

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No.44 tahun 2009 menyebutkan bahwa rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Supaya tercapainya 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, 2008).

Mutu merupakan gambaran dan karakteristik menyeluruh dari barang atau jasa yang menunjukkan kemampuannya dalam memuaskan kebutuhan pelanggan baik berupa kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat (Supriyanto dan Wulandari, 2011).

Saat ini mutu pelayanan kesehatan merupakan fokus utama bagi masyarakat. Kesadaran dan kepedulian terhadap mutu memang semakin meningkat. Hal-hal yang berkaitan dengan mutu saat ini antara lain: kepercayaan bahwa sesuatu yang bermutu pastilah merupakan hal yang bersifat luks, mewah, dan mahal. Mutu juga dianggap sesuatu yang bernilai abstrak sehingga tidak dapat diukur. Peningkatan kualitas pelayanan adalah salah satu isu yang sangat krusial dalam manajemen, baik dalam sektor pemerintah maupun sektor swasta. Hal ini terjadi karena disatu sisi tuntutan masyarakat terhadap perbaikan kualitas pelayanan dari tahun ke tahun menjadi semakin besar, sedangkan disisi lain, praktek penyelenggaraan pelayanan tidak mengalami perbaikan yang berarti.

Pengertian mutu pelayanan kesehatan adalah derajat atau tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang berguna dalam pengukuran peningkatan mutu untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Tujuan memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan adalah untuk mencapai mutu pelayanan yang optimum (Supriyanto dan Wulandari, 2011).

Salah satu pelayanan di rumah sakit yang diharapkan memenuhi standar pelayanan minimal adalah pelayanan farmasi. Pelayanan farmasi rumah sakit adalah merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 58 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang menyebutkan 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. Untuk itu perlu 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, 2014).

Pelayanan farmasi merupakan salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit yang diharapkan memenuhi standar pelayanan minimal menurut Peraturan Menteri Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia No.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 (*patient safety*) (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu standar minimal pelayanan farmasi di rumah sakit adalah waktu tunggu. Waktu tunggu pelayanan obat non racik merupakan tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi dengan standar minimal yang ditetapkan kementerian kesehatan adalah  $\leq 30$  menit, sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan yaitu  $\leq 60$  menit (Kemenkes RI, 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 *et al*, 2016).

## 1.2 Tujuan

### 1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Umum Alur Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Tahun 2018.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Gambaran Umum Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Tahun 2018.
2. Mengetahui Gambaran Umum Instalasi Farmasi Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Tahun 2018.
3. Mengetahui Gambaran Input meliputi SDM, Anggaran, Sarana dan Prasarana, dan Metode (SOP) dari Gambaran Umum Alur Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Tahun 2018.
4. Mengetahui Gambaran Proses Alur Pelayanan Obat meliputi Penyerahan resep, Pengambilan dan Pemanggilan Nomor, Pengkajian dan Pengentrian Resep, Peracikan Obat, dan Penyerahan Resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Tahun 2018.
5. Mengetahui Gambaran Output berupa Kecepatan dan Ketepatan Waktu Pemberian Obat Sesuai SOP Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita tahun 2018.

### 1.3 Manfaat

#### 1.3.1 Manfaat Bagi Penulis

Mengetahui gambaran umum alur pelayanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.

#### 1.3.2 Manfaat Bagi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Dapat dijadikan pengembangan ilmu pengetahuan dan referensi terkait mutu pelayanan di Instalasi Farmasi di rumah sakit.

#### 1.3.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita

Penulisan ini diharapkan bisa menjadi masukan dan saran untuk menyempurnakan terutama mutu pelayanan di instalasi farmasi sehingga tercapainya mutu pelayanan yang diinginkan.