena nomor antrian pengambilan obat dibagi menjadi 3 jenis, yaitu nomor untuk resep BPJS, resep racikan, dan resep umum.

Jumlah resep yang diterima oleh petugas juga mempengaruhi waktu tunggu pelayanan obat. Semakin banyak resep yang datang bersamaan dan menumpuk, maka akan semakin lama pula waktu tunggu. Rata-rata responden dalam kuesionernya menyebutkan waktu tunggu pelayanan obat di Instalasi Farmasi RSUD Margono Soekarjo jarang yang kurang dari 30 menit, waktu tunggu tersebut lebih dari 30 menit, bahkan biasanya hingga berjam-jam.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu. Kusumarini (2011) menyebutkan waktu tunggu resep elektronik secara statistik berbeda bermakna jika dibandingkan dengan waktu tunggu resep manual. Porterfield (2014) juga menyebutkan penggunaan resep elektronik meningkatkan efisiensi dalam proses peresepan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu disebabkan berbedanya lokasi penelitian, banyaknya pasien yang dilayani, dan juga SDM yang ada serta fasilitas lainnya seperti loket pengambilan obat.

#### ***Pengaruh Penggunaan CPOE terhadap Komunikasi Apoteker-Pasien***

Hasil penelitian menunjukkan penggunaan CPOE tidak berpengaruh terhadap komunikasi apoteker-pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Margono Soekarjo. Rata-rata responden dalam kuesionernya mengakui Apoteker sering memberikan informasi mengenai cara konsumsi obat dan dosis obat. Cukup baiknya komunikasi dari petugas apoteker terhadap responden menunjukkan bahwa penggunaan CPOE maupun tidaknya belum dapat mempengaruhi kualitas komunikasi petugas apoteker dengan responden karena CPOE di Instalasi farmasi ini masih belum menyeluruh.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Hoonakker (2013) yang menyebutkan bahwa penggunaan CPOE tidak mempunyai dampak dalam jangka waktu yang lama pada kualitas komunikasi penyedia layanan kesehatan. Hoonakker pada penelitiannya juga menyebutkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara komunikasi penyedia layanan kesehatan dalam jangka waktu 6 bulan sebelum diterapkan CPOE, 3 bulan setelah diterapkan CPOE, dan 1 tahun setelah diterapkan.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hipotesis penelitian dan beberapa literatur lainnya. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Odukoya (2013) yang menyebutkan penggunaan resep elektronik mempengaruhi komunikasi antara pasien dan apoteker. Penelitian Rupp (2008) di apotek komunitas pada 68 responden juga menyebutkan bahwa penggunaan resep elektronik mengurangi komunikasi dengan pasien. Hal ini dapat disebabkan karena komunikasi apoteker dengan responden lebih dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, yaitu karakteristik petugas (jenis kelamin dan pengalaman), karakteristik pasien (jenis kelamin, kelas sosial, usia, pendidikan, dan keinginan

akan informasi), perbedaan antara kedua belah pihak dalam hal kelas sosial dan pendidikan sikap, keyakinan dan harapan, dan faktor situasional (beban kerja dan sifat masalah yang diajukan).

