

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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) yang semuanya diarahkan pada kinerja yang optimal yang ditandai dengan kepuasan pasien disertai peningkatan kualitas hidup pasien. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien. Mutu pelayanan farmasi rumah sakit adalah pelayanan farmasi yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan dalam menimbulkan kepuasan pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata masyarakat, serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar pelayanan profesi yang ditetapkan serta sesuai dengan kode etik profesi farmasi (Depkes RI ,2008).

Standar Pelayanan rumah sakit, menyatakan bahwa Pelayanan Farmasi Rumah Sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Standar Pelayanan Minimal untuk pelayanan farmasi sebagai salah satu indikator pelayanan resep adalah waktu tunggu pelayanan obat jadi dan waktu tunggu untuk pelayanan obat racikan (Depkes RI ,2008).

Perubahan paradigma pelayanan jasa yang diberikan oleh suatu rumah sakit diperoleh dari studi, analisa serta pandangan masyarakat dan pengelola. Dalam menghadapi perubahan paradigma tersebut, pimpinan suatu rumah sakit haruslah dapat menghadapi sebagai tantangan bagi keberhasilan rumah sakit tersebut. Perubahan paradigma terjadi karena terdapatnya perubahan lingkungan dari suatu rumah sakit (Depkes, 2006).

Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Saat ini kenyataannya sebagian besar rumah sakit di Indonesia belum melakukan kegiatan pelayanan farmasi seperti yang diharapkan, mengingat beberapa kendala antara lain kemampuan tenaga Farmasi, terbatasnya pengetahuan manajemen rumah sakit akan fungsi Farmasi Rumah Sakit, kebijakan manajemen rumah sakit, terbatasnya pengetahuan pihak-pihak terkait tentang Pelayanan Farmasi Rumah Sakit.

Akibat kondisi ini maka pelayanan Farmasi Rumah Sakit masih bersifat konvensional yang hanya berorientasi pada produk yaitu sebatas penyediaan dan pendistribusian. Pelayanan kefarmasian saat ini masih mengalami banyak kendala khususnya dalam pelayanan resep seperti pengkajian resep, konseling obat, PIO serta waktu tunggu pasien dalam pelayanan resep (Depkes, 2008).

Untuk mengevaluasi kualitas pelayanan kefarmasian dapat dilihat dari beberapa indikator yaitu kepuasan konsumen, dimensi waktu tunggu pelayanan resep, Prosedur pelayanan, dan lain-lain. Untuk mengetahui mutu pelayanan kefarmasian, dilakukan dengan mengukur kepuasan pasien dengan cara angket, lamanya waktu pelayanan secara berkala dilakukan evaluasi diri (*self assessment*) terhadap semua komponen kegiatan yang telah dilakukan (Depkes, 2008).

Salah satu faktor untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit adalah peningkatan mutu pelayanan kefarmasian. Untuk mengetahui kualitas pelayanan tersebut, maka dilakukan evaluasi kinerja pelayanan Instalasi farmasi, evaluasi mutu pelayanan termasuk evaluasi waktu tunggu pelayanan resep. Semakin cepat waktu pelayanan resep memenuhi harapan pasien, disisi lain pasien akan puas terhadap mutu pelayanan kefarmasian tersebut (Eka Dewi S. A., dkk. 2012).

Standar pelayanan untuk dimensi waktu tunggu pelayanan resep adalah pelayanan untuk obat non-racikan < 20 menit dan pelayanan untuk obat racikan < 40 menit (Depkes RI,2008). Meningkatnya kompetisi yang mengarah pada tuntutan kebutuhan konsumen baik dari kualitas maupun kuantitas menyebabkan

dunia usaha harus berjuang untuk meningkatkan pelayanan yang efektif, efisien dan fleksibelnya untuk dapat berinovasi secara cepat dan tepat. Waktu mengantri yang terlalu panjang dan lama menyebabkan konsumen jenuh, enggan kembali berkunjung dimasa yang akan datang (Fitri, 2009: 1).

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai evaluasi pasca konsumsi bahwa suatu produk yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan resep dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke apotek yang sama. Kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan resep merupakan pengalaman yang akan mengendap di dalam ingatan pasien sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan pembelian ulang produk yang sama (Anonim, 2005). Hal ini juga merupakan promosi berdasarkan pengalaman pasien kepada calon pasien lainnya yang diharapkan sangat positif bagi usaha apotek (Supranto, 2001).

Standar Pelayanan Minimal sebagai indikator hasil kerja di suatu instalasi atau bagian pada suatu rumah sakit sehingga terpantau hasil kerja yang dilakukan apakah ada perubahan kearah yang lebih baik, di Instalasi Farmasi RS Roemani ada beberapa diantaranya : 1) waktu tunggu resep racikan di farmasi rawat jalan tidak lebih dari 20 menit dengan toleransi pencapaian 90%; 2) tidak adanya kesalahan pemberian obat ke perawat di farmasi rawat inap yang harus 100 % ; 3) waktu tunggu pesan-terima obat digudang farmasi, waktu pemesanan dari penyalur obat atau distributor hingga obat diterima tidak lebih dari 6 jam dengan toleransi pencapaian 95%. (IFRS Roemani, 2012).

