

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Berdasarkan Permenkes No. 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Supaya tercapai pelayanan yang paripurna di dalam setiap melakukan pelayanan di rumah sakit, diharapkan mampu memenuhi Standar Pelayanan Minimal. 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 (Permenkes, 2020).

Pelayanan kefarmasian adalah salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dapat diharapkan memenuhi standar pelayanan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang bertujuan untuk meningkatkan mutu

pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (Permenkes, 2016). 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 di rumah sakit meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik (Permenkes, 2016). Pelayanan farmasi klinik salah satunya meliputi pengkajian dan pelayanan resep. Untuk mengevaluasi mutu pelayanan kefarmasian dapat dinilai dari waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan.

Waktu tunggu pelayanan obat dibagi menjadi dua macam yaitu waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan dan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan. Kemenkes RI Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit. Waktu tunggu pelayanan resep non racikan adalah masa tenggang antara waktu dimulainya pasien menyerahkan resep sampai dengan pasien menerima obat jadi (non racikan) dengan standar minimal yang ditetapkan  $\leq 30$  menit. Sedangkan waktu tunggu dengan pelayanan obat racikan adalah masa tenggang antara waktu dimulainya pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan dengan standar minimal yang ditetapkan  $\leq 60$  menit tanpa melihat jumlah item obat yang disediakan (Kepmenkes, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maftuhah (2016) yang berjudul waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan di Depo Farmasi RSUD Gunung Jati Cirebon menyatakan bahwa jumlah resep yang diterima di depo farmasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep. Selain itu, jumlah item obat tiap resep dan jumlah racikan pada tiap resep juga mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep adalah 92,41 menit untuk resep non racikan dan 146,31 menit untuk resep racikan. Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep racikan dan non racikan ini tidak memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit sesuai Kepmenkes RI No.129 tahun 2008(Maftuhah, 2016).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr.Murjani ialah Rumah Sakit Daerah Pemerintah pertama yang berada di Kota Sampit yaitu Kotawaringin Timur. RSUD dr.Murjani telah berdiri sejak tahun 1931 yang dinamai Rumah Sakit Umum Sampit. Rumah sakit ini juga termasuk rumah sakit umum Tipe B yang terletak di Jl.H.M. Arsyad No.065 Sampit dan sudah terakreditasi KARS. Selain itu RSUD dr.Murjani juga merupakan Rumah Sakit rujukan dari beberapa Rumah Sakit dan puskesmas yang ada di Wilayah Kotawaringin Timur dan untuk pelayanan kefarmasiannya dilakukan dengan sistem satu pintu atau sentralisasi.

Berdasarkan dari uraian di atas, belum ada penelitian yang membahas tentang waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan di RSUD dr.Murjani sehingga perlu dilakukan penelitian tentang “Gambaran kesesuaian waktu tunggu pelayanan resep

BPJS dan Non BPJS pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr.Murjani”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah di dalam penelitian sebagai berikut:

1. Berapa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep BPJS dan Non BPJS rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr.Murjani?
2. Bagaimana gambaran kesesuaian waktu tunggu pelayanan resep BPJS dan Non BPJS rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr.Murjani?
3. Apakah terdapat perbedaan rerata waktu tunggu pelayanan resep racikan dan non racikan baik BPJS maupun non BPJS?

## **C. Tujuan Masalah**

1. Tujuan umum

Mengetahui kesesuaian waktu tunggu pelayanan resep BPJS dan Non BPJS rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr.Murjani.

2. Tujuan khusus

a) Mengidentifikasi rata-rata waktu tunggu pelayanan resep BPJS dan Non BPJS rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr.Murjani.

b) Menentukan gambaran kesesuaian waktu tunggu pelayanan resep BPJS dan Non BPJS rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr.Murjani.

- c) Mengetahui perbedaan rerata waktu tunggu pelayanan resep racikan dan non racikan baik BPJS maupun non BPJS.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Rumah Sakit

Manfaat dari penelitian ini digunakan sebagai masukan dan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan resep yang baik di RSUD dr.Murjani.

##### 2. Mahasiswa/peneliti

Manfaat dari penelitian ini digunakan untuk menambah pengetahuan dan ketelitian dalam melaksanakan pelayanan resep apabila sudah berkerja kelak.