#### **Pengaruh Penggunaan CPOE terhadap Kesalahan Pemberian Obat pada Pasien**

Penggunaan CPOE tidak berpengaruh terhadap kesesuaian dan tidak adanya kesalahan pemberian obat pada pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Margono Soekarjo. Berdasarkan wawancara dengan responden, didapatkan bahwa hampir seluruh pasien tidak pernah mengalami kesalahan pemberian obat. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hipotesis penelitian ini. Hal tersebut dapat disebabkan oleh berbagai hal, di antaranya dari perilaku entri pengguna. Berdasarkan hasil wawancara mendalam permasalahan yang pernah timbul adalah kesalahan entri data yang pernah dilakukan oleh dokter. Beberapa pasien mengaku pernah mengalami hal tersebut. Pasien mengaku pada satu saat obat yang biasanya diresepkan tidak terdapat dalam daftar obat yang diberikan oleh pihak farmasi. Saat jadwal kontrol selanjutnya, pasien menanyakan hal tersebut kepada dokter dan dokter mengakui bahwa obat tersebut lupa/tidak teliti untuk dimasukkan ke dalam daftar entrian. Kesalahan pemberian obat juga lebih dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, yaitu faktor organisasi (budaya keselamatan pasien), faktor manajemen unit (kerjasama tim), dan faktor individu terdiri dari petugas (karakteristik individu, kelalaian dan ketidaktelitian petugas, serta beban kerja), dpasien berupa keluarga pasien yang tidak kooperatif, dan pemahaman keluarga pasien mengenai metode pengambilan obat (Aprilia, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asyari (2013) yang menyebutkan bahwa CPOE belum mampu mencegah adanya kesalahan dalam peresepan obat. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hipotesis dan literatur lainnya. Penelitian Ammenwerth, *et al.* (2008) menyebutkan bahwa penggunaan resep elektronik dapat mengurangi risiko kesalahan medis 13% hingga 99%. Penelitian lainnya yang tidak sejalan dengan penelitian ini adalah hasil *systematic review* oleh Porterfield (2014) yang menjelaskan bahwa peresepan secara elektronik dapat mengurangi kesalahan dalam peresepan.

#### **Pengaruh Penggunaan CPOE terhadap Kepuasan Pelanggan**

Penggunaan CPOE memiliki pengaruh terhadap kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Margono Soekarjo. CPOE berpengaruh secara positif terhadap kepuasan pelanggan. Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi kualitas penggunaan CPOE, maka semakin tinggi pula kepuasan pelanggan.

Berdasarkan kuesioner penelitian, rata-rata responden mengaku puas dengan layanan yang didapatkan, tidak mempunyai keinginan untuk berpindah ke RS lain, dan ingin merekomendasikan RS Margono kepada orang lain. Soegijoko (2010) menyebutkan bahwa salah satu manfaat dari resep elektronik adalah untuk mempermudah proses administrasi dan histori penggunaan obat oleh pasien sehingga resep elektronik mampu meningkatkan kepuasan pasien maupun penyedia layanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Schleiden, *et al.* (2015) yang menyebutkan bahwa peresepan elektronik lebih dipilih dibanding peresepan dengan kertas dan partisipan yang menggunakan peresepan elektronik merasa puas dengan proses peresepan tersebut. Shams (2011) juga menyebutkan bahwa 74% pasien responden penelitian menyatakan puas atau sangat puas terhadap *Computer Physician Order Entry*.

Resep elektronik ini diharapkan dapat mengganti resep manual, resep yang dicetak computer, dan *computer faxed prescription* (Kusumarini, 2011). Pada dasarnya sistem resep elektronik sangat berfungsi sebagai sistem pencatatan, pengolahan, serta pelaporan data pasien dan obat yang diintegrasikan dengan suatu modul perangkat lunak resep elektronik. Sistem ini biasa disebut dengan istilah *Electronic Medical Record (EMR)*.

#### **Pengaruh Waktu Tunggu Pasien terhadap Kepuasan Pelanggan**

Waktu tunggu pasien memiliki pengaruh terhadap kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Margono Soekarjo. Waktu tunggu berpengaruh secara positif terhadap kepuasan pelanggan. Hal ini membuktikan bahwa semakin sesuai, cepat, dan baiknya waktu tunggu, maka semakin tinggi pula kepuasan pelanggan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sun, *et al.* (2017) yang menyebutkan bahwa waktu tunggu berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Berkurangnya lama waktu tunggu dan kesesuaian waktu tunggu mampu untuk meningkatkan kepuasan pasien. Penelitian yang di lakukan di Los Angeles, AS juga

menunjukkan bahwa kualitas kepuasan pasien berkaitan erat dengan kepuasan mereka terhadap waktu tunggu.