Siklus Prosedur Pelayanan Resep dimulai dari resep datang, selanjutnya melakukan skrining resep, pemberian harga, penyediaan dan peracikan obat, pemeriksaan kembali obat, penyerahan obat disertai pemberian informasi yang dibutuhkan oleh pasien. Total waktu yang dibutuhkan untuk satu Siklus Pelayanan Resep dinyatakan sebagai waktu tunggu pelayanan resep (waktu yang dibutuhkan oleh pasien sampai menerima obat/informasi obat) (Riswati, 2011).

Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan

bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Depkes, 2009). Waktu tunggu pelayanan adalah waktu tunggu pasien terhadap pelayanan mulai dari penerimaan sampai pasien selesai menerima pelayanan (Inge Dhamanti, 2003).

Hasil penelitian tahun 2010 di Apotek Bantul menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep untuk resep non racikan (17 menit 50 detik), resep racikan (21 menit 16 detik), dan resep campuran (21 menit 47 detik). Waktu tunggu tersebut sudah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit tersebut yaitu 30 menit untuk resep non racikan dan 60 menit untuk resep racikan dan campuran. Faktor- faktor yang mungkin terkait dalam waktu tunggu pelayanan resep adalah 1) Tempat pelayanan resep berada pada satu ruangan, 2) Adanya sistem nomor urut antrian, 3) Penyiapan obat-obatan, 4) Jumlah resep, 5) Jumlah tenaga kesehatan, 6) Adanya fasilitas yang mendukung dalam pelayanan resep (Eka Dewi S. A., dkk. 2012).

Hasil penelitian Instalasi Farmasi Tahun 2012 menyatakan bahwa setiap pasien mempunyai alasan dan tanggapan yang menggambarkan akan kepuasannya tentang pelayanan resep yang ada di Rumah Sakit Aloe Saboe, ada yang merasa pelayanan di Apotek lambat dan ada pula yang merasa pelayanan cukup memuaskan. Faktor-faktor yang menyebabkan fluktuasi waktu tunggu adalah jumlah pasien, pergantian sift, jenis obat yang diresepkan, jarak antara apotek dan kasir (Anonim, 2012).

Berdasarkan hasil survey kepuasan pelanggan khususnya tentang waktu tunggu pelayanan obat (resep) di Apotek Purnama Semarang terhadap 50 pasien, bahwa dengan jumlah petugas 2 orang Asisten Apoteker dan 2 pembantu asisten apoteker, pelayanan yang diberikan oleh apotek purnama belum memuaskan karena masih terdapat antrian konsumen dalam pembelian obat bahwa dari 50 orang responden, terdapat 27 orang atau 54% yang mengalami masa tunggu lebih dari 20 menit, Jika dibandingkan dengan standar waktu pelayanan resep di Apotek Purnama adalah 10 menit per orang (Aji dan Bodroastuti, 2012)

Hasil penelitian tahun 2011 terhadap waktu tunggu pelayanan resep obat jadi sesuai standar (Apotek Jamkesmas 9,12 menit, Apotek G III 11,39

Menit, Apotek CMU 22,28 menit, Apotek umum rawat jalan 12,47 menit) dan obat racikan (Apotek Jamkesmas 18,25 menit, Apotek G III 29,5 menit, Apotek CMU 32,29 menit, Apotik Umum Rawat Jalan 23,38 menit). Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep di Apotek Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Aloe Saboe sesuai standar pelayanan.

Berdasarkan hasil pengamatan dilakukan penulis masih adanya variasi waktu tunggu pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit khususnya pada pasien Rawat Jalan di Apotek Rumah Sakit Aloe Saboe. Ini yang menjadi dasar melakukan penelitian dalam mengevaluasi waktu tunggu pelayanan resep khususnya pada pasien Rawat Inap, serta mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan obat racikan serta resep campurn tersebut.

Berdasarkan pengamatan penulis yang berbeda yang dilakukan oleh Suarni Asmuni (2009) menjelaskan bahwa kurangnya efisiensi pelayanan yang diberikan sehingga waktu tunggu pelayanan resep baik obat jadi maupun obat racikan di rumah sakit umum DR. Pirngadi Medan mengalami kelambatan yang disebabkan oleh kurangnya tenaga teknis kefarmasian.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di Apotek RS Aloe Saboe dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal?
2. Faktor-faktor apakah saja yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan obat racikan pasien rawat Jalan pada Apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit Aloe Saboe.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut di atas, maka dapat merumuskan tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengevaluasi waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di Apotek RS Aloe Saboe dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal apakah sudah sesuai dengan standar atau belum.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor apakah saja yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan obat racikan pasien rawat Jalan pada Apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit Aloe Saboe.

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini manfaat yang diharapkan oleh penulis meliputi sebagai berikut:

1. Untuk memperoleh wawasan dan pengetahuan baru mengenai karya tulis ilmiah yang juga merupakan tanggung jawab akademik terhadap dharma penelitian Perguruan Tinggi (PT).
2. Dapat memberi kontribusi ditempat penelitian, untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan standar pelayanan di Rumah Sakit Aloe Saboe khususnya untuk pelayanan resep, dan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik.