

**ANALISIS WAKTU PELAYANAN RESEP PASIEN RAWAT JALAN
DI INSTALASI FARMASI SALAH SATU RUMAH SAKIT SWASTA
DI BANDUNG**

oleh

ATTIE INDRAYANI

191FF02009

Untuk memenuhi salah satu syarat ujian guna memperoleh gelar A.Md

Pada program RPL Farmasi Diploma3 Universitas Bhakti Kencana



PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA 3

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

BANDUNG

2020

LEMBAR PENGESAHAN

**ANALISIS WAKTU PELAYANAN RESEP PASIEN RAWAT JALAN
DI INSTALASI FARMASI SALAH SATU RUMAH SAKIT SWASTA
DI BANDUNG**

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Mengikuti Sidang Ahli Madya
Program Pendidikan Diploma Tiga

Attie Indrayani
191FF02009

Bandung, Juli 2020

Pembimbing I



apt. HERNI KUSRIANI, M.Si.,

Pembimbing II



Dr. apt. ARI YUNIARTO, M.Si.,

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Attie Indrayani

NPM : 191FF02009

Fakultas : Farmasi

Prodi : Diploma 3

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul:

Analisis Waktu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan
Di Instalasi Farmasi Salah Satu Rumah Sakit Swasta
Di Bandung

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya **bersedia menerima sanksi** sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 14 juli 2020

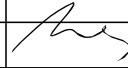
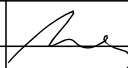

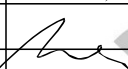

Yang membuat pernyataan,



Attie Indrayani

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)




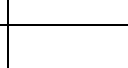
Pembimbing Utama	: apt, R Herni Kusriani, M.Si.
Nama Mahasiswa	: Attie Indrayani
NPM	: 191 FF02009
Bidang Ilmu	: Farmasi

No	Hari/Tanggal	Waktu	Tempat	Materi	Paraf Dosen
1	Sabtu,7-3-2020	12: 15	UBK	Pengajuan judul Kti , dan Bab 1 pendahuluan	
2	Jumat,10-4-2020		email	Proposal bab I-II dilanjut bab III	
3	Rabu,5-5-2020		email	Revisi bab I-III	
4	Senin,11-5-2020		email	Proposal bab IV	
5	Sabtu,16-5-2020	09:00	G meet	Pembahasan kti	
6	Ahad,17-5-2020		email	Revisi bab IV	
7	Selasa ,1-7-2020		email	Proposal bab V-VI	
8	Selasa 12-7-2020		email	Revisi bab V,daftar pustaka,abstrak	

Catatan : Kartu ini harus dibawa setiap kali melakukan bimbingan dan harus diisi oleh dosen pembimbing

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Pembimbing Serta	: Dr. apt. Ari Yuniarto, M.Si.
Nama Mahasiswa	: Attie Indrayani
NPM	: 191 FF02009
Bidang Ilmu	: Farmasi

No	Hari/Tanggal	Waktu	Tempat	Materi	Paraf Dosen
1	Jumat,10-4-2020		email	Proposal bab I-II	
2	Senin,11-5-2020		email	Proposal bab III-IV	
3	Ahad,17-5-2020		email	Proposal bab V_VI	
4	Selasa, 1-7-2020		Email	Proposal bab I-VI,daftar pustaka ,abstrak,cover	
5					
6					
7					
8					

Catatan : Kartu ini harus dibawa setiap kali melakukan bimbingan dan harus diisi oleh dosen pembimbing

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan ridhoNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Analisis waktu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Salah Satu Rumah Sakit Swasta Di Bandung ” Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program Diploma 3 Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah tidak terlepas dari bantuan, bimbingan serta dorongan berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi tingginya kepada:

1. apt. Entris Sutrisno, MH.Kes selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
2. apt. Dr Patonah, M.Si selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. apt. Lia Marliani, M.Si selaku Wakil Dekan Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung.
4. apt. Ika Sukmawati, M.Si selaku Ketua Program Pendidikan D3 Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung.
5. apt. Asep Roni, M.Si selaku Sekretris Program Pendidikan D3 Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung.
6. apt. R. Herni Kusriani, M.Si selaku Dosen Pembimbing Utama dari Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung.
7. Dr. apt. Ari Yuniarto, M.Si selaku dosen Pembimbing Serta dari Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung.
8. Para Dosen Pengajar dan Staf Akademik atas bantuan yang diterima selama mengikuti perkuliahan di Universitas Bhakti Kencana Bandung
9. Prof Dr. Demin Shen, M.Kes, FACS, FRCSC. Selaku Direktur Rumah Sakit di tempat saya bekerja.
10. apt. Dra Emma Surahman, M.Si selaku Apoteker penanggung jawab IFRS Rumah Sakit di tempat saya bekerja.

11. Kepada kedua Orang tua, Suami dan adik-adik tercinta yang telah memberikan semangat dan dorongan materi, moril dan spiritual selama perkuliahan hingga selesai studi D3.
12. Kepada teman -teman IFRS, dan RPL FA I terima kasih atas dukungan dan kebaikannya selama ini
- 13 Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan karya tulis ini.

Semoga Alloh SWT senantiasa melimpahkan Rahmat, Hidayah dan Inayah-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan kepada penulis. Penulis menyadari laporan KTI ini masih jauh dari kesempurnaan dan banyak kekurangan di dalamnya. Oleh karena itu, penulis menerima kritik maupun saran yang membangun dari semua pihak. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Bandung, 15 Juli 2020

Penulis

ABSTRAK

ANALISIS WAKTU PELAYANAN RESEP PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI SALAH SATU RUMAH SAKIT SWASTA DI BANDUNG

oleh

ATTIE INDRAYANI

191FF02009

Salah satu standar pelayanan farmasi di rumah sakit adalah waktu tunggu. Waktu tunggu pelayanan resep adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan pasien menerima obat. Waktu tunggu berpengaruh pada kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis waktu pelayanan resep di Instalasi Farmasi salah satu Rumah Sakit Swasta di Bandung. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pengambilan data secara konkuren terhadap pasien rawat jalan yang menebus obat di Instalasi Farmasi. Pengambilan sampel dengan menggunakan purposive sampling. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2020. Penelitian dilakukan dengan menghitung waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan kemudian dilakukan analisis terhadap kesesuaian dengan standar pelayanan minimal farmasi kategori lama waktu tunggu. Jumlah resep dalam penelitian ini sebanyak 360 resep yang terdiri dari 317 resep obat jadi dan 43 resep obat racikan. Waktu tunggu rata-rata obat jadi adalah 7,9 menit dan rata-rata obat racikan adalah 22 menit. Hasil penelitian rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan obat racikan sudah memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit sesuai Kepmenkes RI No. 129 tahun 2008 tentang waktu tunggu pelayanan resep obat jadi ≤ 30 menit dan obat racikan ≤ 60 menit.

Kata Kunci: Standar pelayanan minimal, waktu tunggu, resep obat jadi, resep obat racikan.

ABSTRACT

ANALYSIS OF SERVICE TIME OF OUTPATIENT RECIPE IN PHARMACEUTICAL INSTALLATION OF A PRIVATE HOSPITAL IN BANDUNG

by

ATTIE INDRAYANI

191FF02009

One of the pharmaceutical service standards in hospitals is in waiting time. The waiting time for prescription services is the time frame from the patient submits the prescription until the patient receives the medicine. Waiting time affects the quality of service and patient satisfaction. The aims of this study was to analyze the time of prescription service at the Pharmacy Installation of a Private Hospital in the City of Bandung. This research was an observational study with concurrent data collection on outpatients who make up for drugs in Pharmacy Installation. Sampling by using purposive sampling. The time of the study was conducted in March 2020. The study was conducted by calculating the waiting time for ready-to-use drugs and concoction drugs then an analysis of compliance with the minimum pharmaceutical service standards for the waiting time category. The number of prescriptions in this study were 360 recipes consisting of 317 prescription drugs and 43 prescription concoctions. The average waiting time for finished drugs is 7.9 minutes and the average concoction of drugs is 22 minutes. The results of the study average waiting time for prescription drugs and concoction drugs have met the minimum hospital service standards in accordance with the Republic of Indonesia Decree No. Kepmenkes. 129 of 2008 concerning waiting times for prescription drug services to be <30 minutes and for concoctions <60 minutes.