### ***Pengaruh Komunikasi Apoteker-Pasien terhadap Kepuasan Pelanggan***

Komunikasi apoteker-pasien memiliki pengaruh terhadap kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Margono Soekarjo. Komunikasi apoteker-pasien berpengaruh secara positif terhadap kepuasan pelanggan. Hal ini membuktikan bahwa dimana semakin baik dan tinggi kualitas komunikasi apoteker-pasien, maka semakin tinggi kepuasan pelanggan. Berdasarkan wawancara terbuka, sebagian responden mengaku kurang tepatnya pelayanan di Instalasi Farmasi RS Margono karena kurang ramah dan tanggapnya petugas farmasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Azizam dan Shamsuddin (2015) yang dilakukan di rumah sakit Malaysia yang menyebutkan bahwa 95.8% dari 283 responden mengaku puas dengan adanya komunikasi antara penyedia layanan dengan pasien itu sendiri.

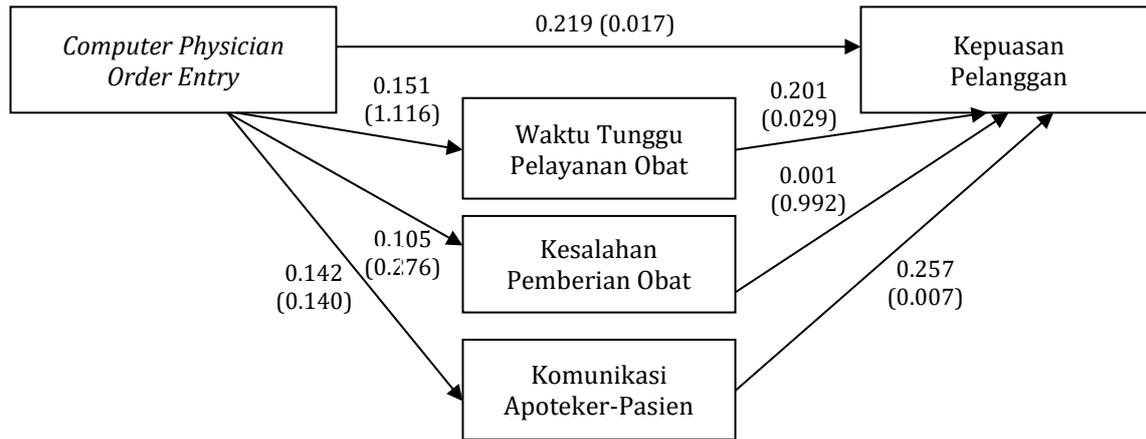
Kepuasan pasien direpresentasikan melalui komunikasi dan kebiasaan yang berhubungan dengan kesehatan. Otani, *et al.* (2011) menyebutkan bahwa perhatian dari penyedia layanan kesehatan lebih berdampak pada kepuasan pasien, sementara komunikasi dan penjelasan merupakan aspek kedua yang paling penting. Sebaliknya, sebuah survei yang dilakukan di 13 rumah sakit perawatan akut di Irlandia mengungkapkan bahwa komunikasi yang efektif dan penjelasan yang jelas memiliki dampak paling kuat dalam meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan di antara atribut perawatan lainnya. Selain itu, hasil utama penelitian menggunakan data 202 peserta dari rumah sakit perawatan umum akut di Amerika Serikat menyimpulkan bahwa sebagian besar faktor penentu kepuasan pasien terkait dengan komunikasi, empati, dan perhatian dari petugas rumah sakit.

