

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Pemerintah Indonesia bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta sebagai upaya memberikan perlindungan kesehatan kepada peserta untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar Kesehatan. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Yang berisi Tentang BPJS merupakan badan hukum dan sebagai badan pelaksana jaminan Kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. (Kemenkes, 2014b).

BPJS Kesehatan membuat sebuah program yaitu pelayanan PRB atau Program Rujuk Balik. Program rujuk balik (PRB) merupakan salah satu program peserta jaminan kesehatan nasional (JKN) untuk penderita penyakit kronis dengan kondisi yang sudah dinyatakan stabil dan masih memerlukan pengobatan jangka panjang. (Hilda S, Achmad Fudholi, 2015). Program Rujuk Balik (PRB) di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini menjadi salah satu program unggulan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan. Selain mempermudah akses pelayanan kepada penderita penyakit kronis, program rujuk balik membuat penanganan dan pengelolaan penyakit peserta BPJS kesehatan menjadi lebih efektif. Jika pasien sudah dinyatakan pulih oleh dokter rumah sakit, maka pengobatan dilanjutkan di faskes tingkat pertama. Mekanisme ini diawali surat rekomendasi dokter rumah sakit tentang kondisi pasien, selanjutnya pasien mendaftar ke faskes primer atau kantor cabang BPJS untuk dimasukkan dalam mekanisme rujuk balik. Setelah itu, pasien akan menerima pengobatan di fasilitas kesehatan primer dan menebus obat di apotek yang sudah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

Dalam Permenkes No. 028 Tahun 2011 tentang Klinik, yang dimaksud Klinik Utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan meduk spesialistik atau pelayanan medis dasar dan spesifik. Dalam penyelenggaraannya bangunan klinik harus memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak dan orang lanjut usia. Bangunan klinik paling sedikit terdiri atasm ruang pendaftaran/ruang tunggu, ruang konsultasi dokter, ruang administrasim ruang tindakan, ruang farmasi, kamar mandi/wc, dan ruang lainnya sesuai kebutuhan pelayanan. Tenaga medis pada Klinik Utama minimal terdiri atasa 1 (satu) orang dokter spesialis dari masing-masing spesialis sesuai jenis pelayanan yang diberikan. Klinik Utama dapat mempekerjakan dokter dan/atau dokter gigi sebagai tenaga pelaksanaan pekayanan medis (Kemenkes RI, 2011). Selain itu dalam Permenkes No 9 Tahun 2019 tentang Klinik menyatakan bahwa setiap tenaga medis dan tenaga kesehatan lain yang berpraktik di Klinik harus mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) serta Surat Izin Kerja (SIK) sesuai ketentuan perundang-undangan (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian 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. Dalam menjalankan praktiknya apotek harus memenuhi standar pelayanan kefarmasian meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta melakukan pelayanan farmasi klinik seperti pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat (PTO) dan monitoring efek samping obat (MESO). (Permenkes no 73, 2016).

Menurut (Wibowo, 2018). Kualitas pelayanan kefarmasian di apotek mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga

kefarmasian dalam pelayanan obat kepada pasien. Mutu layanan farmasi dapat ditinjau dari 4 aspek yang merupakan indikator minimal dalam menilai mutu instalasi farmasi yaitu waktu tunggu pelayanan obat ≤ 15 menit dan obat racik ≤ 30 menit, tidak terdapatnya kesalahan obat (100%), kepuasan pelanggan $\geq 80\%$, penulisan resep sesuai formularium (100%) (Widjaya et al., 2013).

Apotek Kimia Farma Karang Tengah merupakan salah satu apotek yang bekerjasama dengan BPJS sebagai fasilitas kesehatan bagi pasien PRB. Berdasarkan rekap data dari Apotek Kimia Farma Karang Tengah selama periode bulan Juni-Maret 2021 tercatat sejumlah pasien yang melakukan pengambilan obat non racikan PRB berkisar antara 300-450 pasien setiap bulannya dan rentan waktu pelayanan yang diberikan adalah sekitar 45-50 menit per pasiennya. Sedangkan standar waktu tunggu pelayanan resep yang digunakan oleh Apotek Kimia Farma Karang Tengah berdasarkan dari Permenkes No. 58 Tahun 2014 adalah ≤ 30 menit untuk resep non racikan (Kemenkes, 2014).

