

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut *World Health Organisation* (WHO) Tahun 2015, kesehatan adalah keadaan sejahtera fisik, mental, sosial tanpa ada keluhan sama sekali (cacat atau sakit). Menurut Yurika dan Astridya (2016), kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan kebutuhan yang paling mendasar bagi setiap manusia dan merupakan hak asasi manusia yang harus dimiliki, sehingga manusia harus meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan. Meningkatnya pengetahuan masyarakat dan taraf hidup masyarakat menjadikan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kualitas kesehatan juga terus meningkat sehingga menyebabkan kebutuhan masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan juga terus meningkat. Sarana kesehatan berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau upaya kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang, salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi rujukan masyarakat adalah rumah sakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2017, 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. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014, pedoman rumah sakit umum menyatakan bahwa rumah sakit harus menyelenggarakan beberapa fungsi, salah satu diantaranya penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis.

Sistem manajemen rumah sakit dalam era globalisasi ini dituntut untuk menjadi rumah sakit yang kompetitif dengan kemampuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, profesional dan modern. Peningkatan mutu dapat dilakukan melalui pelayanan yang cepat, tepat dan rasa aman sesuai dengan ketentuan masyarakat yang semakin meningkat dan kritis dan melakukan pelayanan yang paripurna. Untuk mencapai pelayanan yang paripurna dalam suatu rumah sakit harus memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM). Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan faktor wajib daerah yang berhak diperoleh oleh setiap masyarakat dan juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimal yang diberikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat. Salah satu jenis pelayanan minimal di rumah sakit yang wajib disediakan dan harus memenuhi standar yaitu pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi (Miftahuddin, 2019 dan Kepmenkes, 2008).

Instalasi farmasi rumah sakit merupakan instalasi unit di rumah sakit yang melakukan proses pengadaan barang farmasi, proses pendistribusian barang farmasi ke pasien, dan bertanggung jawab terhadap semua barang farmasi yang ada di rumah sakit, serta bertanggung jawab dalam pemberian

informasi kepada pasien mengenai informasi obat yang diberikna kepada pasien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 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. Pelayanan farmasi merupakan salah satu pelayanan kesehatan 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.

Salah satu indikator SPM pelayanan farmasi adalah waktu tunggu pelayanan resep. Waktu tunggu pelayanan farmasi adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan farmasi. Waktu tunggu pelayanan resep terbagi menjadi dua yaitu waktu tunggu pelayanan resep non racikan dan waktu tunggu pelayanan resep racikan. Waktu tunggu pelayanan obat resep non racikan merupakan tenggang waktu yang diperlukan mulai dari pasien menyerahkan resep ke depo farmasi hingga petugas farmasi menyerahkan obat dan pasien menerima obat jadi dengan standar waktu yang telah ditentukan oleh kementerian kesehatan yaitu  $\leq 30$  menit. Sedangkan waktu tunggu resep racikan adalah tenggang waktu mulai dari pasien menyerahkan resep hingga pasien menerima obat racikan dengan standar waktu yang telah ditentukan oleh Kementerian Kesehatan yaitu  $\leq 60$  menit. Pada umumnya waktu tunggu

pelayanan resep non racikan lebih cepat dibandingkan dengan resep racikan, karena tidak melalui proses peracikan (Nurjannah, 2016).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Aidah dan Rinto pada suatu rumah sakit, waktu tunggu pelayanan resep baik non racik maupun resep racikan menunjukkan lama waktu tunggu resep non racik  $\geq 30$  menit dan resep racikan  $\geq 60$  menit, sehingga disimpulkan belum memenuhi standar pelayanan minimal waktu tunggu yang telah ditentukan oleh kementerian kesehatan. Hal ini dipengaruhi oleh sistem atau program komputeryang terbatas, data pasien yang tidak lengkap, dan peresepan dokter yang tidak lengkap atau tidak terbaca (Aidah, 2016). Namun terdapat pula penelitian yang mendapatkan hasil rata-rata waktu tunggu resep non racik dan racikan tidak melebihi standar waktu yang telah di tentukan atau sudah memenuhi standar pelayanan minimal waktu tunggu (Marlia, 2018).

Salah satu indikator SPM pelayanan farmasi adalah waktu tunggu pelayanan resep. Waktu tunggu pelayanan farmasi adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan farmasi. Waktu tunggu pelayanan resep terbagi menjadi dua yaitu waktu tunggu pelayanan resep non racikan dan waktu tunggu pelayanan resep racikan. Waktu tunggu pelayanan obat resep non racikan merupakan tenggang waktu yang diperlukan mulai dari pasien menyerahkan resep ke depo farmasi hingga petugas farmasi menyerahkan obat dan pasien menerima obat jadi dengan standar waktu yang telah ditentukan oleh Kemenkes yaitu  $\leq 30$  menit. Sedangkan waktu tunggu resep racikan adalah tenggang waktu mulai dari pasien menyerahkan resep

hingga pasien menerima obat racikan dengan standar waktu yang telah ditentukan oleh kementerian kesehatan yaitu  $\leq 60$  menit. Pada umumnya waktu tunggu pelayanan resep non racikan lebih cepat dibandingkan dengan resep racikan, karena tidak melalui proses peracikan (Nurjannah, 2016).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Aidah dan Rinto pada suatu rumah sakit, waktu tunggu pelayanan resep baik non racik maupun resep racikan menunjukkan lama waktu tunggu resep non racik  $\geq 30$  menit dan resep racikan  $\geq 60$  menit, sehingga disimpulkan belum memenuhi standar pelayanan minimal waktu tunggu yang telah ditentukan oleh kementerian kesehatan. Hal ini dipengaruhi oleh sistem atau program komputer yang terbatas, data pasien yang tidak lengkap, dan peresepan dokter yang tidak lengkap atau tidak terbaca (Aidah, 2016). Namun terdapat pula penelitian yang mendapatkan hasil rata-rata waktu tunggu resep non racik dan racikan tidak melebihi standar waktu yang telah ditentukan atau sudah memenuhi standar pelayanan minimal waktu tunggu (Marlia, 2018).

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan di Rumah Sakit ?
2. Seberapa lama waktu yang diperlukan pada proses pelayanan resep non racik dan racik di Rumah Sakit.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan gambaran lama waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di rumah sakit

#### 2. Tujuan Khusus

a) Untuk mendapatkan gambaran lamanya waktu *delay* dan waktu tindakan pada resep non racikan dan racikan.

b) Untuk mendapatkan gambaran lamanya waktu tunggu pelayanan resep non racik dan racikan pasien rawat jalan.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan, sehingga dapat diterapkan pada saat telah bekerja

#### 2. Bagi Pihak Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi kinerja tenaga kesehatan khususnya tenaga farmasi dan sebagai langkah awal untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan informasi dan bahan referensi untuk peneliti selanjutnya.