

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mutu pelayanan kesehatan merupakan hal yang diharapkan setiap orang yang berkunjung ke fasilitas Pelayanan Kesehatan (Wanarto, 2013). Tujuan utama dalam pelayanan kesehatan adalah menghasilkan *outcome* yang menguntungkan bagi pasien, provider dan masyarakat. Pencapaian *outcome* yang diinginkan sangat tergantung dari kualitas pelayanan kesehatan (Iman & Lena, 2017). *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kualitas pelayanan kesehatan sebagai sejauh mana pelayanan kesehatan yang diberikan dapat meningkatkan derajat kesehatan yang diinginkan (Alodan et al., 2020; WHO et al., 2018). Upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan telah menjadi salah satu perhatian yang besar bagi akademisi, professional maupun praktisi pelayanan kesehatan. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ini dipengaruhi 6 dimensi mutu pelayanan kesehatan sebagaimana yang dijelaskan oleh IOM (*The Institute of Medicine*) yang terdiri dari dimensi aman, efektif, tepat waktu, adil, efisien dan berpusat pada pasien (Iman & Lena, 2017; Wanarto, 2013).

Dimensi tepat waktu merupakan salah satu dimensi yang sangat krusial dan menggambarkan karakteristik penting, karena dimensi ini dirasakan langsung oleh pasien saat mendapatkan pelayanan sehingga dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Dimensi ini salah satunya terkait dengan waktu tunggu pelayanan. Dimana waktu tunggu pelayanan dapat dijadikan tolok ukur kualitas suatu pelayanan kesehatan. Waktu tunggu pelayanan yang lama merupakan potensial masalah yang selalu berdampak pada keluhan pasien di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan (Sriram & Noochpoung, 2018; Alam et al., 2021). Tidak hanya itu, dalam Indikator Nasional Mutu (INM), waktu tunggu rawat jalan merupakan salah satu indikator yang wajib dipantau dan dilaporkan secara berkala kepada Kementerian Kesehatan melalui aplikasi SIMAR (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Alur pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit dimulai dari pendaftaran pasien baik dapat dilakukan secara mandiri maupun dengan petugas pendaftaran. Selesai didaftarkan, pasien akan menuju Poliklinik dan akan dilakukan anamnesa serta pengukuran tanda vital. Pasien menunggu dipanggil untuk dilakukan konsultasi dengan dokter. Setelah konsultasi, dokter akan memberikan resep obat maupun penunjang lainnya atau dapat pula tidak mendapatkan obat/penunjang. Pasien tanpa obat dan penunjang dapat langsung menuju kasir. Jika pasien mendapatkan obat, pasien menuju Instalasi Farmasi. Jika pasien harus dilakukan pemeriksaan penunjang, maka pasien akan menuju Laboratorium/Radiologi. Setelah itu baru pasien menuju kasir dan waktu pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit selesai (Wijaya & Dewi, 2017). Dalam Permenkes No. 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal Rumah Sakit, disebutkan bahwa lama waktu tunggu di unit rawat jalan ≤ 60 menit (Kementerian Kesehatan RI, 2008).

Salah satu *bottle neck* permasalahan waktu tunggu pelayanan rawat jalan yang lama berada di Instalasi Farmasi. Waktu tunggu pelayanan farmasi merupakan rentang waktu yang diperlukan pasien sejak menyerahkan resep ke instalasi farmasi hingga obat diterima pasien (Ekasari & Bachtiar, 2019). Lamanya waktu tunggu pelayanan farmasi berdasarkan Permenkes No. 129 tahun 2008 untuk obat jadi selama ≤ 30 menit, sedangkan untuk obat racikan selama ≤ 60 menit (Kementerian Kesehatan RI, 2008). Berdasarkan data salah satu pelayanan kesehatan di Kota Riyadh, Arab Saudi menyebutkan bahwa waktu tunggu pelayanan Farmasi berkisar antara 90-120 menit yang menyebabkan angka ketidakpuasan pasien terhadap layanan menjadi cukup tinggi dan menurunkan reputasi pelayanan kesehatan tersebut (Alodan et al., 2020).

