

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sesuai Permenkes No. 147 tahun 2010 pengertian rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan unit gawat darurat. Rumah sakit swasta perlu meningkatkan kompetisi dan mutu pelayanan salah satunya yaitu pelayanan instalasi farmasi (Muninjaya, 2011).

Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit mencakup penyelenggaraan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik dan manajemen mutu (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan standar minimal pelayanan farmasi di rumah sakit yaitu waktu tunggu pasien. Waktu tunggu pelayanan obat merupakan tenggang waktu mulai dari pasien atau keluarga pasien menyerahkan resep dan mendapatkan obat. Standar waktu tunggu pelayanan obat ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu untuk obat non racikan ≤ 30 menit sedangkan untuk waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah ≤ 60 menit (Kemenkes, 2008).

Sebelum mendapatkan pelayanan di unit farmasi untuk menyerahkan resep dan mengambil obat, pasien sudah mengalami berbagai antrian, yaitu mulai dari

pasien datang untuk mendaftarkan diri sampai dengan dilakukannya proses pemeriksaan oleh tenaga medis. Kemudian, pasien sampai diproses akhir pengobatan setelah mendapatkan resep dari dokter. Rangkaian kegiatan pasien untuk menunggu masih berlanjut hingga pasien menyerahkan resep di unit farmasi sampai dengan mendapatkan obatnya. Waktu tunggu yang sangat lama dapat menyebabkan pasien kelelahan dan merasakan jenuh. Waktu tunggu pelayanan obat yang lama dapat menimbulkan rasa kurang nyaman pada pasien. Hal tersebut menyebabkan persepsi negatif pada kualitas pelayanan rumah sakit, sehingga kepuasan pasien menurun dan dapat mempengaruhi kepercayaan pasien pada masa mendatang (Maharani, 2015).

Berdasarkan penelitian (Septian, 2020) di farmasi rumah sakit islam PKU Muhammadiyah Tegal rata-rata waktu tunggu untuk pelayanan resep racikan pasien rawat jalan adalah 1 jam 23 menit. Waktu tersebut merupakan komponen *delay*. Pada penelitian (Yasintha, 2019) di Rumah Sakit “X” rata-rata waktu tunggu untuk menyelesaikan resep racikan adalah 65,5 menit dan waktu untuk menyelesaikan resep non racikan adalah 40,6 menit. Rata-rata waktu untuk menunggu pelayanan resep di instalasi farmasi pasien rawat jalan rumah sakit “X” Kabupaten Malang belum memenuhi standar pelayanan minimal. Standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan adalah dengan waktu ≤ 30 menit untuk obat non racikan, sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai pasien mendapatkan obat racikan yaitu ≤ 60 menit. Faktor utama yang menyebabkan lamanya waktu pengerjaan resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit “X” karena terdapat tiga

tahapan, tahap pertama merupakan waktu penerimaan resep. Penerimaan resep pada saat skrining terjadi beberapa hambatan misalnya ketidaksesuaian resep obat dengan umur pasien. Tahap kedua ketika pengerjaan resep untuk obat racikan, dalam hal pengerjaan resep racikan dibutuhkan waktu yang relatif lama yaitu mulai dari menghitung dosis, serta peracikan obat. Tahap ketiga pada saat penyerahan, kurangnya tenaga kerja kefarmasian sehingga tidak tepatnya waktu dalam memberikan obat kepada pasien.

Ketika berkunjung ke rumah sakit atau disarana pelayanan kesehatan lainnya, tidak jarang kita melihat antrean yang cukup panjang. Antrean tersebut terjadi di pelayanan unit farmasi rawat jalan. Terkadang antrean pada pelayanan itu pun sangatlah banyak sehingga dapat menimbulkan perasaan dan keadaan yang kurang nyaman bagi pengunjung lainnya di rumah sakit. Kepadatan dikondisi seperti itu dapat mengakibatkan banyaknya keluhan serta komplain dari pasien atau dari keluarga pasien. Pelayanan obat yang lama dapat menurunkan tingkat kepuasan pasien dan mutu rumah sakit dalam hal waktu tunggu obat di pelayanan. Dengan pelayanan obat yang cepat menjadikan pendorong yang sangat berpengaruh terhadap loyalitas pasien (Nurjanah, Maramis dan Engkeng, 2016).