Waktu tunggu merupakan salah satu komponen yang menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Wongkar L 2000 mengatakan bahwa sejumlah faktor yang memberikan kontribusi terhadap waktu tunggu pelayanan resep di antara lain adalah ketersediaan SDM yang cukup dan terampil sehingga mengurangi lama waktu pelayanan resep, sarana dan fasilitas yang dapat menunjang proses operasi pelayanan resep antara lain pemakaian alat-alat teknologi yang lebih canggih yang dapat memberikan kepuasan kepada pasiennya, adanya kebijakan dan prosedur atau SOP juga menjadi salah satu faktor yang mempercepat pelayanan kefarmasian bagi pasien. SOP yang menunjukkan dengan jelas mengenai macam obat yang dapat diberikan oleh petugas pada pasien serta daftar obat yang sesuai meminimalisir waktu yang terbuang untuk mencari obat pengganti yang lain. Resep obat non racikan atau obat jadi adalah sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap untuk digunakan tanpa proses peracikan atau penambahan bahan-bahan lain terlebih dahulu. Sedangkan waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan

adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat non racikan/obat jadi (Kemenkes, 2014a).

Dampak yang ditimbulkan dari lamanya waktu tunggu pelayanan resep pada pasien PRB BPJS Kesehatan di Apotek Kimia Farma Karang Tengah adalah penurunan jumlah kunjungan pasien PRB BPJS Kesehatan di Apotek Kimia Farma Karang Tengah. Hal ini dibuktikan dengan rekap data kunjungan pasien PRB BPJS Kesehatan dari tahun 2018-2020. Dimana jumlah kunjungan pada tahun 2018 sebanyak 1.050 peserta, 2019 sebanyak 5.874 peserta dan 2020 sebanyak 3.383 peserta. Penurunan jumlah kunjungan pasien PRB BPJS Kesehatan dikarenakan menurunnya kepuasan pasien dengan pelayanan yang diberikan. Penurunan jumlah kunjungan pasien PRB BPJS Kesehatan di Apotek Kimia Farma Karang Tengah tersebut berpengaruh pada jumlah omset yang diterima oleh apotek, karena dilihat dari segi banyaknya resep yang diterima oleh apotek resep pasien terbanyak adalah pasien PRB BPJS Kesehatan dibandingkan dengan resep pasien umum.

Berdasarkan studi pedahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan observasi secara langsung terhadap 60 resep selama tiga hari dimana perharinya peneliti melakukan observasi terhadap 20 resep, ditemukan bahwa 75% atau sebanyak 45 resep dengan pelayanan 50 menit. Selain itu studi pendahuluan juga dilakukan dengan melakukan wawancara kepada Apoteker Penanggung Jawab Apotek di Apotek Kimia Farma Karang Tengah menyatakan bahwa lamanya waktu tunggu ini dikarenakan jumlah SDM yang tidak mencukup terutama di saat pelayanan jam sibuk yaitu pukul 08.00-12.00.

Berdasarkan penelitian (Wiyanti, 2019) mengenai Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Racikan dan Non Racikan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Klinik PPK I Kesehatan Akademik Militer Tahun 2019 diperoleh hasil untuk pelayanan resep racikan adalah 10 menit 28 detik, sedangkan resep non racikan adalah 4 menit 65 detik sehingga disimpulkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep racikan dan non racikan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Klinik PPK I Kesehatan Akademi

Militer telah memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 tahun 2008. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Non Racikan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan di Apotek Kimia Farma Karang Tengah Tahun 2021”

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan observasi secara langsung terhadap 60 resep selama tiga hari dimana perharinya peneliti melakukan observasi terhadap 20 resep, ditemukan bahwa 75% atau sebanyak 45 resep dengan pelayanan 50 menit. selain itu studi pendahuluan juga dilakukan dengan melakukan wawancara kepada Apoteker Penanggung Jawab Apotek di Apotek Kimia Farma Karang Tengah menyatakan bahwa lamanya waktu tunggu ini dikarenakan jumlah SDM yang tidak mencukup terutama di saat pelayanan jam sibuk yaitu pukul 08.00-12.00. Selain itu kendala jaringan internet yang tidak stabil, kurangnya kecukupan jumlah komputer dan adanya keharusan mendahulukan pasien tunai juga menjadi faktor lamanya waktu tunggu pelayanan pengambilan obat bagi pasien PRB BPJS Kesehatan.

Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk menganalisis penyebab lama waktu tunggu pengambilan resep non racikan pasien PRB BPJS di Apotek Kimia Farma Karang Tengah yang dapat digunakan sebagai pedoman standar pelayanan minimal apotek yang telah ditetapkan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran lama waktu tunggu pelayanan resep non racikan pasien PRB BPJS Kesehatan di Apotek Kimia Farma Karang Tengah tahun 2021?
2. Bagaimana gambaran Sumber Daya Manusia terhadap lama waktu tunggu pelayanan resep non racikan pasien PRB BPJS di Apotek Kimia Farma Karang Tengah tahun 2021?