Teori *Constraints* merupakan suatu metodologi yang digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penting yang membatasi berjalannya suatu sistem sehingga menghalangi pencapaian target. Pendekatan dilakukan untuk melakukan upaya perbaikan. Teori ini menyatakan bahwa suatu sistem yang kompleks terdiri dari beberapa aktivitas yang saling berkaitan terhadap

kelancaran sistem yang berjalan. Dalam teori ini terdapat 5 langkah terfokus yang perlu dilakukan untuk perbaikan berkelanjutan. Langkah pertama dari upaya tersebut yaitu mengidentifikasi kendala pada sistem untuk mengetahui akar penyebab masalah sehingga upaya perbaikan efektif dan efisien. Dalam identifikasi kendala tersebut dapat dilihat dari beberapa aspek (Goldratt, 2008). Aspek yang diidentifikasi tersebut sejalan dengan pendapat Harrington terkait manajemen bahwa faktor yang mempengaruhi berjalannya suatu proses dalam sistem terbagi dalam beberapa unsur yaitu *Man, Methode, Machine, Material* dan *Money* (Priyono & Marnis, 2008; Rohman, 2017).

Standar sumber daya manusia di Instalasi Pelayanan Farmasi Rawat Jalan untuk RS tipe B sebanyak 4 Apoteker dengan dibantu minimal 8 orang tenaga Teknik Kefarmasian (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Dengan beban kerja 1 apoteker untuk 50 pasien rawat jalan (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Selain harus menempuh pendidikan sarjana farmasi untuk apoteker dan ahli madya farmasi/analisis farmasi untuk tenaga teknik kefarmasian, sumber daya manusia di Instalasi Farmasi juga harus memenuhi kriteria kompetensi, salah satunya terkait penyiapan dan penyerahan obat yang diresepkan (Kementerian Kesehatan RI, 2014; Tim Penyusun Standar Kompetensi Apoteker Indonesia, 2010).

Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit harus didukung oleh sarana dan peralatan yang memenuhi ketentuan dan perundang-undangan kefarmasian yang berlaku. Fasilitas ruang harus memadai dalam hal kualitas dan kuantitas agar dapat menunjang fungsi dan proses Pelayanan Kefarmasian, menjamin lingkungan kerja yang aman untuk petugas, dan memudahkan sistem komunikasi Rumah Sakit. Fasilitas peralatan harus memenuhi syarat terutama untuk perlengkapan peracikan dan penyiapan baik untuk sediaan steril, non steril, maupun cair untuk obat luar atau dalam. Fasilitas peralatan harus dijamin sensitif pada pengukuran dan memenuhi persyaratan, peneraan dan kalibrasi untuk peralatan tertentu setiap tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Resep merupakan permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Kementerian

Kesehatan RI, 2016). Terdapat 4 jenis resep yaitu resep standar (Resep *Officinalis* atau *PreCompounded*), resep *magistrales* (Resep Polifarmasi atau *Compounded*), resep medicinal dan resep obat generic. Dari beberapa resep tersebut dalam pelayanannya dapat berupa obat jadi maupun obat yang dilakukan peracikan (Jas, 2009). Lamanya waktu tunggu pelayanan farmasi berdasarkan Permenkes No. 129 tahun 2008 untuk obat jadi selama ≤ 30 menit, sedangkan untuk obat racikan selama ≤ 60 menit (Kementerian Kesehatan RI, 2008). Standar jumlah item obat dalam 1 resep sebanyak 1,8 – 2,2 item obat/resep berdasarkan Indikator Parameter Penilaian Penggunaan Obat Rasional (WHO, 1993).

