

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah organisasi yang bergerak dibidang kesehatan yang bersifat non profit. Undang-undang nomor 44 tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Rumah sakit mempunyai syarat diantaranya persyaratan lokasi bangunan, sarana dan prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan. (UU No.40/2009, 2009)

Trisnantoro di dalam Janah (2017), farmasi merupakan salah satu sector bagian rumah sakit yang penting. Farmasi memberikan pengaruh yang cukup besar kepada rumah sakit dan organisasi di bidang pelayanan kesehatan. Tanpa farmasi, rumah sakit sulit melakukan kegiatan. Farmasi menyumbang omzet sebesar 50-60% dari anggaran rumah sakit. Rakhmisari di dalam Janah, menyebutkan instalasi farmasi bertanggung jawab terhadap semua perbekalan farmasi di Rumah sakit. (Janah, 2017)

Kefarmasian harus memenuhi syarat sebagaimana yang tertuang dalam Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009, yaitu harus menjamin ketersediaan

farmasi dan alat kesehatan yang bermutu, bermanfaat, aman dan terjangkau. Pelayanan farmasi di Rumah Sakit harus mengikuti standar pelayanan kefarmasian. PMK no. 72 tahun 2016 tentang standart pelayanan kefarmasian rumah sakit, menjelaskan pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. (UU No.40/2009, 2009; PMK No.72/2016, 2016)

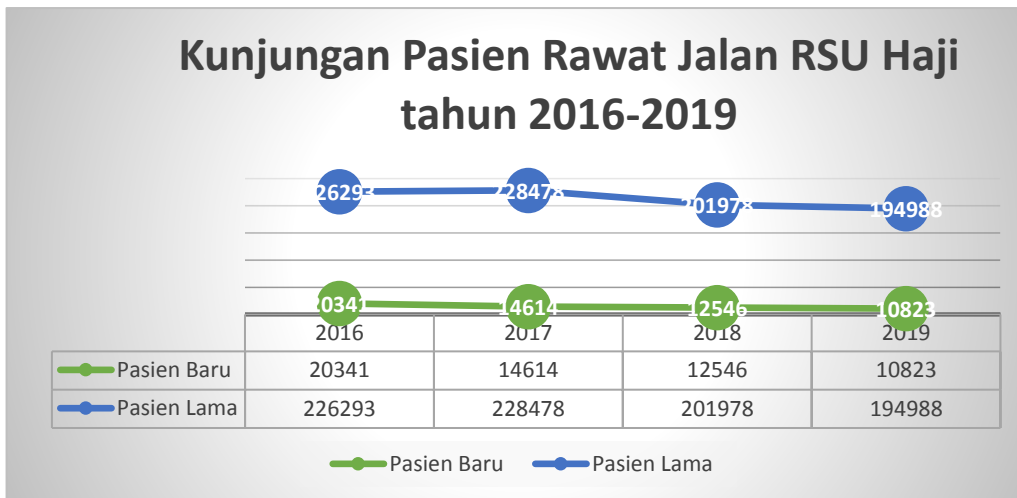
Waktu tunggu pelayanan adalah salah satu bagian dari evaluasi mutu pelayanan di rumah sakit yang dilakukan secara berkala. Waktu tunggu pelayanan resep diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, waktu tunggu pelayanan farmasi dibagi menjadi waktu tunggu pelayanan obat jadi  $\leq 30$  menit dan pelayanan obat racikan  $\leq 60$  menit. Wongkar L menjelaskan bahwa waktu tunggu dipengaruhi oleh jenis resep, jumlah resep yang dilayani, kelengkapan resep, shift petugas, ketersediaan SDM, ketersediaan obat serta sarana dan prasarana. Maftuhah dan susilo (2016), menyebutkan jam kedatangan pasien juga mempengaruhi lamanya waktu tunggu. (PMK No.129/2008, 2008; Maftuhah and Susilo, 2016)