### ***Pengaruh Kesalahan Pemberian Obat terhadap Kepuasan Pelanggan***

Kesesuaian dan tidak adanya kesalahan pemberian tidak berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Margono Soekarjo. Responden penelitian sebagian besar sudah merasa puas dengan pelayanan, namun berdasarkan data kuesioner untuk wawancara terbuka beberapa responden mengaku adanya ketidaktepatan pelayanan dalam hal waktu tunggu dan komunikasi. Pelayanan kesehatan sudah semestinya sesuai *Standart Operational Procedure (SOP)* seperti halnya pemberian obat harus memperhatikan prinsip enam “benar” yang sudah menjadi prosedur wajib sebelum memberikan obat, yaitu: benar pasien, benar obat, benar dosis, benar cara, benar waktu, dan benar dokumentasi. Berdasarkan data kuesioner, rata-rata responden mengaku tidak pernah mengalami kejadian tertukarnya obat dengan orang lain dan penjelasan mengenai dosis obat, waktu pemberian obat, dan cara pemberian obat sudah dirasa cukup sesuai dengan label obat.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hipotesis penelitian dan beberapa literatur. Penelitian Kianmehr (2012) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kepuasan secara umum dengan kejadian kesalahan pemberian obat. Penelitian Hilmawan (2014) juga menunjukkan adanya hubungan yang antara penerapan SOP pemberian obat prinsip enam yang benar terhadap tingkat kepuasan pasien di RSUD Ungaran.

Berbedanya hasil penelitian ini dengan hasil penelitian terdahulu karena sebagian besar responden penelitian ini mengaku kepuasan pelanggan sudah cukup baik, adapun yang merasa kurang puas mereka sering mengeluhkan mengenai lama antrian pengambilan obat dan beberapa menyebutkan tentang keramahan dari petugas farmasi tersebut. Kepuasan pasien lebih dipengaruhi aspek petugas dan aspek manajemen berupa komunikasi dari apoteker, komunikasi yang kasar, perilaku mempersulit pasien, dan kekurangkedisiplinan terhadap waktu yang akan menurunkan kepuasan dari pasien serta waktu tunggu dan informasi jadwal yang tidak pasti. Aspek lingkungan yang ikut berpengaruh terhadap kepuasan yaitu adanya sarana dan prasarana serta ketersediaan peralatan medis. Hal ini sesuai dengan penelitian miranti (2013) dan Masuku (2015) yang menyebutkan kepuasan pasien dipengaruhi oleh kenyamanan, pelayanan petugas, prosedur pelayanan, ketrampilan, sikap, perilaku, dan daya tanggap/respon serta waktu tunggu.



Gambar 1. Path Analysis

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Beberapa kesimpulan yang didapatkan dari penelitian ini adalah (1) Tidak terdapat pengaruh penggunaan CPOE terhadap waktu tunggu pengambilan obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Margono Soekarjo. (2) Tidak terdapat pengaruh penggunaan CPOE terhadap kesalahan pemberian obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Margono Soekarjo. (3) Tidak terdapat pengaruh penggunaan CPOE terhadap komunikasi apoteker pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Margono Soekarjo. (4) Terdapat pengaruh penggunaan CPOE terhadap kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Margono Soekarjo dengan arah positif, di mana semakin tinggi kualitas penggunaan CPOE, maka semakin tinggi pula kepuasan pelanggan. (5) Terdapat pengaruh waktu tunggu pengambilan obat terhadap kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Margono Soekarjo dengan arah positif, di mana semakin baik dan sesuainya waktu tunggu pengambilan obat, maka semakin tinggi pula kepuasan pelanggan. (6) Terdapat pengaruh komunikasi apoteker pasien terhadap kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Margono Soekarjo dengan arah positif, di mana semakin baik dan sesuainya komunikasi apoteker pasien, maka semakin tinggi pula kepuasan pelanggan. (7) Tidak terdapat pengaruh kesalahan pemberian obat terhadap kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Margono Soekarjo.

