

ANALISA LAMANYA WAKTU PELAYANAN RESEP RACIKAN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT ISLAM KENDAL

Endang Setyowati ^{a*}, Ria Etikasari ^b, Aji Tetuko ^c

¹STIKES Muhammadiyah Kudus

Jl. Ganesha I Purwosari, Kudus, Indonesia

^aendangsetyowati@stikesmuhkudus.ac.id

^briaetikasari@stikesmuhkudus.ac.id

^cajitetuko@stikesmuhkudus.ac.id

Abstrak

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi masyarakat. Hal ini menjadikan penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit Islam Kendal untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik. Salah satu aspek yang perlu ditingkatkan adalah aspek pelayanan di bidang farmasi. Faktor kunci yang perlu diperhatikan dalam pelayanan pada pasien meliputi : pelayanan yang cepat, tepat dan ramah disertai jaminan tersedianya obat. Pengukuran waktu merupakan hal yang harus dilakukan setiap periode karena menyangkut pelayanan prima dan standar pelayanan minimal yang harus terpenuhi. Analisa lamanya waktu pelayanan resep di instalasi farmasi rawat jalan di Rumah Sakit Islam Kendal, disesuaikan dengan standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh Kepmenkes RI No : 129/ Menkes/ SK/ II/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, khususnya waktu tunggu resep racikan. Penelitian ini mengambil obyek resep racikan di instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Islam Kendal. Variabel dari penelitian ini adalah lamanya waktu pelayanan resep racikan yang diperlukan seorang petugas farmasi. Analisa data dengan cara mengambil 100 lembar resep racikan dengan mencatat waktu dari menerima resep sampai dengan diterima oleh pasien. Kemudian dihitung lamanya waktu tunggu rata-rata, dari rata-rata tersebut dihitung dalam presentasi. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata waktu tunggu resep racikan 23,22 menit. Waktu tunggu minimal 7 menit, waktu tunggu maksimal 58 menit. Penelitian ini berdasarkan 100 lembar resep racikan yang diambil dari Senin sampai Jum'at pada jam sibuk antara 14.00 – 20.00 WIB periode Januari 2015.

Kata Kunci: Waktu tunggu, resep racikan, instalasi farmasi

Abstract

Health is basic necessity for society. This makes providers health services such as Kendal Islamic Hospital to improve quality service better. One aspect needs be improved is service aspect in pharmacy. Key factors need to be considered in patient service include: fast, precise and friendly service with guaranteed drug availability. Measurement of time something that must be done every period because it concerns excellent service and minimum service standards must be met. Analysis length of prescription time service in outpatient pharmacy installation at Kendal Islamic Hospital, adjusted minimum service standard by Kepmenkes RI No: 129 / Menkes / SK / II / 2008 on Minimum Hospital Service Standards. Research takes object of prescription concoction in outpatient pharmacy installation of Kendal Islamic Hospital. Variable is length of prescription time service required by pharmacist. Analyze data by taking 100 sheets prescription concoction, recording time from receiving prescription until it received by patient. Then average waiting time calculated, and averages calculated in percent. Results this study indicate average waiting time prescription concoction service is 23.22 minutes. Minimum waiting time at 7 minutes, maximum waiting time at 58 minutes. This study based on 100 pieces prescription concoction taken from Monday to Friday at rush hour between 14:00 to 20:00 WIB period January 2015.

Keywords: Waiting time, prescription concoction, pharmacy installation

I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi masyarakat. Meningkatnya taraf hidup masyarakat menjadikan masyarakat semakin mengerti akan kualitas kesehatan. Hal ini menjadikan penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit, tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (preventif) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan. Rumah Sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan merupakan setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan di Rumah Sakit tidak terlepas dari pelayanan dibagian farmasi yang mengatur semua kebutuhan obat dan alat kesehatan untuk rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan dari farmasi juga meliputi sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang utuh dan berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan suatu bagian/unit/divisi yang menangani pelayanan farmasi. Instalasi Farmasi merupakan salah satu pusat pendapatan dari Rumah Sakit. Besarnya omzet obat dapat mencapai 50-60% dari anggaran Rumah Sakit. Banyaknya permintaan obat oleh pasien rawat jalan dan rawat inap dari poli-poli maupun bagian lain dari Rumah Sakit mengakibatkan peningkatan waktu pelayanan, waktu tunggu pembeli. Dampak dari hal tersebut berupa timbulnya antrian yang panjang sehingga dapat menyebabkan orang enggan menebus obat di depo farmasi Rumah Sakit, padahal di instalasi farmasi Rumah Sakit mempunyai pengaruh dan kontribusi cukup besar terhadap Rumah Sakit. Faktor kunci yang perlu diperhatikan dalam pelayanan pada pasien meliputi: pelayanan yang cepat dan ramah disertai jaminan tersedianya obat. Mutu pelayanan dianggap baik jika

memenuhi kecepatan dan ketepatan pelayanan, yaitu kesesuaian antara resep yang diserahkan dengan sediaan yang diterima pasien atau keluarganya. Pengukuran waktu merupakan hal yang harus dilakukan setiap periode karena menyangkut pelayanan prima dan standar pelayanan minimal yang harus terpenuhi.

Analisa pelayanan Rumah Sakit disesuaikan dengan standar pelayanan minimal yang ditetapkan KEPMENKES Replublik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Khususnya waktu tunggu pelayanan resep racikan.