Rumah Sakit Umum Haji Surabaya merupakan rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Timur. RSUD Haji Surabaya adalah rumah sakit umum yang melayani semua golongan masyarakat, semua agama dan semua tingkat sosio ekonomi. RSUD Haji Surabaya terdiri dari Pelayanan medik dan Keperawatan yaitu instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi hemodialisa, instalasi gigi dan mulut, instalasi gawat darurat, instalasi ICU, instalasi pavilyun, instalasi bedah sentral dan instalasi gizi. Penunjuang medik dan diklit yaitu instalasi rekam medik, instalasi radiologi, instalasi patologi klinik, instalasi patologi anatomi, instalasi forensic dan instalasi farmasi. Umum dan keuangan yaitu instalasi kerjasama, instalasi PSP, instalasi sanitasi, instalasi pemeliharaan sarana, instalasi sistem informasi manajemen dan instalasi bina rohani dan jasmani. Instalasi Farmasi di RSUD Haji Surabaya terdiri dari logistik farmasi dan depo farmasi yang melayani seluruh unit pelayanan. (RSUD Haji Surabaya, no date)

**Tabel 1.1** Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Haji Kota Surabaya 2016-2019

Uraian	Tahun			
	2016	2017	2018	2019
<b>Jumlah Pasien Baru</b>	20.341	14.614	12.546	10.823
<b>Jumlah Pasien Lama</b>	226.293	228.478	201.978	194.988

*Sumber: Laporan RSUD Haji 2018-2019*



Kunjungan pasien rawat jalan pasien baru maupun pasien lama mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Tren penurunan pasien pada tahun 2017 sebesar 0,01%, penurunan tahun 2018 sebesar 0,04% dan penurunan tahun 2019 sebesar 0,03%. Sedangkan pasien lama, terjadi tren kenaikan pada tahun 2017 sebesar 0,002%, namun mengalami tren penurunan sebesar 0,03% tahun 2018 dan sebesar 0,07% tahun 2019.

Peningkatan jumlah kunjungan pasien yang datang ke rumah sakit, mempengaruhi waktu pelayanan dan waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan. Pasien yang dilayani oleh unit instalasi farmasi mulai dari pasien rawat jalan, pasien rawat inap, pasien IGD. Pasien tersebut di bagi lagi berdasarkan cara bayar, jumlah pasien sesuai rawat jalan dijelaskan pada tabel 1.2.

**Tabel 1.2** Jumlah Pasien Rawat Jalan sesuai cara bayar tahun 2016-2019

Uraian	Tahun			
	2016	2017	2018	2019
<b>Umum</b>	50.535	47.574	42.452	43.216
<b>JKN</b>	195.440	195.124	171.808	162.179
<b>Pihak III</b>	659	394	264	416

*Sumber: Laporan RSU Haji 2018-2019 (RSU Haji, 2018, 2019b)*

Tabel 1.2 menjelaskan bahwa jumlah pasien rawat jalan sesuai cara bayar mengalami fluktuasi, pada pasien umum terjadi tren penurunan pada tahun 2017 dan 2018, tetapi terjadi kenaikan pada tahun 2019 sebesar 0,004%. Terjadi tren penurunan setiap tahunnya pada pasien JKN, tren terbesar terjadi pada tahun 2018 sebesar 0,03%. Penurunan juga terjadi pada pasien pihak ketiga, terjadi tren penurunan pada tahun 2017 dan 2018, tetapi terjadi kenaikan pada tahun 2019 sebesar 0,88%.

Jumlah pasien JKN termasuk pasien yang banyak berkunjung di unit rawat jalan. Setiap unit pelayanan di rumah sakit selalu berhubungan dengan unit instalasi farmasi sebagai tahap akhir dalam alur pelayanan rumah sakit. Bertambah banyak jumlah pasien, maka jumlah resep yang dilayani oleh instalasi farmasi akan bertambah, dan membuat waktu tunggu pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien menjadi lebih lama.

**Tabel 1.3** Rata – rata waktu tunggu pelayanan Farmasi RSUD Haji Surabaya tahun 2019

Nama Depo	Peresepan	Target	Rata-rata waktu tunggu	
			2018	2019
Depo Farmasi JKN	Non racikan	$\leq 30$ menit	1 jam 2 menit	57.87 Menit
	Racikan	$\leq 60$ menit	1 jam 15 menit	59.86 Menit
Depo Farmasi Umum	Non Racikan	$\leq 30$ menit	9 menit 3 detik	6.62 Menit
	Racikan	$\leq 60$ menit	47 menit 17 detik	46.26 Menit

*Sumber: Laporan RSUD Haji 2018-2019*

Tabel 1.3 merupakan rata – rata waktu tunggu di depo farmasi JKN, rata – rata waktu tunggu di depo farmasi JKN lebih lama dibandingkan dengan rata – rata

waktu tunggu di depo farmasi Umum. Waktu tunggu bisa dipengaruhi dengan banyaknya jumlah pasien rawat jalan JKN.