Selain ketersediaan Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana, Pelayanan Kefarmasian juga harus memiliki Standar Operasional Prosedur sebagai salah satu dasar yang penting dan mendukung layanan kefarmasian yang aman serta berorientasi pada keselamatan pasien. Standar Operasional dan Kebijakan tersebut harus diperbaharui sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Status pembayaran pasien dalam pelayanan farmasi dapat mempengaruhi lamanya pelayanan farmasi terkait ada prosedur tambahan yang harus dilakukan petugas sebelum menyiapkan obat yang diresepkan (Alofabi & Erhun, 2003). Jenis pembiayaan kesehatan secara retrospektif dapat berupa *fee for service (direct payment)* dan *Reimbursement* yang dilakukan dengan pembayaran Asuransi dan JKN (Rahmiyati, 2021).

Menurut penelitian terkait lamanya waktu tunggu pelayanan farmasi di Rumah Sakit berdasarkan Teori *Constraints*, diketahui bahwa dalam aspek *Man* (Manusia) jumlah sumber daya manusia mempengaruhi lamanya waktu pelayanan farmasi. Jumlah petugas yang tidak mencukupi dapat menyebabkan pelayanan yang kurang optimal, terlebih di jam padat pasien dan pelayanan. Dari segi *Material*, ketidaktersediaan obat di depo farmasi menjadi salah satu penyebab lamanya pelayanan. Tidak tersosialisasinya SPO menjadi salah satu aspek *Method* yang menyebabkan pelayanan lama. Rusaknya perangkat dan ketersediaan sarana prasarana terkait pelayanan farmasi (mesin etiket, komputer maupun mesin racik) merupakan salah satu penyebab dari aspek *Machine*.

Sedangkan aspek waktu yang dapat menyebabkan hambatan dalam pelayanan farmasi yaitu pelayanan di waktu padat pelayanan karena meningkatnya resep yang harus dikerjakan oleh farmasi (Jannah et al., 2020). Status pembayaran pasien termasuk dalam aspek *Money* yang mempengaruhi lamanya pelayanan farmasi (Sahlawati, 2018).

Beberapa penelitian terkait lainnya yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan farmasi adalah kecepatan dan ketepatan petugas yang melayani, kelengkapan persyaratan data yang diperlukan, sistem etiket yang masih manual, serta ketidaksesuaian hasil pengkajian resep dengan formularium yang berlaku di RS (Meila et al., 2020). Inovasi sistem yang sudah terkomputerisasi serta ketersediaan SPO pelayanan kefarmasian juga menjadi salah satu hal yang cukup berpengaruh terhadap waktu tunggu pelayanan farmasi (Kristia et al., 2022; Ndukwe et al., 2011). Selain itu, jenis resep dan jumlah item obat yang dilayani oleh petugas farmasi juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan lamanya waktu pelayanan farmasi (Arini et al., 2020).

RS Hermina Daan Mogot sebagai salah satu Rumah Sakit anggota dari Hermina Hospital Group memiliki standar mutu pelayanan yang ditetapkan sebagai salah satu bukti kinerja RS dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Salah satu bagian dalam organisasi di RS Hermina Daan Mogot yang berfokus dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan yaitu Bidang Mutu Dan Akreditasi RS. Survei Mutu yang dilakukan oleh Bidang Mutu Dan Akreditasi RS Hermina Daan Mogot merupakan salah satu bentuk pengawasan dan pemantauan yang dilakukan secara rutin, dianalisis, dilaporkan dan ditindak lanjuti setiap bulannya kepada Departemen Mutu Dan Akreditasi (DMA). Salah satu fokus pemantauan survey mutu yang dilakukan yaitu waktu tunggu rawat jalan dengan standar <2 jam (dihitung sejak awal pasien datang sampai dengan pasien pulang). Yang didalam pengawasannya, terdapat standar kecepatan pelayanan farmasi, standar pelayanan resep obat jadi selama ≤ 10 menit, sedangkan untuk obat racikan ≤ 20 menit. Standar waktu ini lebih cepat jika dibandingkan dengan standar pada Permenkes No. 129 Tahun 2008. Standar yang harus dicapai untuk kecepatan pelayanan resep obat jadi >10 menit dan resep obat racik >20 menit yaitu sebesar 0%. Standar ini ditetapkan dengan

harapan seluruh pelayanan farmasi baik resep obat jadi maupun obat racik dilakukan dengan cepat (Departemen Mutu Dan Akreditasi,2022).