Rumah Sakit Islam Fatimah merupakan salah satu rumah sakit yang berada di kota Banyuwangi yang beralamat di Jl. Jember no. 25 Kecamatan Kabat Banyuwangi. Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi melayani berbagai pelayanan kesehatan salah satunya yaitu pelayanan kefarmasian. Rumah sakit islam fatimah Banyuwangi memiliki standar waktu tunggu pelayanan resep sesuai

SK Direktur Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi Nomor 131.a/III.6/RSIF/0/2017 tentang kebijakan distribusi perbekalan farmasi rumah sakit islam fatimah Banyuwangi yang mengacu kepada surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/11/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit adalah ≤ 30 menit untuk obat non racikan dan ≤ 60 menit untuk obat racikan. Alasan peneliti memilih lokasi penelitian berdasarkan hasil studi pendahuluan diperoleh data bahwasanya kondisi lingkungan kerja sering adanya pasien atau keluarga pasien yang komplain tentang waktu tunggu pelayanan obat yang lama. Komplain tersebut biasanya disampaikan secara langsung maupun tidak langsung yang terdapat pada kotak saran dan disampaikan melalui website Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai kesesuaian waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kesesuaian waktu tunggu pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi kesesuaian waktu tunggu pelayanan resep di Instalasi Farmasi rawat jalan di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Melihat kesesuaian waktu tunggu resep non racikan dan resep racikan di Instalasi Farmasi rawat jalan di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Instansi Penelitian (Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi)

Sebagai sumber masukan dan bahan pertimbangan dalam meningkatkan standar pelayanan minimal di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi

1.4.2 Bagi Institusi (Stikes Banyuwangi)

Bagi instansi pendidikan, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk dijadikan dasar pada penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Peneliti

Memenuhi syarat dari kelulusan dan menambah pengetahuan penulis tentang waktu tunggu pelayanan resep di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi terhadap standart yang ditetapkan oleh Permenkes no.129 tahun 2008.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengkajian dan Pelayanan Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dan dokter hewan, yang ditunjukkan kepada apoteker, berisi satu atau lebih sediaan obat untuk diserahkan kepada pasien. Resep obat merupakan bagian dari hubungan profesional antara dokter, apoteker dan pasien (Siregar, 2003).

Pelayanan resep merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian di apotek. Tahapan pelayanan resep dimulai dari menerima resep, transaksi harga resep, pengkajian resep, penyiapan atau peracikan obat dan penyerahan obat disertai pemberian informasi terkait obat kepada pasien. Pada tahapan pengkajian resep, tenaga kefarmasian melakukan analisa resep dari tiga aspek yang meliputi kelengkapan administrasi, kesesuaian farmasetis dan kesesuaian klinis. Yang termasuk pada kelengkapan administrasi antara lain identitas dokter, identitas pasien dan tempat dan tanggal penulisan resep. Kesesuaian farmasetis meliputi bentuk sediaan, kekuatan sediaan obat, stabilitas dan kompatibilitas sediaan dan kesesuaian klinis yang meliputi ada atau tidaknya duplikasi, polifarmasi dan interaksi obat. Pengkajian resep merupakan upaya untuk mencegah terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) (Amalia and Sukohar, 2014).

Persyaratan administrasi meliputi :

- a. nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien
- b. nama dokter, surat izin praktek, alamat dan paraf dokter,
- c. tanggal resep
- d. ruangan atau unit asal resep

Persyaratan farmasetik meliputi:

- a. nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan
- b. dosis dan jumlah obat
- c. stabilitas
- d. aturan dan cara penggunaan

Persyaratan klinis meliputi:

- a. ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat
- b. duplikasi pengobatan;
- c. alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD)
- d. kontraindikasi
- e. interaksi obat (Menkes RI, 2014).

Alur pelayanan instalasi farmasi resep rawat jalan:

- a. Petugas farmasi menerima resep dari pasien atau keluarga pasien
- b. Petugas farmasi memeriksa kelengkapan administrasi, kemudian memberikan nomor antrian.
- c. Petugas farmasi melakukan telaah resep meliputi nama, umur, jenis kelamin, nomor rekam medik, alamat, nama dokter yang meriksa, surat

ijin praktek dokter, tanggal pemeriksaan dan tanda tangan atau paraf dokter.
foto copy hasil laboratorium (bila perlu).