Waktu tunggu pelayanan farmasi di RSUD Haji Surabaya dihitung dari mulai resep diterima dan di verifikasi sampai dengan obat diserahkan kepada pasien. Rata-rata waktu tunggu pasien Depo Farmasi JKN baik obat non racikan ( $\leq 30$  menit) maupun racikan ( $\leq 60$  menit) belum mencapai standar pada tahun 2018. Faktor penyebab lamanya waktu tunggu depo farmasi JKN karena tingkat kedatangan pasien yang ramai pada jam-jam tertentu, jumlah tenaga yang belum memadai, serta adanya perubahan sistem apotik online dari BPJS dimana tergantung kelancaran koneksi internet. (RSU Haji, 2018)

Penyebab waktu tunggu masih lama pada tahun 2019, dikarenakan jumlah tenaga SDM yang masih belum memadai, serta dipengaruhi oleh faktor jumlah pasien yang datang pada waktu-waktu tertentu. (RSU Haji, 2019b)

Matriks importance – performance unit instalasi farmasi di RSUD Haji Surabaya, menyebutkan ada 14 unsur penilaian kepuasan yang dinilai oleh responden, unsur kecepatan pelayanan di instalasi berada pada kuadran satu yang artinya membutuhkan perbaikan prioritas utama. Harapan pelanggan terhadap aspek kecepatan pelayanan tersebut tinggi, namun pelaksanaannya tidak dibarengi dengan performa yang baik dari manajemen RSUD Haji, sehingga apa yang dirasakan pelanggan menjadi rendah. (RSU Haji, 2019a)

