

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Era globalisasi memberikan kesempatan dan ancaman secara bersamaan bagi penyedia layanan kesehatan, termasuk rumah sakit. Di satu sisi era globalisasi memberikan kesempatan bagi rumah sakit untuk memperluas pasarnya dan di sisi lain era globalisasi memberikan ancaman bagi rumah sakit dengan munculnya persaingan yang semakin ketat antar rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah maupun swasta. Timbulnya persaingan ini membuat setiap rumah sakit pun berlomba-lomba dalam memberikan pelayanan terbaik untuk menarik pemakai jasa kesehatan agar menggunakan pelayanannya. Ketatnya persaingan antar rumah sakit menyebabkan rumah sakit dituntut untuk selalu berusaha meningkatkan mutu pelayanannya dengan memberikan pelayanan yang cepat, lengkap, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

Rumah sakit sebagai bagian dalam sistem pelayanan kesehatan pada hakikatnya mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan dalam meningkatkan dan memelihara kesehatan sehingga rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang baik yang merujuk pada pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu. Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan langkah penting dalam meningkatkan daya saing di sektor kesehatan.⁽¹⁾ Tak dapat dipungkiri bahwa kini pasien semakin kritis terhadap pelayanan kesehatan dan tuntutan akan pelayanan kesehatan menjadi sangat tinggi. Salah satu pelayanan yang diselenggarakan rumah sakit yang juga dituntut meningkatkan mutu pelayanannya adalah pelayanan kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan hal utama dalam pelayanan rumah sakit secara umum.⁽²⁾ Pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan oleh sebuah unit fungsional yaitu Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) termasuk pelayanan utama di rumah sakit yang memegang peranan penting dalam proses solusi akhir pelayanan kesehatan di rumah sakit karena diperkirakan hampir 80% kunjungan pasien akan berakhir dengan mengunjungi instalasi farmasi untuk kebutuhan obat.⁽³⁾ IFRS sebagai satu-satunya bagian dari rumah sakit yang bertanggung jawab penuh dalam memastikan penggunaan obat dengan aman dan benar agar dapat meningkatkan kualitas kehidupan pasien. Hal ini menyebabkan adanya tuntutan akan mutu pelayanan kefarmasian oleh pasien sehingga mengharuskan adanya perubahan orientasi pelayanan kefarmasian yang semula berfokus pada obat menjadi berfokus pada pasien.⁽⁴⁾ Oleh karenanya, rumah sakit harus selalu berusaha memberikan pelayanan kefarmasian yang bermutu untuk memenuhi kepuasan pasien sebagai salah satu kunci sukses dari penyelenggaraan layanan kesehatan.

Azwar (1996) menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang penyelenggaraannya sesuai standar.⁽⁵⁾ Salah satu standar yang telah ditetapkan pemerintah Indonesia yang dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian yaitu Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit. SPM rumah sakit merupakan sebuah ketentuan yang mengatur jenis dan mutu pelayanan dasar yang wajib diperoleh setiap warga secara minimal. SPM juga merupakan tolak ukur pelayanan minimal yang diberikan kepada masyarakat dan merupakan tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di rumah sakit. Salah satu indikator mutu pelayanan farmasi yang diatur dalam SPM rumah sakit adalah waktu tunggu pelayanan.⁽⁶⁾

World Health Organization (WHO) mengidentifikasi bahwa waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan merupakan salah satu kunci dari sistem kesehatan yang responsif.^(7,8) Waktu tunggu pasien di instalasi farmasi diartikan sebagai lamanya waktu yang diukur mulai dari pasien memberikan resep hingga obat sesuai dengan resep diserahkan kepada pasien, termasuk semua proses saat penyiapan obat seperti pembayaran dan peracikan obat.⁽⁹⁾ Waktu tunggu pelayanan farmasi menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang SPM rumah sakit terbagi dua macam, yaitu waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan. Waktu tunggu pelayanan resep obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai menerima obat jadi dengan standar minimal tidak lebih dari 30 menit. Sedangkan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai menerima obat racikan dengan standar minimal tidak lebih dari 60 menit.⁽⁶⁾ Jika waktu tunggu sudah tidak sesuai dengan standar maka hal ini akan berpengaruh pada penurunan mutu pelayanan kesehatan.