Keywords: Minimum service standards, waiting time, prescription of drugs, prescription of concoction drugs.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Rumah Sakit.....	4
2.1.1 Definisi Rumah Sakit	4
2.1.2 Fungsi Rumah Sakit	4
2.1.3 Pelayanan Rumah Sakit	4
2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS).....	5
2.2.1 Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS).....	6
2.2.2 Tugas Dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	6
2.3 Standar Pelayanan Kefarmasian	6
2.3.1 Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit	7
2.3.2 Standar Pelayanan Minimal.....	7
2.3.3 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	7
2.4 Waktu Tunggu	8
2.4.1 Waktu Tunggu Pelayanan Resep	8
2.4.2 Pelayanan Resep	9

BAB III METODE PENELITIAN	10
3.1 Jenis Penelitian	10
3.2 Prosedur penelitian	10
BAB IV DESAIN PENELITIAN	11
4.1 Lokasi Dan Waktu Penelitian	11
4.2 Populasi Dan Sampel	11
4.2.1 Populasi	11
4.2.2 Sampel	11
4.3 Instrumen penelitian	12
4.4 Metode Pengambilan Data	12
4.4.1 Data primer	12
4.4.2 Data sekunder	13
4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	13
4.5.1 Variabel Penelitian	13
4.5.2 Definisi Operasional	14
4.6 Pengolahan data dan analisis data	14
4.6.1 Pengolahan data	14
4.6.2 Analisis Data.....	15
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	17
5.1 Jumlah Resep.....	17
5.2 Waktu Tunggu Pelayanan Resep	18
5.2.1 Gambaran waktu tunggu pelayanan resep obat jadi	19
5.2.2 Gambaran waktu tunggu pelayanan resep obat racikan.....	20
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	22
6.1 Kesimpulan.....	22
6.2 Saran	22
DAFTAR PUSTAKA	23

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 5.1. Jumlah sampel berdasarkan jenis resep obat jadi dan obat racikan pasien rawat jalan yang dilayani di Instalasi Farmasi	17
Tabel 5.2 Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Instalasi Farmasi salah satu Rumah Sakit Swasta di Bandung	18

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 5.1 Diagram distribusi frekuensi jumlah resep obat jadi dan obat racikan pasien rawat jalan yang dilayani di Instalasi Farmasi.....	17
Gambar 5.2 Diagram waktu tunggu resep obat jadi pasien rawat jalan yang dilayani di Instalasi Farmasi salah satu Rumah Sakit swasta di Bandung	20
Gambar 5.3 Diagram waktu tunggu resep obat racikan pasien rawat jalan yang dilayani di Instalasi Farmasi salah satu Rumah Sakit swasta di Bandung.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 contoh lembar pengumpul data analisis waktu tunggu obat

Lampiran 2 contoh resep obat jadi dan obat racikan

Lampiran 3 hasil statistic analisis waktu tunggu obat

Lampiran 4 lembar pengumpul data obat jadi dan obat racikan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 . Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan yang paling mendasar bagi setiap manusia. Meningkatnya pengetahuan masyarakat dan taraf hidup masyarakat menjadikan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kualitas kesehatan juga terus meningkat. Hal ini menyebabkan kebutuhan masyarakat akan sarana pelayanan kesehatan juga semakin meningkat. Salah satu dari sarana pelayanan kesehatan yang menjadi rujukan masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes,2016). Supaya tercapai pelayanan yang paripurna di dalam setiap melakukan pelayanan di rumah sakit, diharapkan mampu memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM). Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh oleh setiap warga secara minimal dan juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimal yang diberikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat (Kemenkes RI, 2008).

Pelayanan farmasi merupakan salah satu pelayanan di rumah sakit yang diharapkan memenuhi standar pelayanan minimal. Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut dijelaskan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang menyatakan bahwa Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi yang meliputi obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Oleh karena itu, diperlukan adanya standar pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien “(*patient safety*)” (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu parameter standar minimal pelayanan farmasi di rumah sakit adalah waktu tunggu. Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi, dengan standar minimal yang ditetapkan kementerian kesehatan adalah ≤ 30 menit, dan waktu tunggu pelayanan

obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan yaitu ≤ 60 menit (Kepmenkes, 2008). Waktu tunggu pelayanan resep obat jadi lebih cepat dibandingkan dengan waktu pelayanan resep obat racikan karena pelayanan resep obat jadi tidak melalui proses peracikan (Nurjanah dkk, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Esti dkk, 2015) menyebutkan bahwa waktu tunggu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Waktu tunggu yang lama merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan pasien. Bila waktu tunggu lama maka hal tersebut akan mengurangi kenyamanan pasien dan berpengaruh pada utilitas pasien di masa mendatang, kepuasan pasien akan membentuk loyalitas pasien sehingga pasien tetap percaya dan memenuhi kebutuhannya di bidang kesehatan ke Rumah Sakit. Hasil dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep masih lama atau belum sesuai standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan seperti penelitian yang dilakukan oleh (Bustani dkk, 2015) waktu tunggu yaitu > 60 menit.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka analisis waktu tunggu pelayanan resep perlu dilakukan untuk mengevaluasi lama waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan baik obat jadi maupun obat racikan di Rumah Sakit. Harapan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk pelayanan yang lebih baik.