**Tabel 1.4** Rangkuman jawaban pertanyaan isian berdasarkan survey pelanggan di Unit Instalasi Farmasi tahun 2019

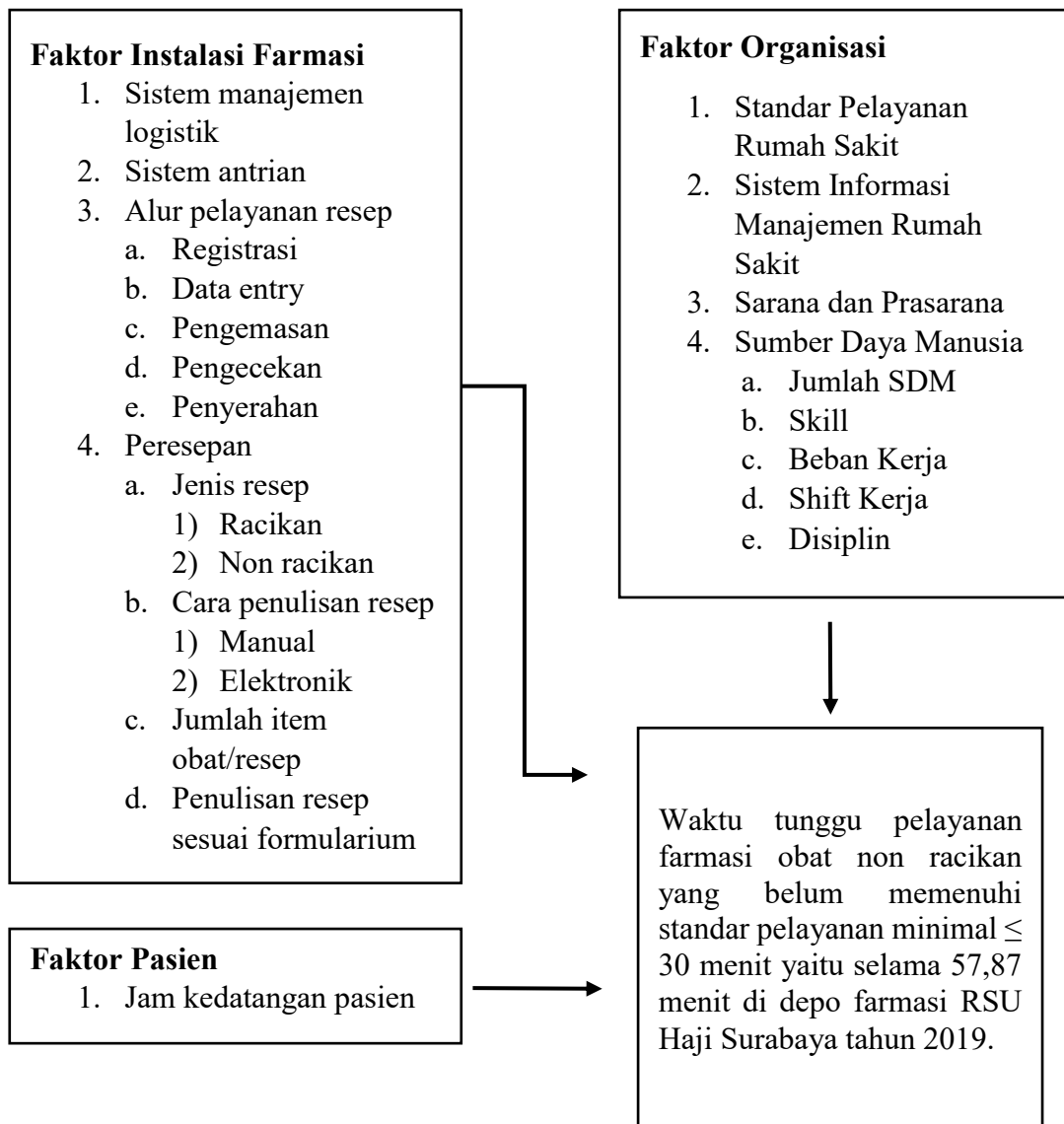
No	Tanggapan Responden	Turus	%
1	Lama menunggu antrian di Farmasi sehingga perlu lebih ditingkatkan pelayanan nomor antrian	19	2,533%
2	Peningkatan sarpras: a. Penambahan Loker farmasi	178	23,733%
3	Antrian di farmasi mungkin bisa ditambah petugasnya agar tidak menunggu, antrian lama	27	3,6 %
4	Ketersediaan obat di farmasi lebih ditingkatkan, kelengkapan stock, control, obat tidak sesuai dengan resep, habis	83	11,06%
5	Tambahan petugas medis di farmasi	21	2,8%

*Sumber: Laporan Survey Indeks Kesehatan Masyarakat RSUD Haji 2019*

Tabel 1.4 merupakan rangkuman jawaban pertanyaan terkait unit instalasi, hasil survey pelanggan menjelaskan bahwa pelayanan di depo farmasi masih belum memenuhi keinginan pelanggan, pelayanan antrian, sarana dan prasarana yang kurang memadai, petugas yang belum memadai, manajemen logistik di depo farmasi masih menjadi kendala dalam pelayanan kefarmasian.

Masalah yang dibahas berdasarkan uraian latar belakang adalah waktu tunggu pelayanan farmasi obat non racikan yang belum memenuhi standar pelayanan minimal  $\leq 30$  menit yaitu selama 57,87 menit di depo farmasi RSUD Haji Surabaya tahun 2019.

## 1.2 Identifikasi Masalah



**Gambar 1.2** Identifikasi Penyebab Masalah

Gambar 1.2 merupakan identifikasi masalah yang mungkin menjadi penyebab terjadinya lama waktu tunggu di pelayanan farmasi pasien JKN rawat Jalan RSU Haji Surabaya.



### 1.2.1 Faktor Organisasi

#### 1. Sumber daya manusia

Rumah sakit harus memiliki tenaga yang meliputi tenaga medis, keperawatan, kefarmasian, manajemen rumah sakit dan non kesehatan. Sumber daya manusia sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Pelayanan kefarmasian yaitu kegiatan yang bersifat manajerial yang didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan peralatan.