- d. Petugas di unit farmasi melakukan telaah resep yang meliputi analisis persyaratan farmasetik, meliputi bentuk sediaan dan kekuatan atau dosis sediaan, jumlah obat, ketersediaan, aturan pakai maupun cara penggunaan
- e. Petugas farmasi melakukan input data pasien
- f. Petugas farmasi mencetak kwitansi biaya obat atau tindakan dari dokter untuk resep pasien umum kemudian diserahkan kepada pasien untuk transaksi pembayaran di kasir
- g. Petugas membuat etiket obat sesuai resep
- h. Petugas menyiapkan obat sesuai resep
- i. Obat dimasukkan dalam klip obat kemudian diberi label etiket
- j. Petugas farmasi melakukan pemeriksaan ulang sebelum obat diberikan kepada pasien
- k. Petugas farmasi memberikan informasi obat kepada pasien atau keluarga pasien mengenai aturan pakai obat, indikasi obat, waktu pemberian obat dan lama pemberian obat
- l. Pasien atau keluarga pasien diminta untuk menandatangani bukti penerimaan obat pada resep (<http:sippn.menpan.go.id>).

2.2 Instalasi Farmasi

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan pelayanan penunjang medis di bawah pimpinan apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku secara profesional dan kompeten, yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan di pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pelayanan paripurna yaitu mencakup perencanaan, pengadaan, produksi hingga penyimpanan perbekalan kesehatan atau sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi pasien rawat inap dan rawat jalan, pengendalian mutu serta pengendalian distribusi dan seluruh penggunaan perbekalan kesehatan di rumah sakit dan pelayanan farmasi klinis (Siregar dan Amalia, 2004).

2.3 Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar Pelayanan Kefarmasian merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (PMK No.58 2014/Keputusan Menteri Kesehatan sebelumnya adalah No.1197 Tahun 2004). Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang tujuannya untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat yang berhubungan dengan kesehatan. Standar Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit bertujuan untuk:

1. meningkatkan pelayanan kefarmasian
2. menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
3. melindungi pasien dan masyarakat terhadap penggunaan obat dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Kemenkes, 2016).

Menurut Gaspersz 1997 terdapat beberapa standar mutu yang harus diperhatikan dalam pemberian pelayanan kesehatan yaitu:

- a. Ketepatan dan kecepatan waktu tunggu pelayanan, misalnya waktu tunggu pasien, waktu proses pelayanan.
- b. Akurasi pelayanan yang berkaitan dengan reliabilitas pelayanan dari kesalahan.
- c. Tanggung jawab, berkaitan dengan penanganan keluhan dari pasien.
- d. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan.
- e. Kelengkapan yang berhubungan dengan ketersediaan sarana pendukung pelayanan
- f. Kemudahan mendapatkan pelayanan yang berkaitan dengan petugas dan tersedianya fasilitas pendukung.
- g. Kenyamanan dalam mendapatkan pelayanan, terkait dengan lokasi ruang, kemudahan menjangkau dan ketersediaan informasi yang diperoleh.
- h. Pelayanan pribadi berkaitan dengan fleksibel petugas.
- i. Fasilitas ruang yang mendukung seperti fasilitas AC, tempat sampah, dan lainnya agar dapat memberikan rasa nyaman kepada pasien atau keluarga pasien.
- j. Inovasi dalam pelayanan agar dapat memberikan kesan yang baru kepada pasien.

