

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

“Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang menitikberatkan pada pelayanan kepada pasien dengan menyediakan perbekalan farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau kepada seluruh lapisan masyarakat, termasuk pelayanan farmasi klinik”(Permenkes RI No. 72 tahun 2016). Kinerja pelayanan yang rendah membuat rumah sakit terlihat buruk dimana pasien yang merasa tidak puas akan menceritakan kepada rekan-rekannya. Sebaliknya, semakin tinggi kinerja pelayanan yang diberikan, akan menjadi nilai plus bagi rumah sakit tersebut. Dalam hal ini, pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Permenkes RI No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 kegiatan pengelolaan berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta kegiatan pelayanan farmasi klinik. Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit harus dilakukan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) dengan menerapkan sistem satu pintu sebagaimana dijelaskan dalam Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Metode untuk memenuhi kebutuhan setiap pasien maka dilakukan penyiapan (*dispensing*) sediaan farmasi dan BMHP yaitu : Resep perorangan (*individual*) dan *ODD (One Daily Dose)*.

Pelayanan resep merupakan kegiatan kefarmasian bagi pasien yang harus dikelola untuk mencapai mutu yang baik(Prasetya, 2018). Kualitas pelayanan resep tentunya berkaitan dengan kecepatan dan ketepatan dalam pelayanan(Prasetya, 2018). Beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien salah satunya adalah waktu tunggu pelayanan resep(Andhyka et al.,

2019). Waktu tunggu yang lama menimbulkan ketidakpuasaan pasien dengan beragamnya usia, pekerjaan, tingkat pendidikan dan pengguna asuransi (Hasan, 2014). Respons time di Instalasi Farmasi rawat inap di RS. Cahya Kawaluyan berdasarkan Standar Prosedur Operasional Pengukuran Durasi Pelayanan Kefarmasian dengan kebijakan Surat Keputusan No. 071/SKP-RSCK/XI/2016 tentang Pemberlakuan kebijakan Pelayanan Bagian Farmasi, point 14 yaitu waktu tunggu pelayanan obat mengikuti standar mutu rumah sakit berdasarkan *SPM (Standar Pelayanan Minimal)*. Waktu pengambilan obat oleh perawat dengan standar pelayanan minimal di RS. Cahya Kawaluyan untuk obat non racikan tidak lebih dari 30 menit dan untuk obat racikan tidak lebih dari 60 menit.

Pelayanan resep di Instalasi Farmasi rawat Inap di RS. Cahya kawaluyan menggunakan metode Resep perorangan (individual) dan *ODD (One Daily Dose)* dan dipilah sesuai dengan kebutuhannya. Bentuk peresepan di Instalasi Farmasi rawat inap RS. Cahya Kawaluyan menggunakan komputerisasi. Resep datang ke farmasi dengan masuknya resep-resep melalui sistem pada komputer berdasarkan menit pertama, kedua dan seterusnya. Resep dibedakan menjadi empat kategori, yaitu *Discharge Prescription (resep keluar)*, *Medication Order (pesanan obat)*, *CITO* dan *Troly Emergency*.

Kita membahas dua item saja yaitu *Discharge Prescription (resep keluar)* dan *Medication Order (pesanan obat)*. *Discharge Prescription (resep keluar)* adalah resep-resep obat khusus untuk pasien yang akan pulang. *Medication Order (pesanan obat)* adalah resep-resep selama perawatan di RS. Cahya Kawaluyan. Resep individual adalah resep-resep yang sistem peresepannya seperti obat extra, infusan, alat kesehatan, dosis obat tidak utuh, pasien SC, racikan. Obat extra adalah obat diluar ataupun didalam terapi *ODD* yang diberikan karena ada gejala pada pasien yang tidak terduga atau dikeluhkan. Infusan, alat kesehatan termasuk infusan dasar seperti RL, Infusan NS, spuit, abbocath, infus pump, infus set merupakan stok di ruangan. Dosis tidak utuh, misal pemakaian obat $\frac{1}{2}$ tablet, contoh : Bisoprolol 2,5 mg dengan dosis 1 x 1,25 mg. Pemakaian obat $\frac{1}{2}$ vial, contoh : Methyl Prednisolone 125

mg dengan dosis 2 x 62,5 mg, maka obat dan infusan kita berikan full sesuai dengan dokter meresepkan. Pasien paket SC atau *section caesarea* adalah pasien kebidanan yang akan melahirkan dengan cara di sesar. Resep yang melalui sistem komputerisasi tersebut akan kita pilah berdasarkan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) dengan kategori obat atau alat kesehatan berdasarkan *ODD* dan resep individual, mencakup master obatnya sudah benar atau tidak, dosis obatnya sudah sesuai dengan CPPT atau tidak, terkait jumlah obatnya, satuan terkecil pada obat atau alat kesehatan tersebut. Pada resep perorangan (individual) telaah resep akan kita ceklis. Telaah resep terdiri dari benar pasien, benar obat, benar kekuatan, benar frekuensi, benar dosis, dan benar rute pemberian. Benar waktu yaitu lihat frekuensi pemberian : pagi, siang atau malam. Benar rute yaitu cara pemberian : per oral (po), tetes hidung. Resep klik simpan dan propose, masuk ke menu medication list, propose kembali. Masuk ke menu label untuk mencetak etiket, kemudian print resep. Resep tersebut kemudian disiapkan oleh petugas farmasi dengan mengambil obat atau alat kesehatan dengan jumlah sesuai yang tertera pada resep tersebut, paraf bagian dispense untuk petugas yang mengambil obat dan bila ada racikan, petugas yang mengambil obat adalah petugas yang meracik pula. Petugas yang lainnya mengisi obat pada plastik klip dengan memberi etiket dan atau label yang diperlukan. Petugas farmasi melakukan timer pada resep tanda resep sudah selesai dikerjakan. Berdasarkan latar belakang di atas, maka akan dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran *respons time* pelayanan resep individual berdasarkan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Instalasi Farmasi rawat inap di RS. Cahya Kawaluyan. Standar waktu tunggu perawat mengambil obat non racikan adalah tidak lebih dari 30 menit sedangkan waktu tunggu untuk mengambil obat racikan tidak lebih dari 60 menit. Perawat yang datang ke farmasi untuk mengambil obat, terlebih dahulu men-timer resep kemudian serah terima obat antara petugas farmasi dengan perawat tersebut, perawat paraf bagian penerima

dan farmasi paraf bagian serah dan kolom 5 benar pada kolom verifikasi obat. 5 benar pada kolom verifikasi obat terdiri dari benar pasien, benar obat, benar dosis, benar rute, benar waktu.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran *respons time* pelayanan resep individual berdasarkan CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) di Instalasi Farmasi rawat inap di RS. Cahya Kawaluyan pada bulan April 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran *respons time* pelayanan resep individual berdasarkan CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) di Instalasi Farmasi rawat inap di RS. Cahya Kawaluyan pada bulan April 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Secara Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi pada penelitian selanjutnya untuk mengevaluasi dan menemukan inovasi yang baru dalam membantu mempercepat waktu tunggu pasien di rawat inap.

2. Untuk Rumah Sakit : Untuk memperbaiki sistem distribusi di Rumah Sakit.