##### a. Jumlah tenaga SDM

Tenaga SDM yang dibutuhkan untuk pekerjaan kefarmasian yaitu apoteker dan tenaga teknis kefarmasian, untuk penunjang terdiri dari operator computer, tenaga administrasi dan pembantu pelaksana. Jumlah SDM dengan pelayanan kesehatan selalu berbanding lurus. Bertambah banyak jumlah pelayanan, maka jumlah SDM juga bertambah, sehingga pelayanan akan menjadi lebih baik. Waktu menunggu bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan menjadi lebih cepat.

##### b. Skill

Keterampilan atau skill SDM menentukan kualitas dan produktivitas pelayanan yang diberikan kepada pasien oleh tenaga SDM karena apoteker dan staff berperan dalam pemberi pelayanan, pengambil keputusan, komunikator, pengelola sekaligus peneliti. Kompeten atau tidak seorang tenaga SDM Kefarmasian akan mempengaruhi waktu pelayanan kefarmasian. Hasanah (2019) juga menjelaskan kompetensi seorang tenaga SDM Kefarmasian mungkin mempengaruhi waktu pelayanan kefarmasian.

c. Beban Kerja

Instalasi farmasi harus memiliki apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas lain agar tercapai sasaran dan tujuan instalasi farmasi. Beban kerja tenaga apoteker pada rawat inap 1 apoteker untuk 30 pasien, sedangkan untuk rawat jalan 1 apoteker untuk 50 pasien. Beban kerja selalu berbanding lurus dengan jumlah SDM. Sedangkan jumlah SDM berbanding lurus dengan waktu pelayanan dan waktu tunggu pelayanan. Bertambah banyak jumlah SDM, maka beban kerja menjadi berkurang dan waktu tunggu pasien menjadi lebih singkat.

d. Shift kerja

Shift kerja adalah pembagian jam kerja yang terjadi dalam satu kali dalam 24 jam. Tujuan pembagian shift kerja adalah untuk mengoptimalkan pemberian layanan dan produktivitas kerja. Shift kerja akan mempengaruhi keefektifan kinerja karena berhubungan dengan kondisi lingkungan kerja dan interaksi pasien yang datang dan jumlah yang meningkat pada waktu-waktu tertentu.

e. Disiplin

Disiplin adalah sikap yang mencerminkan perbuatan dan tingkah laku seseorang, kelompok ataupun masyarakat. Disiplin berupa kepatuhan terhadap peraturan, etika, norma dan kaidah yang berlaku. Disiplin oleh apoteker dan staff berupa tingkah laku patuh dalam memanfaatkan waktu dalam pemberian pelayanan farmasi sesuai dengan peraturan dan standar operasional yang telah ditetapkan.

## 2. Standar pelayanan kefarmasian rumah sakit

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di Rumah sakit meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik.

## 3. Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit

Sistem informasi manajemen merupakan salah satu sumber daya untuk mendukung proses pengambilan keputusan pada tingkat manajemen dimana data diolah menjadi informasi. Sistem informasi manajemen rumah sakit merupakan sebuah sistem informasi yang terintegrasi yang dipersiapkan untuk menangani keseluruhan proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat.

Sistem informasi manajemen rumah sakit menjadi sesuatu yang perlu diperhatikan, terlebih pelayanan farmasi yang menggunakan e-resep, karena akan berpengaruh pada sistem pelayanan dan waktu tunggu pasien, koneksi internet yang baik akan mempercepat waktu pelayanan dan waktu tunggu pasien menjadi lebih singkat.

## 4. Sarana dan prasarana

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus didukung oleh sarana dan peralatan yang memenuhi ketentuan dan perundang-undangan

kefarmasian yang berlaku. Lokasi harus menyatu dengan sistem pelayanan rumah sakit, dipisahkan antara fasilitas untuk penyelenggaraan manajemen, pelayanan langsung kepada pasien, peracikan, produksi dan laboratorium mutu yang dilengkapi penanganan limbah.

### **1.2.2 Faktor Instalasi Farmasi**

#### **1. Sistem manajemen logistik**

Manajemen logistik di rumah sakit merupakan salah satu aspek yang sangat penting. Manajemen logistic obat di rumah sakit dimulai dari perencanaan sampai dengan evaluasi dan monitoring, harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing proses dapat berfungsi secara optimal. Ketersediaan obat menjadi tuntutan sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Ketersediaan obat adalah menentukan jumlah item obat sesuai dengan kebutuhan dan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin tepat jenis, tepat waktu dan efisien.