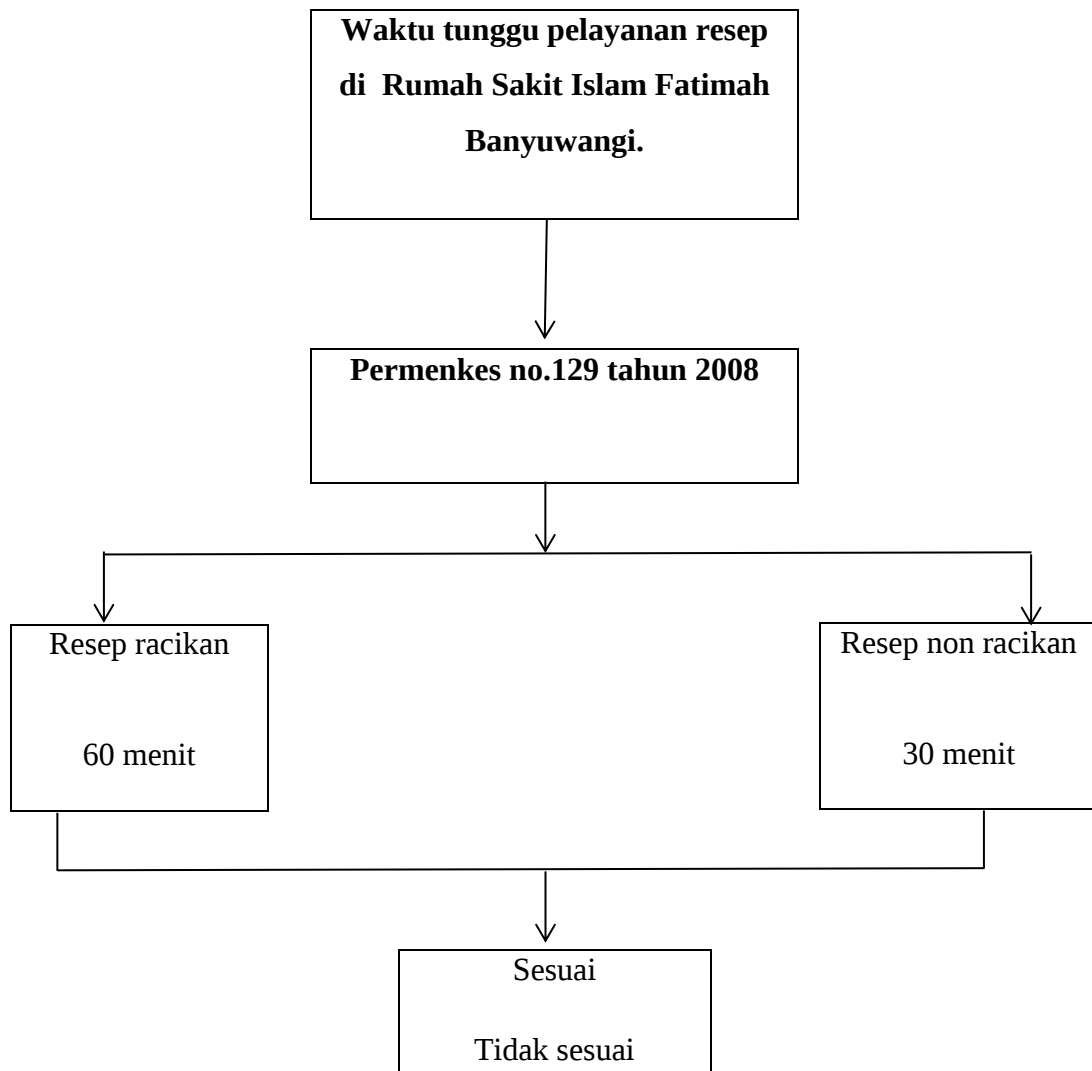
Salah satu standar minimal pelayanan farmasi di rumah sakit yaitu waktu tunggu. Waktu tunggu pelayanan obat merupakan tenggang waktu mulai dari pasien atau keluarga pasien menyerahkan resep dan mendapatkan obat. Standar waktu tunggu pelayanan obat ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu untuk obat non racikan ≤ 30 menit sedangkan untuk waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah ≤ 60 menit (Kepmenkes, 2008).

Rumah Sakit Islam Fatimah merupakan salah satu rumah sakit yang berada di kota Banyuwangi yang beralamat di Jl. Jember no. 25 Kecamatan Kabat Banyuwangi. Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi melayani berbagai pelayanan kesehatan salah satunya yaitu pelayanan kefarmasian. Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi memiliki standar waktu tunggu pelayanan resep sesuai SK Direktur Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi Nomor 131.a/III.6/RSIF/0/2017 tentang kebijakan distribusi perbekalan farmasi Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi yang mengacu kepada surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/11/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit adalah ≤ 30 menit untuk obat non racikan dan ≤ 60 menit untuk obat racikan.

2.3.1 Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu

Sumber Daya Manusia (SDM) sangat berpengaruh pada waktu tunggu pelayanan, Sumber daya manusia yang tidak seimbang akan mempengaruhi penurunan kepuasan kerja, menurunkan kualitas dan beresiko menyebabkan kesalahan dalam bekerja. Pelayanan kefarmasian harus dilakukan oleh apoteker yang mempunyai Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) dan Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA) dan juga tenaga teknis kefarmasian yang mempunyai Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK). Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian harus memenuhi persyaratan administrasi seperti yang telah ditetapkan dalam perundang-undangan yang berlaku meliputi :

- 1) Ketersediaan obat yang lengkap akan mengurangi waktu tunggu pelayanan
- 2) Sarana prasarana merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang didefinisikan proses kerjasama pendayagunaan semua sarana dan prasarana kesehatan secara efektif untuk memberikan pelayanan secara profesional dan waktu tunggu, sarana prasarana di poli menyesuaikan dengan letak administrasi, dekat dengan jalan umum, rekam medik, laboratorium, radiologi dan apotek (Bambang Sidharta, 2018).



Gambar 2.1 Kerangka konsep

Keterangan :

Waktu tunggu pelayanan resep berpedoman pada Permenkes no.129 tahun 2008, yang terbagi menjadi dua yaitu resep racikan dan non racikan. Waktu tunggu pelayanan resep untuk resep racikan ≤ 60 menit sedangkan untuk resep non racikan ≤ 30 menit. Waktu tunggu pelayanan resep dapat menjamin kepuasan pasien.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode observasional, yaitu dengan mengamati waktu pelayanan resep racikan dan non racikan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi yang beralamat di Jl Jember No.25 Kabat Banyuwangi.

3.2.2 Waktu penelitian

Waktu Pelaksanaan penelitian pada bulan Maret 2023.

3.3 Populasi

Populasi dalam penelitian ini mengambil seluruh resep yang masuk di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Estimasi total populasi mengambil dari bulan Agustus, September dan Oktober 2022 sebanyak 1.764 lembar resep.

3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Dalam teknik pengambilan sampel menggunakan sistematika random sampling yaitu mengambil resep di istalasi rawat jalan selama bulan Maret 2023 yaitu untuk melihat kesesuaian waktu tunggu pelayanan resep jalan terhadap Permenkes no.129 tahun 2008.

Penentuan sampel menggunakan rumus slovin :

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah keseluruhan populasi

e = batas toleransi kesalahan (*error margin*)

Berdasarkan rumus di atas, dapat dihitung sampel resep dari jumlah populasi yang ada yaitu :

$$n = \frac{1.764}{1 + 1.764 (0.05)^2}$$

$$n = 326$$

Berdasarkan hasil tersebut, maka jumlah sampel yang diambil sebanyak 326 lembar resep.

Metode pengambilan sample acak sistematis adalah metode untuk mengambil sampel secara sistematis dengan interval (jarak) tertentu dari suatu kerangka sampel yang telah diurutkan.

$$\text{Rumus : } k = \frac{N}{n}$$

Keterangan :

k = interval pengambilan sampel

N = jumlah populasi

n = jumlah sampel

Populasi 1.764 resep dan target sample 326 lembar resep

$$k = 1.764 / 326 = 5$$

Dalam sampling frame, sampling dipilih setiap interval 5. Misal sampel nomor 1,6,11,16,21 dst.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala Data
Waktu tunggu pelayanan resep	Waktu tunggu yang digunakan untuk pelayanan obat pasien rawat jalan Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi mulai dari resep masuk sampai obat diterima oleh pasien baik resep racikan dan non racikan sesuai dengan <i>SPO respon time</i> farmasi.	Waktu resep masuk ke instalasi farmasi. -Sesuai bila obat non racikan ≤ 30 menit. - Sesuai bila obat racikan ≤ 60 menit.	-Stopwatch -Lembar observasi	Nominal dengan kriteria - sesuai - tidak sesuai