Menurut Buhang (2007) dalam Laeliah (2017) menyatakan bahwa waktu tunggu pasien dikaitkan dengan manajemen mutu merupakan salah satu hal penting yang menentukan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.⁽¹⁰⁾ WHO juga menyatakan bahwa salah satu cara meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yaitu dengan memperhatikan waktu tunggu pelayanan.⁽¹¹⁾ Masalah waktu tunggu pelayanan resep sering kali kurang diperhatikan oleh pihak manajemen rumah sakit dan hal itu dapat menjadi penyebab potensial ketidakpuasan pasien.^(9,12) Lamanya waktu tunggu pelayanan resep juga dapat menimbulkan keluhan, kelelahan, rasa jenuh, dan rasa kurang nyaman pada pasien. Survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2017 mengenai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di beberapa

rumah sakit milik pemerintah menunjukkan masih ada ditemukan keluhan mengenai lamanya waktu tunggu pelayanan kefarmasian di rumah sakit.⁽¹³⁾ Timbulnya keluhan tersebut, pada akhirnya dapat menimbulkan persepsi negatif pada pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit, kepuasan pasien menurun, dan meningkatnya komplain pada rumah sakit sehingga perlu adanya perbaikan yang pada dasarnya tertuju pada peningkatan kualitas pelayanan.^(14,15)

Upaya pemenuhan waktu tunggu pelayanan resep agar sesuai dengan SPM RS masih menjadi permasalahan di beberapa rumah sakit di Indonesia.⁽¹⁶⁾ Penelitian Margiluruswati dan Irmawati (2017) menyatakan waktu tunggu pelayanan resep di UPF Rawat Jalan RSUD Bhakti Dharma Husada untuk resep non racikan 1 jam 26 menit 36 detik dan resep racikan 1 jam 02 menit 32 detik. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang pada tiap jenis resep mempunyai sebab yang berbeda. Lamanya waktu tunggu pada pelayanan resep non racikan disebabkan oleh penulisan etiket dilakukan secara manual dan adanya *delay* dari proses verifikasi ke proses *entry* data karena proses verifikasi dilakukan lebih cepat daripada proses *entry* data. Sedangkan pada pelayanan resep racikan disebabkan oleh peralatan penunjang yang dilakukan saat memasukkan obat ke dalam kapsul menggunakan alat yang sederhana.⁽¹⁷⁾

Permasalahan waktu tunggu pelayanan resep juga ditemukan di Unit Farmasi Rawat Jalan RS Prof. dr. Tabrani Pekanbaru dalam penelitian Faulin, Hartono, dan Wahyudi (2019) yang menunjukkan hasil bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah 83,76 menit dan obat racik adalah 91,08 menit. Penyebab lamanya waktu tunggu ini disebabkan oleh kurangnya SDM, kurangnya pengetahuan dan keterampilan petugas baru dalam mencari obat, membaca resep, dan mencari pengganti obat, kurangnya pengalaman kerja, belum pernah dilaksanakannya pendidikan dan pelatihan mengenai pelayanan resep, ruangan penyimpanan obat

kurang luas, SIMRS belum terintegrasi, ketersediaan obat kurang, tidak ada alokasi dana secara khusus, SOP belum jelas, partisipasi pasien kurang, masih ada persepsian yang tidak sesuai dengan formularium.⁽¹⁸⁾

Penelitian Astiena, dkk. (2019) terkait survei standar pelayanan minimum waktu tunggu dan kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Rasidin juga mendapatkan hasil bahwa waktu tunggu belum memenuhi SPM RS yaitu rata-rata waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah 74 menit dan waktu tunggu pelayanan obat racik adalah 88 menit.⁽¹⁹⁾ Selanjutnya, berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rizal dkk. (2017) di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Tk. III dr. Reksodiwiryono Padang menunjukkan bahwa masih ada keluhan pasien farmasi terhadap pelayanan farmasi dalam hal waktu antrean yang cukup lama dan hal tersebut berpengaruh pada kepuasan pasien yang berkenaan dengan dimensi daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti langsung.⁽²⁰⁾

Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono Padang yang lebih dikenal masyarakat dengan Rumah Sakit Tentara (RST) merupakan satu-satunya rumah sakit di bawah naungan TNI AD Departemen Pertahanan di Kota Padang yang telah ada sejak tahun 1878.⁽²¹⁾ Rumah sakit bertipe C ini terletak di Jl. Dr. Wahidin No.1 dan merupakan rumah sakit tipe C dengan jumlah pasien rawat jalan terbanyak dibandingkan rumah sakit tipe C lainnya di Kota Padang dengan jumlah pasien rawat jalan pada tahun 2021 mencapai 144.574 pasien.⁽²²⁾ Rumah sakit ini melayani pasien BPJS dan non BPJS sehingga ratusan pasien mendapatkan pelayanan setiap harinya. Jumlah kunjungan pasien di instalasi farmasi rawat jalan tahun 2021 rata-rata setiap bulannya melayani lebih 9.000 resep dengan rata-rata resep yang masuk per harinya adalah 300 s/d 350 resep.⁽²³⁾ Jumlah ini mengalami peningkatan pada tahun 2022, dengan rata-rata jumlah kunjungan dari bulan Januari – Februari 2022 yaitu 10.500 resep dengan rata-rata resep

yang masuk per harinya adalah 400 s/d 450 resep. Peningkatan jumlah resep yang masuk per bulannya ini dapat berdampak baik pada pendapatan rumah sakit jika diiringi dengan pelayanan yang baik karena pelayanan farmasi merupakan salah satu *revenue center* atau pusat pendapatan rumah sakit.^(24,25) Namun, banyaknya resep ini juga dapat berdampak buruk, apabila tingginya angka kunjungan tidak diiringi dengan pelayanan yang baik dan dapat berakibat pada terjadinya keluhan pasien dan buruknya citra mutu rumah sakit pada pasien.⁽¹⁴⁾

Hasil studi pendahuluan mengenai waktu tunggu pelayanan resep di instalasi farmasi rawat jalan yang diperoleh dari Laporan Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit Triwulan IV Tahun 2021 menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep obat belum memenuhi SPM RS dengan rata-rata waktu tunggu untuk pelayanan resep obat jadi adalah 93,76% dari standar 100% dan resep obat racikan adalah 94,67% dari standar 100%.⁽²⁶⁾ Hasil ini sejalan dengan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti pada Selasa, 15 Februari 2022 terhadap 15 resep obat jadi dan 5 resep obat racikan yang juga menunjukkan waktu tunggu pelayanan resep obat belum memenuhi standar dengan hasil bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi adalah 41,53 menit atau 41 menit 32 detik dan rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat racikan adalah 72,40 menit atau 1 jam 12 menit 24 detik. Lamanya waktu tunggu pelayanan menyebabkan adanya keluhan pasien.⁽²⁷⁾

Data komplain pasien RST tahun 2021 menunjukkan masih terdapat keluhan pasien ke instalasi farmasi. Keluhan ke instalasi farmasi menduduki peringkat ke-2 secara keseluruhan dengan hampir 20% keluhan (40 keluhan) merupakan keluhan ke instalasi farmasi rawat jalan terutama tentang lamanya waktu tunggu pelayanan resep di instalasi farmasi rawat jalan. Hasil wawancara dengan salah satu tenaga farmasi menyatakan bahwa banyak pasien yang mengeluh kepada tenaga farmasi di loket

penyerahan obat terkait apakah obat mereka sudah dapat diambil atau belum karena terlalu lama menunggu. Hasil observasi awal peneliti juga mendapatkan bahwa banyak pasien yang mengeluh dan keluhan ini disampaikan antar pasien dari mulut ke mulut saat menunggu karena lamanya waktu tunggu mereka mendapatkan obat. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara awal terhadap 20 pasien yang sedang menunggu resep, 13 dari 20 pasien atau 65% pasien tidak puas terhadap pelayanan dalam hal waktu tunggu pelayanan resep. Adanya keluhan pasien pada akhirnya akan menimbulkan persepsi negatif pada pasien terhadap pelayanan dan menurunkan mutu pelayanan rumah sakit.⁽¹⁴⁾

Hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Farmasi RST bahwa salah satu penyebab lamanya waktu tunggu pelayanan resep di rumah sakit ini adalah terjadinya penumpukan resep di waktu-waktu tertentu atau jam sibuk (*peak hours*). Penumpukan resep biasanya terjadi pada jam 10.00 s/d 13.00 WIB dan 14.30 s/d 17.00 WIB. Penumpukan resep ini disebabkan oleh bersamaannya praktik dokter poliklinik dimulai sehingga pasien pun juga akan secara bersamaan meninggalkan poliklinik dan bersamaan pula mendatangi instalasi farmasi rawat jalan. Sebesar 80% pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan di rumah sakit akan berakhir mendapatkan resep dan mengunjungi instalasi farmasi untuk menebus resep obat.⁽²⁸⁾ Alasan lain yang menyebabkan lamanya waktu tunggu pelayanan resep berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu tenaga farmasi adalah kekurangan SDM dan terjadinya kekosongan obat yang mengharuskan mengonfirmasi terlebih dahulu kepada dokter untuk penggantian obat yang tersedia yang mana hal ini menambah waktu pengerjaan resep. Berdasarkan hasil observasi awal juga ditemukan bahwa juga terjadi *delay* pelayanan resep pada siang hari atau saat istirahat tenaga farmasi yang mana saat itu merupakan

jam sibuk. *Delay* terjadi karena petugas istirahat secara bergantian sehingga tenaga farmasi yang melaksanakan pelayanan resep pun semakin sedikit.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas terkait belum terpenuhinya waktu tunggu pelayanan resep di RS Tk. III dr. Reksodiwiry Padang sesuai dengan SPM RS, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2022”.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana analisis waktu tunggu pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis waktu tunggu dan mengetahui penyebab lamanya waktu tunggu pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2022.

2. Mengetahui rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat racikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2022
3. Mengetahui informasi mendalam mengenai unsur *input* (Sumber Daya Manusia (SDM), kebijakan, dan fasilitas) waktu tunggu pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2022.
4. Mengetahui informasi mendalam mengenai unsur *process* (pengkajian resep, pembuatan e-tiket obat, penyiapan obat jadi dan obat racikan, pemberian etiket dan pengemasan obat, dan penyerahan dan Pemberian Informasi Obat (PIO)) waktu tunggu pelayanan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2022.
5. Mengetahui informasi mendalam mengenai unsur *output* (waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit) pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan referensi bagi Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang dalam memberikan evaluasi terhadap waktu tunggu pelayanan resep pasien instalasi farmasi rawat jalan dan sebagai bahan kajian dalam mengoptimalkan pelayanan kefarmasian rumah sakit sesuai SPM RS.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan dalam meningkatkan kepastakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam cakupan teori dan implementasi kebijakan yang diteliti dan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya khususnya bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat guna menambah wawasan dan pengetahuan tentang pelayanan kefarmasian khususnya pada pelaksanaan waktu tunggu pelayanan resep pasien instalasi farmasi rumah sakit.

3. Bagi Peneliti

Sebagai bentuk pengaplikasian peneliti dalam bidang keilmuan kesehatan masyarakat yang didapatkan selama menjalani perkuliahan. Selain itu, hasil penelitian dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai manajemen pelayanan di rumah sakit khususnya di instalasi farmasi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis waktu tunggu pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2022 yang dilakukan pada bulan Februari sampai Mei 2022 menggunakan jenis penelitian *mixed method*. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan menghitung rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan obat racikan pasien rawat jalan dan diperdalam menggunakan pendekatan kualitatif dengan cara observasi, wawancara mendalam, dan telaah dokumen menggunakan pendekatan sistem yaitu *input* (SDM, kebijakan, dan fasilitas), *process* (pengkajian resep, pembuatan e-tiket obat, penyiapan obat jadi dan obat racikan, pemberian etiket dan pengemasan obat, dan penyerahan dan pemberian informasi obat), dan *output* (waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan sesuai standar pelayanan minimal rumah sakit).