#### **2. Peresepan**

Peresepan adalah adalah proses pengambilan keputusan pengobatan berupa terapi obta yang diterima pasien dengan memperhatikan ketepatan pasien, dosis, jenis obat, waktu dan durasi pengobatan.

##### **a. Jenis resep**

Jenis resep dibedakan menjadi dua yaitu resep obat jadi dan resep obat racikan. Wongkar L dalam Janah, resep racikan membutuhkan waktu lebih lama dibanding resep obat jadi yaitu sebesar 92,7% dan 35,6% pada obat racikan.

Jenis resep racikan memberikan kontribusi pada waktu tunggu, proses peracikan obat membutuhkan waktu yang lebih lama dibanding obat jadi.

b. Jumlah item obat per Resep

Jumlah item obat tiap resep mempengaruhi lamanya waktu pelayanan. Bertambah banyak jumlah item obat dalam satu resep, maka membutuhkan waktu yang lebih lama dalam proses penyiapannya.

c. Penulisan resep sesuai formularium

Formularium obat adalah daftar obat yang digunakan oleh suatu rumah sakit. Penulisan resep yang sudah sesuai dengan formularium maka akan mudah mencari obat yang ada di dalam resep sehingga waktu pelayanan menjadi efektif dan efisien.

3. Alur pelayanan resep

Permenkes no. 72 tahun 2016 tentang standar kefarmasian di rumah sakit, pelayanan farmasi klinik dibagi atas pengkajian dan pelayanan resep. Pengkajian resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Proses setiap alur pelayanan resep, dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*).

#### 4. Sistem antrian

Sistem antrian adalah kedatangan pasien untuk mendapatkan pelayanan farmasi, menunggu untuk dilayani, mendapatkan pelayanan lalu meninggalkan sistem setelah pasien mendapat pelayanan.

##### **1.2.3 Faktor Pasien**

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung di fasilitas pelayanan kesehatan.

##### 1. Jam kedatangan pasien

Jam kedatangan pasien yang cenderung datang pada waktu yang bersamaan, cenderung terjadinya banyak resep yang harus dilayani sehingga penumpukan resep dan antrian panjang. Jam kedatangan pasien menjadi penyebab tidak langsung lamanya waktu tunggu di instalasi farmasi.

#### **1.3 Pembatasan Masalah dan Rumusan Masalah**

##### **1.3.1 Pembatasan Masalah**

Peneliti membatasi masalah pada faktor instalasi farmasi yaitu alur pelayanan resep (dimulai dari resep masuk ke Instalasi Farmasi sampai obat diterima oleh Pasien) di RSUD Haji Kota Surabaya.

##### **1.3.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana alur pelayanan resep di instalasi farmasi RSUD Haji Surabaya?
2. Berapa lama rata-rata waktu yang dibutuhkan dalam setiap proses alur pelayanan resep di Instalasi farmasi RSUD Haji Surabaya?

3. Berapa lama rata - rata waktu tunggu pelayanan farmasi di instalasi farmasi  
RSU Haji Surabaya?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian adalah menganalisis waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan JKN di Instalasi Farmasi RSU Haji Surabaya.

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui alur pelayanan resep di instalasi farmasi RSU Haji Surabaya.
2. Menghitung rata – rata waktu pelayanan resep pasien rawat jalan JKN di  
intsalasi farmasi RSU Haji Surabaya.
3. Mendeskripsikan waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan JKN di  
Instalasi farmasi RSU Haji Surabaya.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

1. Penelitian sebagai sarana menerapkan ilmu pengetahuan yang didapatkan  
peneliti selama proses belajar di Institusi Pendidikan
2. Hasil penelitian dapat menjadi referensi dan masukan bagi peneliti selanjutnya  
yang melakukan penelitian di bidang yang sama.

##### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Hasil penelitian dapat digunakan oleh pihak instansi terkait sebagai bahan  
untuk memperbaiki pelaksanaan program

2. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk bahan evaluasi
3. Hasil penelitian dapat menjadi masukan yang konstruktif.