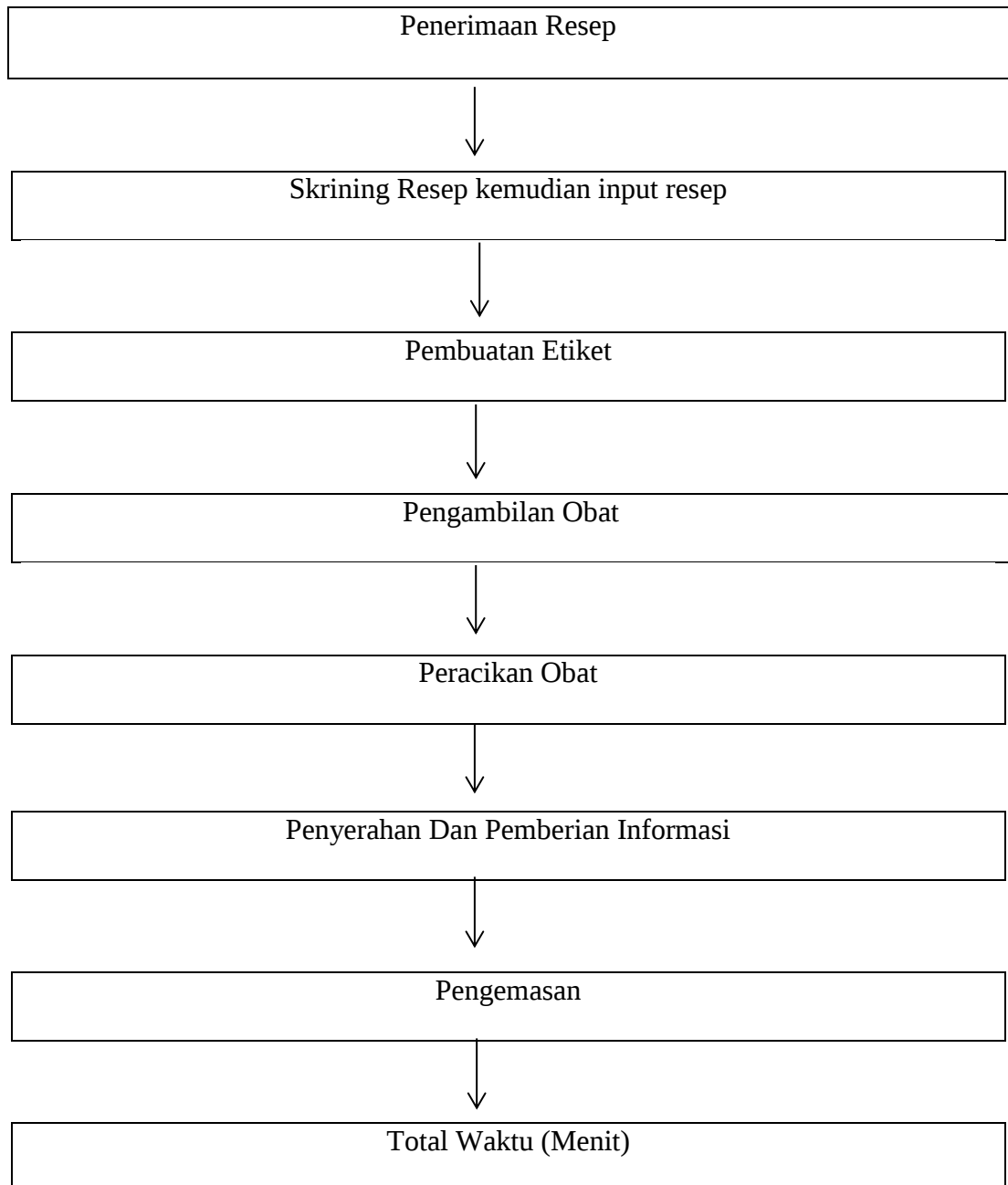
3.6 Sumber Data Penelitian

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan secara prospektif. Sumber data penelitian adalah data primer berupa waktu tunggu pelayanan resep racikan dan non racikan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Fatimah dan data sekunder yang digunakan adalah SPM rumah sakit sesuai dengan Permenkes Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/II/2008 salah satu indikator SPM untuk pelayanan farmasi rumah sakit dengan standar waktu tunggu untuk pelayanan obat non racikan maksimal ≤ 30 menit dan pelayanan obat racikan maksimal ≤ 60 menit.

3.7 Instrumen Penelitian

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah melalui pengamatan langsung atau observasi dengan menggunakan lampiran indikator pencapaian waktu tunggu pelayanan obat yang berisi jenis resep, durasi waktu penerimaan resep, penyerahan obat, serta total waktu lama pengerjaan resep (menit). Adapun untuk membantu proses penelitian menggunakan lembar lampiran indikator pencapaian *respon time*, pena, stopwatch dan menggunakan Microsoft Excel sebagai instrument untuk menganalisis data yang didapat.

3.8 Alur penelitian



Gambar 3.1 Alur penelitian

3.9 Teknis Analisa Data

Analisis data dengan menggunakan penilaian kecepatan pelayanan resep ini dikatakan memenuhi persyaratan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 tahun 2008 tentang SPM Rumah Sakit apabila untuk resep obat non racikan, memenuhi persyaratan apabila ketepatan waktu pelayanan ≤ 30 menit, sedangkan untuk resep obat racikan, memenuhi persyaratan apabila ketepatan waktu pelayanan ≤ 60 menit.