

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Instalasi Farmasi rumah sakit merupakan bagian integral pelayanan kesehatan di rumah sakit yang memberikan pelayanan kefarmasian yang efektif dan efisien, serta menjamin tersedianya obat yang bermutu dengan harga terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Pudjaningsih, 2006). Menurut Suciati dkk, 2006 mengatakan bahwa pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan revenue center utama. Hal tersebut mengingat bahwa hampir 90 % pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi bahan alat kesehatan, alat kedokteran dan gas medis), dan 50% dari pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan pembekalan farmasi.

Instalasi Farmasi merupakan suatu unit yang memberi pendapatan yang cukup berarti untuk sebuah rumah sakit serta adanya 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) maka pelayanan kesehatan di rumah sakit harus selalu berbenah diri dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan, salah satu hal yang menjadi indikator dalam menilai mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit menurut dimensi pasien adalah waktu tunggu pelayanan resep di instalasi farmasi (Rakhmisari D, 2006).

Pemerintah sendiri secara khusus melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 mengatur tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit di Kabupaten/Kota yang berisi kerangka kebijakan, pengorganisasian di daerah kabupaten/kota serta peran pusat, provinsi, dan kabupaten/kota. Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan

wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu maka diperlukan standar pelayanan minimal rumah sakit (SPM-RS), merupakan salah satu cara yang ditempuh untuk mendorong pemerintah daerah melakukan pelayanan publik yang tepat bagi masyarakat, dan sekaligus mendorong masyarakat untuk melakukan kontrol terhadap kinerja pemerintah di bidang pelayanan publik.

Waktu tunggu pelayanan resep dihitung dari pasien menyerahkan resep sampai mendapatkan obat beserta KIE yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian. Pelayanan resep obat yang lama akan berpengaruh terhadap pasien yang dapat menyebabkan pasien tidak puas dan merasa dirugikan karena waktu pelayanan yang lama. Waktu tunggu yang lama juga akan mengakibatkan peningkatan waktu pelayanan, dampak dari hal tersebut berupa timbulnya antrian yang panjang sehingga menyebabkan pasien tidak mau membeli obat di instalasi farmasi rumah sakit. Faktor yang perlu diperhatikan dalam pelayanan pasien adalah pelayanan yang cepat dan ramah disertai jaminan tersedianya obat (Rakhmisari D, 2006).

Menurut Wijono (2008) beberapa hal yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu pendekatan dan perilaku petugas terutama pada saat pertama kali kunjungan, mutu informasi yang diberikan, prosedur perjanjian, waktu tunggu obat, pemeriksaan kesehatan maupun pengambilan obat, fasilitas umum di rumah sakit dan hasil perawatan yang diterima. Salah satu faktor tersebut adalah waktu tunggu obat (waktu dispensing obat) yang berpedoman dengan KepMenkes RI No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dari farmasi dalam hal waktu tunggu pelayanan untuk jenis resep obat non racikan adalah ≤ 30 menit dan untuk resep racikan adalah ≤ 60 menit.

Salah satu indikator dalam mutu pelayanan farmasi yaitu waktu tunggu pasien. Waktu tunggu yang lama merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan pasien. Bila waktu tunggu pasien lama hal ini akan mengurangi kenyamanan pasien dan berpengaruh pada utilitas pasien di masa mendatang (Wijono 1999). Pasien lebih memilih

pelayanan farmasi dengan tingkat pelayanan yang tinggi, oleh karena itu pelayanan yang memiliki waktu tunggu yang lebih lama cenderung dihindari (Stanford et al., 2013). Hal ini dikarenakan waktu tunggu yang terlalu lama mengakibatkan banyak kerugian yang dialami oleh pasien dan dapat meningkatkan resiko kesakitan pasien dan menimbulkan socio-economic cost sehingga menyebabkan ketidakpuasan pasien. Hal ini ditunjukkan dengan data komplain pasien RSUD H. Badaruddin Kasim Tanjung tahun 2019 menunjukkan banyak pasien rawat inap yang mengeluhkan lamanya waktu tunggu pelayanan resep, Hal ini berarti pelayanan resep di RSUD H. Badaruddin Kasim Tanjung tidak mencapai standar waktu tunggu baik menurut Standar Pelayanan Minimal (SPM) maupun Indikator Mutu Rumah Sakit (IMRS).

Hasil survei pendahuluan menunjukkan. waaktu tunggu pasien rawat inap untuk pelayanan obat jadi dengan jumlah sampel 155 resep, dimana dari jumlah sampel 155 resep obat jadi menunjukkan 20 resep obat jadi dilayani dengan waktu tunggu pelayanan resep ≤ 30 menit (12,90%) , 135 resep obat jadi dilayani dengan waktu tunggu pelayanan resep > 30 menit (87,10%) , hasil tertinggi waktu tunggu pelayanan resep obat jadi 148 menit dan terendah 3 menit dengan rata-rata waktu tunggu pelayanan resep 132 menit. Sedangkan waktu tunggu pasien rawat inap untuk pelayanan obat racikan dengan jumlah sampel 14 resep, dimana dari jumlah sampel 14 resep obat racikan menunjukkan 3 resep obat racikan dilayani dengan waktu tunggu pelayanan resep ≤ 60 menit (21,42%) , 11 resep obat racikan dilayani dengan waktu tunggu pelayanan resep > 60 menit (78,58%) , hasil tertinggi waktu tunggu pelayanan resep obat racikan 149 menit dan terendah 14 menit dengan rata-rata waktu tunggu pelayanan resep 133 menit.

Waktu tunggu merupakan salah satu indikator dari jenis pelayanan yang terdapat di rumah sakit. Waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan sebagaimana disebutkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar

Pelayanan Minimal Rumah Sakit adalah ≤ 30 menit dan ≤ 60 menit (DepKes, 2008).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala instalasi farmasi dan kepala depo farmasi rawat inap selama melakukan studi pendahuluan diketahui bahwa banyak keluhan yang diterima oleh pihak manajemen pelayanan rumah sakit terkait dengan pelayanan resep di instalasi farmasi rawat inap yang lama.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Di Depo Farmasi Rawat Inap Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah H. Badaruddin Kasim”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan mengenai waktu tunggu adalah sebagai berikut :
Bagaimana gambaran output (waktu tunggu) pelayanan resep obat jadi dan obat racikan di depo farmasi rawat inap Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah H. Badaruddin Kasim Tanjung dengan berpedoman pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:129/Menkes/SK/2008.

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan obat racikan di depo farmasi rawat inap Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah H. Badaruddin Kasim Periode dengan berpedoman pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:129/Menkes/SK/2008.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat memperoleh dan menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman, serta keterampilan tentang Gambaran Sistem Pelayanan Resep Pasien Di Depo Farmasi Rawat Inap Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah H. Badaruddin Kasim.

1.4.2. Manfaat Bagi RSUD H. Badaruddin Kasim

1. Dapat memberikan manfaat berupa informasi kepada pihak RSUD H. Badaruddin Kasim Gambaran Sistem Pelayanan Resep Pasien Di Depo Farmasi Rawat Inap Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah H. Badaruddin Kasim.
2. Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk pimpinan rumah sakit dalam usaha peningkatan kinerja dan pelayanan di unit instalasi farmasi secara khususnya dan peningkatan kinerja dan pelayanan secara umum .

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

1. Dapat dijadikan sebagai referensi terkait Gambaran Sistem Pelayanan Resep Pasien Di Depo Farmasi Rawat Inap Pada Instalasi Farmasi.
2. Dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya terkait waktu tunggu pelayanan resep di rumah sakit.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Gambaran Sistem Pelayanan Resep Pasien Di Depo Farmasi Rawat Inap Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah H. Badaruddin Kasim. Penelitian ini menggunakan pendekatan sistem dengan metode penelitian kualitatif dan kuantitatif. Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari observasi langsung dan wawancara mendalam. Informan dalam penelitian ini terdiri dari Kepala

Instalasi Farmasi, Kepala Depo Farmasi rawat inap dan Tenaga Teknis Kefarmasian.