Berdasarkan data survey mutu RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022, waktu tunggu pelayanan rawat jalan mengalami peningkatan selama 2 jam 10 menit (melebihi standar yang diharapkan). Dengan angka 11,5% pasien yang mendapatkan pelayanan rawat jalan selama >2 jam. Dengan rincian waktu tunggu pelayanan per unit untuk pasien dengan LOS>2 jam yaitu : Pendaftaran selama 10 menit, Pelayanan Dokter/konsultasi 35 menit, Pelayanan Farmasi 45 menit, Pelayanan Kasir 20 menit. Dari data tersebut, waktu tunggu pelayanan farmasi memiliki waktu tunggu paling lama yang menyebabkan memanjangnya waktu tunggu rawat jalan pasien di RS Hermina Daan Mogot. Pada Tahun 2022 sampai dengan Bulan Oktober 2022 angka kecepatan pelayanan resep obat jadi >10 menit sebesar 18 % dengan rata-rata kecepatan pelayanan 15 menit. Sedangkan untuk angka kecepatan pelayanan resep obat racik >20 menit sebesar 36,7% dengan kecepatan pelayanan selama 43 menit. Pencapaian ini belum mencapai standar dan mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 maupun 2021. Dimana pada tahun 2020 rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi selama 10 menit (sesuai dengan standar) dengan pencapaian waktu tunggu>10 menit sebesar 2% (tidak sesuai standar) dan untuk pelayanan resep racik selama 24 menit (tidak sesuai dengan standar) dengan pencapaian waktu >20 menit sebesar 13%. Tahun 2021 pencapaian waktu tunggu pelayanan resep obat jadi >10 menit sebesar 15% dengan rata-rata waktu tunggu selama 13 menit (belum sesuai standar), sedangkan untuk waktu tunggu pelayanan resep obat racik >20 menit sebesar 25% dengan rata-rata waktu tunggu pelayanan selama 30 menit. Hal ini mengakibatkan peningkatan jumlah keluhan pasien terhadap Pelayanan Farmasi yang menyebabkan turunnya citra RS Hermina Daan Mogot di mata masyarakat (Mutu Dan Akreditasi RSHDMG,2022).

Upaya audit terkait kecepatan pelayanan farmasi sudah pernah dilakukan oleh Bagian Mutu Akreditasi Bersama dengan Bagian Penunjang Medis pada Triwulan II Tahun 2022. Dari hasil audit tersebut didapatkan kurang optimalnya pengaturan SDM dan jumlah SDM yang berdinam, belum mencukupinya alat bantu racik/mesin di Depo Rawat Jalan, adanya ketidak sesuaian penghitungan

kebutuhan min-max obat di depo tersebut serta adanya gangguan jaringan/modul pada SIMRS sehingga menyebabkan lamanya pelayanan farmasi. Setelah dilakukan audit, upaya tindak lanjut segera setelah audit tersebut dilakukan dengan menambahkan jumlah ketenagaan di Farmasi, penambahan mesin racik dan puyer serta memperbaharui sistem informasi yang ada di pelayanan farmasi. Pencapaian selama 3 Bulan setelah intervensi menjadi membaik. Tetapi pencapaian yang baik tersebut hanya bertahan sampai dengan bulan Agustus saja. Pada bulan September pencapaian kembali menurun dan waktu tunggu pelayanan farmasi kembali memanjang (Mutu Dan Akreditasi RSHDMG,2022).