1.2 . Rumusan Masalah

- Berapa lama waktu tunggu proses pelayanan resep obat jadi maupun obat racikan pada pasien rawat jalan di salah satu Rumah Sakit Swasta di Bandung?
- Apakah waktu tunggu pelayanan resep obat jadi maupun obat racikan pada pasien rawat jalan memenuhi syarat Standar Pelayanan Kefarmasian?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 . Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk :

- Mengetahui rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi maupun obat racikan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi salah satu Rumah Sakit Swasta di Bandung.

- Mengetahui apakah waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi salah satu Rumah Sakit Swasta di Bandung telah memenuhi standar pelayanan kefarmasian.

1.3. 2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan berdasarkan jenis resep obat jadi (non racikan) dan obat racikan mulai pagi, siang, dan malam hari di Instalasi Farmasi salah satu Rumah Sakit swasta di Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instalasi Farmasi Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Bandung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi pada pelayanan resep poli rawat jalan untuk dapat memberikan pelayanan yang lebih baik.

1.4 2 Bagi peneliti

Hasil penelitian analisis waktu pelayanan resep dapat menambah, ilmu, wawasan, juga pengalaman dalam meneliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 rumah sakit dapat didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Berdasarkan World Health Organization (WHO), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, rumah sakit mempunyai fungsi: menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3 Pelayanan Rumah Sakit

Berbagai Pelayanan yang diberikan di rumah sakit dibedakan menjadi dua golongan, yaitu:

1. Pelayanan utama yang terdiri dari :
 - a. Pelayanan medik/keperawatan yang dilakukan oleh berbagai staf medik fungsional sesuai dengan jenis dan status penyakit penderita tertentu. Staf medik fungsional umumnya terdiri atas dokter umum, dokter gigi dan dokter spesialis.

- b. Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) yang mempunyai pengaruh besar terhadap perkembangan rumah sakit sebab hampir seluruh pelayanan yang diberikan pada penderita di rumah sakit berintervensi dengan sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan.
2. Pelayanan pendukung merupakan semua pelayanan yang mendukung pelayanan medik untuk penegakan diagnosis dan perawatan penderita. Pelayanan pendukung antara lain, pelayanan laboratorium, pelayanan ahli gizi dan makanan, rekam medik, bank darah, serta sterilisasi, pemeriksaan sinar-X dan layanan sosial.

2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

2.2.1 Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit dibawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, tempat atau fasilitas yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pelayanan paripurna yang mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan/sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat inap dan rawat jalan, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit. Pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis, mencakup layanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 bahwa pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai di rumah sakit harus dilakukan oleh instalasi farmasi sistem satu pintu.

Sistem satu pintu adalah satu kebijakan penyelenggaraan pelayanan kefarmasian termasuk pembuatan formularium, pengadaan, dan pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bertujuan untuk mengutamakan kepentingan pasien melalui Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Dengan demikian semua sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang beredar di rumah sakit merupakan tanggung jawab Instalasi Farmasi Rumah Sakit, sehingga tidak ada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Rumah Sakit yang dilaksanakan selain oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (Menkes RI, 2016).

Tujuan dari sistem satu pintu adalah untuk meningkatkan pelayanan farmasi di Rumah Sakit sehingga dapat memenuhi kebutuhan yang ditetapkan, memuaskan harapan konsumen, sesuai dengan standar yang berlaku, tersedia pada harga yang kompetitif dan memberi manfaat bagi Rumah Sakit.