### Saran

#### Bagi Layanan Kesehatan

Bagi layanan kesehatan, (1) penggunaan CPOE di beberapa poliklinik yang masih menggunakan resep manual hendaknya mulai diterapkan sehingga penggunaan dapat secara menyeluruh di Instalasi Rawat Jalan dan dapat menefisiensi waktu, administrasi, dan *paperless*. CPOE berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan sehingga diharapkan rumah sakit hendaknya lebih meningkatkan kelancaran pasien dalam mendapatkan pelayanan dengan cara meningkatkan kinerja, dokter hendaknya selalu dan senantiasa melihat riwayat penyakit pasien di rekam medis elektronik sehingga tidak perlu menanyakan riwayat pengobatan sebelumnya secara berulang ulang dan hanya menanyakan riwayat alergi pasien satu kali, dan petugas farmasi hendaknya senantiasa meningkatkan kinerja dan ketelitian dalam pengecekan identitas pasien saat penyerahan obat. (2) Waktu tunggu pasien yang masih lama akan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan. Kecepatan pasien dalam mendapatkan pelayanan hendaknya ditingkatkan lagi. Jumlah SDM yang sudah sesuai dengan Permenkes RI No 56 tahun 2014 yaitu terdiri dari 4 apoteker, 8 asisten apoteker, dan 4 tenaga administrasi hendaknya lebih ditingkatkan lagi kinerjanya melalui pemaksimalan penggunaan teknologi informasi. Kesesuaian waktu tunggu pengambilan obat hendaknya ditingkatkan, waktu tunggu yang lebih dari 30 menit dan sering menimbulkan keluhan pasien hendaknya menjadi evaluasi. Kesesuaian waktu tunggu, waktu tunggu yang lebih dari 30 menit, dan angka keluhan pasien dapat diperbaiki dengan penambahan loket pengambilan obat yang sekiranya perlu dilakukan dengan cara menganalisa jumlah loket sesuai dengan jumlah pasien menimbang banyaknya pasien yang datang berobat ke RSUD

Margono Soekarjo. (3) Pemberian informasi oleh petugas farmasi mengenai cara konsumsi obat dan dosis obat hendaknya lebih ditingkatkan lagi dengan cara pemberian konseling cara konsumsi obat dan dosis obat dan setiap pasien mendapatkan obat walaupun obat tersebut merupakan obat yang lama dikonsumsi pasien. Informasi mengenai efek samping obat masih jarang diinformasikan sehingga hendaknya petugas farmasi mulai membiasakan memberitahu informasi tersebut dengan cara memberikan konseling efek samping obat minimal efek samping obat yang tersering terjadi. Respon yang diberikan oleh petugas farmasi kepada pasien secara tepat, tanggap, dan 3S (senyum, sapa, salam) hendaknya lebih ditingkatkan lagi dengan cara membiasakan petugas memberi pasien kesempatan untuk bertanya dan membiasakan petugas farmasi untuk melayani pasien dengan ramah dan tanggap. Informasi dan respon yang lebih baik tersebut akan meningkatkan kepuasan dari pelanggan/pasien.