Berlatar belakang dari hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berlatar belakang dari angka kecepatan pelayanan resep Tahun 2022 obat jadi >10 menit yang mengalami peningkatan sebesar 18 % dengan rata-rata kecepatan pelayanan 15 menit , dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebesar 15% dengan rata-rata kecepatan pelayanan 13 menit. Serta, angka kecepatan pelayanan resep Tahun 2022 obat racik >20 menit juga mengalami peningkatan sebesar 36,7% dengan kecepatan pelayanan selama 39 menit yang pada tahun sebelumnya sebesar 25% dengan rata-rata waktu tunggu pelayanan selama 30 menit. Hasil tersebut belum mencapai standar yang ditetapkan dan menyebabkan peningkatan komplain pasien terhadap pelayanan farmasi sehingga berdampak pada penurunan citra RS Hermina Daan Mogot. Berdasarkan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Apa faktor penyebab waktu tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022?
- b. Bagaimana gambaran waktu tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan obat jadi dan obat racik di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022?
- c. Bagaimana gambaran jenis resep Farmasi Rawat Jalan di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022?
- d. Bagaimana gambaran jumlah item obat Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022?
- e. Bagaimana gambaran status pembayaran pasien di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022?
- f. Apakah jenis resep berhubungan dengan waktu tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022?
- g. Apakah jumlah item obat berhubungan dengan waktu tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022?
- h. Apakah status pembayaran pasien berhubungan dengan waktu tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022?

1.4 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui penyebab waktu tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran waktu tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan obat jadi dan obat racik di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022.
2. Mengetahui gambaran jenis resep Farmasi Rawat Jalan di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022.
3. Mengetahui gambaran jumlah item obat Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022.
4. Mengetahui gambaran status pembayaran pasien di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022.

5. Mengetahui hubungan jenis resep dengan waktu tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022.
6. Mengetahui hubungan jumlah item obat dengan waktu tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022.
7. Mengetahui hubungan status pembayaran pasien dengan waktu tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu sumber memperkaya wawasan bagi peneliti, terutama mengenai waktu tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022. Selain itu, dapat dijadikan sebagai media dalam pembelajaran dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang sudah di dapatkan di institusi.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai salah satu pertimbangan dan bahan evaluasi bagi RS Hermina Daan Mogot dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di Rumah Sakit terutama Pelayanan Farmasi. Sehingga dapat digunakan sebagai upaya mitigasi risiko complain pasien rawat jalan terhadap Pelayanan Farmasi.

c. Bagi Program Studi

Sebagai referensi mengenai perkembangan informasi di bidang Pelayanan Kesehatan, yang dapat digunakan oleh pihak terkait serta mampu menghasilkan sarjana-sarjana yang handal dalam memiliki pengalaman dibidangnya dan dapat membina kerja sama yang baik antara lingkungan akademisi dengan lingkungan kerja.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilatarbelakangi karena adanya peningkatan waktu tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan yang tidak sesuai dengan standar selama 3 tahun terakhir yang menyebabkan peningkatan jumlah complain farmasi serta

penurunan citra RS Hermina Daan Mogot. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab waktu tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022. Penelitian dilakukan di RS Hermina Daan Mogot dimulai pada bulan November 2022 sampai dengan Januari Tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan design penelitian *cross sectional*. Dengan populasi seluruh pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Hermina Daan Mogot dengan Teknik Systematic Random Sampling untuk pengambilan sampel dari populasi tersebut. Data dikumpulkan melalui data sekunder yang didapatkan dari aplikasi Pashmina (Pasien Hermina) secara retrospektif selama 1 minggu pelayanan. Data akan dilakukan analisis secara univariat untuk masing-masing variabel baik dependen maupun independent serta analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independent dengan Statistik Non Parametrik menggunakan uji *Chi-Square*.