Keuntungan sistem satu pintu yaitu: memudahkan monitoring obat, mengetahui kebutuhan obat secara menyeluruh sehingga memudahkan perencanaan obat, menjamin mutu obat yang tersedia sesuai persyaratan kefarmasian, dapat dilaksanakannya pelayanan obat dengan sistem unit dose ke semua ruang rawat, pelayanan informasi obat dan konseling obat baik bagi pasien rawat jalan maupun rawat inap, monitoring efek samping obat oleh Komite farmasi dan terapi, pengkajian penggunaan obat di RS, baik obat generik, obat formularium, obat Askes dan lain-lain sesuai dengan program Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) serta Komite Farmasi dan Terapi (KFT).

2.2.2 Tugas Dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

2.2.2.1 Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit, tugas pokok farmasi rumah sakit adalah melangsungkan pelayanan farmasi yang optimal, menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etika profesi, melaksanakan komunikasi informasi dan edukasi (KIE), memberi pelayanan bermutu melalui analisa dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi, melakukan pengawasan obat berdasarkan aturan-aturan yang berlaku, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi, mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi, memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

2.2.2.2 Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit, fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit dibagi menjadi dua bagian utama yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinis.

2.3 Standar Pelayanan Kefarmasian

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.

2.3.1 Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien ”(*patient safety*)”.

Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi standar:

- a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi: pemilihan, perencanaan, kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi.
- b. Pelayanan farmasi klinik meliputi: pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, visite, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO), evaluasi penggunaan obat (EPO), dispensing sediaan steril, dan pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD). (Kemenkes 2016).

2.3.2 Standar Pelayanan Minimal

Berdasarkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat.

2.3.3 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit adalah penyelenggaraan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medic, pelayanan penunjang, dan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan yang minimal harus diselenggarakan oleh rumah sakit. Hal ini menjadi jaminan mutu dari kegiatan manajerial di rumah sakit, dimana jaminan mutu akan dapat dilihat bila sudah dilakukan evaluasi.

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit terdiri dari Jenis Pelayanan dan SPM setiap jenis pelayanan, Indikator dan Standar.

Standar Pelayanan Minimal Farmasi Rumah Sakit berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah meliputi :

- a. Waktu tunggu pelayanan (obat jadi \leq 30 menit dan obat racikan \leq 60 menit)
- b. Tidak adanya kejadian salah memberikan obat (100 %)
- c. Kepuasan pelanggan (\geq 80 %)
- d. Penulisan resep sesuai formularium (100 %)

Selain itu, terdapat indikator yang dapat menilai setiap jenis pelayanan yang diberikan, salah satunya mengenai waktu tunggu pelayanan obat jadi dan waktu tunggu pelayanan obat racikan.

2.4 Waktu Tunggu

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana Rumah Sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan (Kemenkes) melalui Standar Pelayanan Minimal. Setiap RS harus mengikuti standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu ini. Standar Pelayanan minimal di rawat jalan berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit.

2.4.1 Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Waktu tunggu pelayanan resep terbagi dua yaitu waktu tunggu obat racikan dan waktu tunggu obat non racikan (obat jadi). Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi dengan kategori <30 menit, dan untuk waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan dengan kategori <60 menit (Menkes RI, 2008).

Dalam penelitiannya (Wongkar L, 2000) menyebutkan bahwa sejumlah faktor yang mempengaruhi lamanya waktu pelayanan resep obat diantaranya yaitu jam sibuk pelayanan, komponen delay waktu akibat luas ruangan yang kurang baik dan jenis resep obat racikan. Pada jenis resep ini, resep obat racikan memerlukan waktu pelayanan lebih lama. Selain itu, faktor yang berkontribusi terhadap lamanya waktu

tunggu pelayanan resep antara lain seperti jenis, jumlah dan kelengkapan resep, ketersediaan sumber daya manusia yang cukup terampil, ketersediaan obat yang sesuai, serta sarana dan fasilitas yang memadai. Salah satu hal yang berhubungan dengan kebijakan yang mempengaruhi waktu pelayanan resep adalah mengenai formularium. Adanya ketidaksesuaian resep dengan formularium memperlambat waktu layanan sehingga dibutuhkan waktu lebih lama.

2.4.2 Pelayanan Resep

Pelayanan resep adalah suatu pelayanan terhadap permintaan tertulis dari dokter, atau dokter gigi yang diberi izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku mulai dari penomoran, verifikasi, penulisan etiket, peracikan, pengemasan, pengecekan, sampai dengan penyerahan obat (Menkes RI, 2016). Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian disertai pemberian informasi obat.

Alur pelayanan resep pasien rawat jalan