### **Bagi Penelitian Selanjutnya**

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah (1) Penelitian ini akan lebih bermanfaat jika pada penelitian selanjutnya juga menganalisis mengenai jumlah loket yang seharusnya tersedia berdasarkan jumlah antrian. (2) Penelitian selanjutnya sebaiknya dapat mengendalikan variabel luar yang belum dapat peneliti kendalikan, seperti jenjang pendidikan, umur, dan penggunaan asuransi kesehatan. (3) Penelitian selanjutnya sebaiknya dapat membandingkan antara pasien BPJS dengan pasien umum. Penelitian ini merekrut responden yang memiliki asuransi kesehatan (BPJS) maupun responden yang membayar. Responden yang menggunakan asuransi kesehatan memiliki nomor antrian yang berbeda dengan responden yang membayar (umum). Pengguna asuransi cenderung lebih banyak dan memiliki lama antrian yang lebih lama. Dengan perbandingan tersebut diharapkan dapat mengetahui persepsi dari masing-masing kelompok. (4) Penelitian selanjutnya sebaiknya dilakukan pada populasi terjangkau lainnya, seperti petugas layanan kesehatan (petugas farmasi) sehingga dapat menilai kinerja, efektivitas, dan dampak CPOE dari populasi yang berbeda.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aldrich, Krista dan Kumar, Sameer. 2010. Overcoming barriers to electronic medical record (EMR) implementation in the US healthcare system: a comparative study. *Health Informatics Journal* 16 (4): 306-318.
- Ammenwerth, Elske, Petra Schnell-Inderst, Christof Machan, dan Uwe Siebert. 2008. The effect of electronic prescribing on medication errors and adverse drug events: a systematic review. *J Am Med Inform Assoc* 15 (5): 585-600.
- Aprilia, Nursalam dan Asmoro, Candra Panji. 2016. Ketepatan pemberian obat berhubungan dengan sentralisasi obat di RSUD Sidoarjo. *Jurnal INJEC* 1 (2): 187-196.
- Asyary, Al, K. Hari, dan F. Anis. 2013. Sistem peresapan elektronik pada keselamatan pengobatan pasien. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 8 (3).
- Azizam, Nor Azmaniza dan Shamsuddin, Khadijah. 2015. Healthcare provider-patient communication: satisfaction study in the outpatient clinic at Hospital Kuala Lumpur. *Malays J Med Sci* 22 (3): 56-64.
- Coustasse, A., S. Joseph, C. David, C. Julia, D. Stacie, dan S. Andrew. 2013. Computer Physician Order Entry (CPOE): benefits and concerns - a status report. *Journal of Information Technology Research* 6 (3): 16-31.
- Hilmawan, Febri Adhi, Erni Suprapti, dan Achmad Solechan. 2014. Hubungan antara penerapan Standart Operational Procedure (SOP) pemberian obat prinsip enam benar dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Ungaran. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*.
- Holroyd-Leduc, J. M., L. Diane, E. S. Sharon, S. Lindsay, dan Q. Hude. 2011. The impact of the electronic medical record on structure, process, and outcomes within primary care: a systematic review of the evidence. *J Am Med Inform Assoc* 18: 732-737.
- Hoonakker, Peter L. T. 2013. The effects of computerized provider order entry implementation on communication in intensive care units. *Int J Med Inform.* 82 (5): 107-117.
- Kianmehr, Nahid, Mani Mofidi, Hossein Saidi, Marzieh Haji Beigi, dan Mahdi Rezai. 2012. What are patients' concerns about medical errors in an emergency department?. *SQU Med J* 12 (1): 86-92.

- Kusumarini, P., I. Dwiprahasto, dan P. E. Wardani. 2011. Penerimaan dokter dan waktu tunggu pada persepan elektronik dibandingkan persepan manual. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* 14 (3): 133-138.
- Odukoya, O. K. dan Michelle, A. C. 2013. E-prescribing: characterization of patient safety hazards in community pharmacies using a sociotechnical systems approach. *BMJ Qual Saf* 22 (10): 816-825.
- Otani, K., P. A. Herrmann, R. S. Kurz. 2011. Improving patient satisfaction in hospital care settings. *Health Serv Manage Res* 24 (4): 163-169.
- Radley, D. C. 2013. Reduction in medication errors in hospitals due to adoption of computerized provider order entry systems. *J Am Med Inform Assoc*: 1-7.
- Rupp, M. T. dan Terri, L. W. 2008. Evaluation of e-prescribing in chain community pharmacy: best-practice recommendations. *Am Pharm Assoc* 48: 364-370.
- Schleiden, L. J., K. O. Olufunmilola, dan A. C. Michelle. 2015. Older adults' perceptions of e-prescribing: impact on patient care. *Perspectives in Health Information Management*.
- Shams, Mohamed El dan Sebeay, Houseny El. 2011. Implementation of an e-prescribing service: users' satisfaction and recommendations. *Can Pharm J* 144: 186-191.
- Soegijoko, S. 2010. Perkembangan terkini telemedika dan e-health serta prospek aplikasinya di Indonesia. *Seminar Nasional Aplikasi Teknologi Informasi 2010 (SNATI 2010)*.
- Sun, Jing. 2017. Reducing waiting time and raising outpatient satisfaction in a chinese public tertiary general hospital-an interrupted time series study. *BMC Public Health* 17: 668.