

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian bertanggung jawab kepada pasien dalam sediaan farmasi. Hal ini bertujuan mencapai hasil yang pasti dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian memiliki pengaruh besar seperti data salah satu rumah sakit daerah diperoleh 51% dari pendapatan perbekalan farmasi. Peningkatan mutu pelayanan kefarmasian menjadi tuntutan masyarakat yang mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) disebut filosofi pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*) (Republik Indonesia, 2009; Purwanto dan Hidayat, 2015; Kemenkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sumber daya (sumber daya manusia, sarana-prasarana, sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan serta administrasi) dan pelayanan farmasi klinik (penerimaan resep, peracikan obat, penyerahan obat, informasi obat dan pencatatan atau penyimpanan resep) dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan. Pelayanan resep menjadi salah satu aspek pelayanan kefarmasian klinik yang meliputi penerimaan resep, pengkajian administratif resep, kesesuaian farmasetik, pertimbangan klinis, peracikan dan pengemasan obat serta penyerahan obat kepada pasien. Proses pelayanan resep harus memperhatikan kualitas pelayanan yang baik. Penentuan kualitas pelayanan dapat dipengaruhi oleh waktu tunggu (Kemenkes, 2016; Laeliah dkk, 2017).

Waktu tunggu adalah tenggang waktu pasien untuk mendapatkan pelayanan. Waktu tunggu pelayanan resep dimulai dari penerimaan resep sampai dengan penyerahan obat kepada pasien. Waktu tunggu berperan penting dalam peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan sebagai gambaran standar waktu tunggu pelayanan. Waktu tunggu pelayanan memiliki waktu jeda dimana petugas terhenti atau belum melanjutkan pelayanan resep. Hal tersebut dikarenakan pengerjaan resep sebelumnya atau kegiatan lain, proses *compounding*, dan/atau total pasien yang banyak dibanding sumber daya kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2017) di Puskesmas Ngemplak II Sleman menunjukkan rata-rata waktu tunggu pelayanan resep

racikan mencapai 12,94 menit dan resep non racikan mencapai 6,09 menit dengan faktor-faktor pengaruhnya (Bustani dkk, 2015; Wardhani, 2014; Hidayat, 2017).

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi waktu tunggu yaitu jumlah dan jenis resep racikan dan non racikan, *item* obat, kelengkapan resep, proses *compounding*, ketersediaan SDM, persediaan obat yang sesuai dengan resep, sarana dan fasilitas penunjang proses operasi pelayanan resep, standar prosedur operasional (SPO) yang digunakan. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Ngemplak II Sleman menunjukkan faktor-faktor yang muncul adalah jumlah, masa kerja, dan keterampilan SDM, pengetahuan tentang obat, formularium, sarana dan prasarana, SOP dan kebijakan. Salah satu metode untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi waktu tunggu adalah RCA (*Root Cause Analysis*) yaitu rancangan metode untuk mengkaji akar suatu kejadian yang digunakan untuk memperbaiki atau menghilangkan penyebabnya, dan mencegah masalah berulang. Penggunaan salah satu *tool* RCA yaitu diagram *fishbone* yang digambarkan dengan kerangka tulang ikan sebagai faktor penyebab sedangkan kepala ikan sebagai akar penyebab masalah. Metode ini masih jarang digunakan sehingga menjadi keterbaruan dalam penelitian ini (Wongkar, 2000; Hidayat, 2017; Tampubolon, 2012).

Puskesmas menjadi pilihan dalam penilaian kualitas pelayanan resep karena salah satu instansi kesehatan tingkat pertama yang keberadaannya dekat dengan masyarakat dan menyebar ke semua daerah setiap kecamatan, kelurahan dan kabupaten. Berdasarkan hasil studi pendahuluan berupa observasi, puskesmas Sleman menjadi salah satu puskesmas di Propinsi Yogyakarta yang memiliki kunjungan pasien rawat jalan rata-rata 70-100 pasien sehingga pelayanan resep di ruang obat semakin padat dari semua poli yang ada di puskesmas Sleman. *Peak hour* yang terjadi pukul 09.00 sampai 10.00 WIB (Permenkes, 2014; Radito, 2014).

Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian terkait alur atau proses pelayanan resep untuk melihat waktu tunggu pelayanan. Waktu tunggu pelayanan resep sebagai standar kerja yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan. Kemudian, diperlukan identifikasi faktor-faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di puskesmas Sleman Kabupaten Sleman Propinsi Yogyakarta.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana alur pelayanan resep pasien rawat jalan di puskesmas Sleman?
2. Berapa rata-rata waktu tunggu setiap proses pelayanan resep racikan dan non racikan pada pasien rawat jalan di puskesmas Sleman?
3. Apakah faktor-faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep racikan dan non racikan pada pasien rawat jalan di puskesmas Sleman?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui alur pelayanan resep pasien rawat jalan di puskesmas Sleman.
2. Mengetahui rata-rata waktu tunggu di setiap proses pelayanan resep racikan dan non racikan pasien rawat jalan di puskesmas Sleman.
3. Mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep racikan dan non racikan pada pasien rawat jalan di puskesmas Sleman.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi puskesmas Sleman, sebagai bahan evaluasi dalam pelayanan farmasi untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan resep di puskesmas Sleman.
2. Bagi Instansi Pendidikan, penelitian digunakan sebagai literatur.
3. Bagi peneliti khususnya mahasiswa dalam mempelajari bidang manajemen farmasi, penelitian diharapkan dapat sebagai pengetahuan, pengalaman dan pemahaman dalam ilmu manajemen pelayanan.
4. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian diharapkan sebagai sumber informasi atau acuan yang dapat digunakan sebagai bahan masukan saat melakukan penelitian berikutnya.