3. Bagaimana gambaran Sarana dan Prasarana terhadap lama waktu tunggu pelayanan resep non racikan pasien PRB BPJS di Apotek Kimia Farma Karang Tengah tahun 2021?
4. Bagaimana gambaran Metode terhadap lama waktu tunggu pelayanan resep non racikan pasien PRB BPJS di Apotek Kimia Farma Karang Tengah tahun 2021?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis lama waktu tunggu dan faktor yang berhubungan dengan waktu tunggu pelayanan resep non racikan pasien PRB BPJS Kesehatan di Apotek Kimia Farma Karang Tengah tahun 2021.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis lama waktu tunggu pelayanan resep non racikan pasien PRB BPJS Kesehatan di Apotek Kimia Farma Karang Tengah tahun 2021
2. Mengetahui gambaran Sumber Daya Manusia terhadap lama waktu tunggu pelayanan resep non racikan pasien PRB BPJS di Apotek Kimia Farma Karang Tengah tahun 2021
3. Mengetahui gambaran Sarana dan Prasarana terhadap lama waktu tunggu pelayanan resep non racikan pasien PRB BPJS di Apotek Kimia Farma Karang Tengah tahun 2021
4. Mengetahui gambaran Metode lama waktu tunggu pelayanan resep non racikan pasien PRB BPJS di Apotek Kimia Farma Karang Tengah tahun 2021.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

1. Meningkatkan kemampuan mengobservasi masalah, serta menambah pengalaman serta wawasan mengenai lama waktu tunggu pelayanan resep pasien PRB BPS Kesehatan di Apotek Kimia Farma Karang Tengah tahun 2021
2. Sebagai sarana penerapan ilmu dan mengamalkan secara nyata ilmu pengetahuan yang selama ini didapat.

1.5.2 Bagi Universitas Esa Unggul

1. Sebagai bahan masukan secara teoritis bagi penerapan dan perkembangan subsatansi disiplin ilmu dibidang ilmu Kesehatan masyarakat
2. Menjadikan penelitian ini sebagai referensi bahan ajar untuk referensi permasalahan sesuai topik yang diangkat dalam judul laporan ini.

1.5.3 Bagi Apotek Kimia Farma Karang Tengah

1. Sebagai bahan masukan untuk karyawan mengenai lama waktu tunggu pelayanan resep pasien PRB BPS Kesehatan di Apotek Kimia Farma Karang Tengah
2. Sebagai bahan pertimbangan untuk pengembangan pelayanan kefarmasian di Apotek Kimia Farma.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian merupakan jenis penelitian kuantitatif dan kualitatif (mixed methods) dengan desain Explanatory Sequential. Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif deskriptif untuk menghitung lama waktu tunggu pelayanan, mulai saat pasien manaruh resep ke keranjang resep hingga pasien mendapatkan obatnya.

Penelitian ini dilanjutkan dengan penelitian kualitatif yaitu dengan menganalisis penyebab lama waktu tunggu pelayanan dengan menggunakan diagram tulang ikan (fish bone Ishikawa). Penelitian dilaksanakan di Apotek Kimia Farma Karang Tengah Pada Mei-Juli 2021. Responden untuk analisis kuantitatif adalah seluruh pasien yang melakukan pengambilan obat non racikan PRB BPJS Kesehatan sebanyak 82 orang. Sedangkan informan untuk kualitatif, yaitu HRD Kimia Farma Apotek, Apoteker Penanggung Jawab, Asisten Apoteker, dan Pasien PRB BPJS Kesehatan.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui lama waktu tunggu pada pelayanan pengambilan obat pasien PRB BPJS Kesehatan di Apotek Kimia Farma Karang Tengah, karena berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti ditemukan bahwa pelayanan pengambilan obat pasien PRB BPJS Kesehatan rata-rata dilakukan selama 45-50 menit sedangkan standar waktu yang digunakan adalah ≤ 30 menit sesuai dengan Permenkes 58 Tahun 2014.

Pengumpulan data dilakukan dengan observasi langsung terhadap masalah lama waktu tunggu pelayanan resep non racikan pasien PRB BPJS Kesehatan, wawancara mendalam kepada informan, dan telaah dokumen. Analisis data yang digunakan untuk penelitian kuantitatif adalah analisis univariat dan untuk analisis data kualitatif menggunakan deskriptif kualitatif.