II. LANDASAN TEORI

A. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu bagian / unit / divisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. (Anonim, 2007)

Berdasarkan definisi tersebut maka Instalasi Farmasi Rumah Sakit secara umum dapat diartikan sebagai suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan bertanggungjawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri pelayanan paripurna yang mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan/ sediaan farmasi; dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita saat tinggal dan rawat jalan; pengendalian mutu dan pengendalian mutu dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit. Pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis mencakup pelayanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan. (Siregar & Amalia, 2003)

Tugas utama Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah pengelolaan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita sampai dengan

pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit, baik untuk penderita rawat tinggal, rawat jalan mau pun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit. (Anonim, 2007)

Berkaitan dengan pengelolaan tersebut, Instalasi Farmasi Rumah Sakit harus menyediakan obat untuk terapi yang optimal bagi semua penderita dan menjamin pelayanan bermutu tinggi dan yang paling bermanfaat dengan biaya minimal. Jadi Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah satu-satunya unit di rumah sakit yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelolaan semua aspek yang berkaitan dengan obat/perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan di rumah sakit tersebut. Instalasi Farmasi Rumah Sakit bertanggungjawab mengembangkan suatu pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat untuk memenuhi kebutuhan berbagai bagian atau unit diagnosis dan terapi, unit pelayanan keperawatan, staf medic, dan rumah sakit keseluruhan untuk kepentingan pelayanan penderitalebih baik.(Siregar & Amalia, 2003).

B. Standar Pelayanan Minimum

Rumah sakit merupakan rujukan pelayanan kesehatan untuk pusat kesehatan masyarakat, terutama upaya penyembuhan dan pemulihan, dengan demikian diharapkan rumah sakit selaku penyedia jasa memberikan pelayanan yang terbaik. Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Anonim, 2008). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit adalah penyelenggaraan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medik, pelayanan penunjang, dan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan yang minimal harus diselenggarakan oleh rumah sakit. Hal ini akan menjadi *quality assurance* (jaminan mutu) dari kegiatan manajerial di rumah sakit, dimana

jaminan mutu akan terlihat apabila sudah dilakukan evaluasi. Dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit setidaknya ada 4 hal yang harus dievaluasi (Anonim, 2008), yaitu :

1. Waktu tunggu (obat jadi ≤ 30 menit dan racikan ≤ 60 menit)
2. Tidak adanya kejadian salah memberikan obat (100%)
3. Kepuasan pelanggan ($\geq 80\%$)
4. Penulisan resep sesuai formularium (100%)

Waktu tunggu dihitung mulai dari pasien menyerahkan resep sampai pasien mendapatkan obatnya. Tujuan dilakukan evaluasi terhadap waktu tunggu pelayanan resep di instalasi farmasi adalah :

1. Meningkatkan kepuasan pasien yaitu pelayanan resep yang cepat dan tepat (tidak terjadi medication error).
2. Untuk mengetahui kelemahan-kelemahan yang dapat memperlama pelayanan resep, sehingga dapat segera dilakukan perbaikan dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan resep.

Dispensing yang baik adalah suatu proses yang memastikan bahwa suatu bentuk yang efektif dari obat yang benar dihantarkan kepada pasien yang benar, dalam dosis dan kuantitas yang tertulis, dengan instruksi yang jelas dan dalam suatu kemasan yang memelihara potensi obat. Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien.

Berikut ini adalah tahapan kegiatan utama dalam proses dispensing (Anief, 1997):

1. Tahap pertama yaitu menerima dan memvalidasi order/resep
2. Tahapan kedua yaitu mengkaji order/resep untuk kelengkapan
3. Tahapan ketiga yaitu mengerti dan menginterpretasi order/resep
4. Tahapan keempat yaitu menyiapkan, membuat, atau meracik obat.
5. Tahapan kelima yaitu menyampaikan atau mendistribusikan obat.

Komponen dispensing untuk pengambilan obat di instalasi farmasi akan menentukan

waktu pelayanan yang diberikan kepada pasien atau keluarga sebagai berikut :

1. Jumlah resep dan kelengkapan resep.
2. Ketersediaan sumber daya manusia yang cukup dan terampil.

Tujuan sistem distribusi obat (Anief, 1997):

1. Pemberian obat yang tepat dan benar untuk setiap pasien.
2. Dosis dan jumlah obat yang diberikan sesuai resep.
3. Obat diberikan dalam kemasan yang dapat menjamin potensi setiap obat terjaga stabil.
4. Setiap obat dilengkapi informasi jelas.

III. METODE PENELITIAN

A. Obyek Penelitian

Penelitian ini mengambil obyek resep racikan di instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Islam Kendal periode Januari 2015, untuk di analisa waktu tunggu pelayanan resep.

B. Sampel dan Tehnik Sampling

1. Sampel

Lembaran resep racikan yang di belakang tercantum stempel pengumpulan data.

2. Tehnik Sampling

Mengisi lembaran pengumpulan data pada resep racikan dengan menulis waktu menerima resep sampai dengan diterima oleh pasien mulai hari Senin sampai dengan Jum'at pada jam sibuk antara jam 14.00–20.00 WIB periode Januari 2013.

C. Variabel Penelitian

Variabel dari penelitian ini adalah lamanya waktu pelayanan resep racikan yang diperlukan seorang petugas farmasi untuk menyelesaikan mulai resep diracik sampai dengan resep diterima oleh pasien atau keluarga pasien.

D. Tehnik Pengumpulan Data

1. Alat dan bahan yang digunakan

Alat yang digunakan untuk mengukur waktu adalah jam digital, dan stempel pengumpulan data. Bahan yang digunakan adalah resep racikan yang masuk ke instalasi farmasi rawat jalan, dari tanggal

1 sampai dengan 31 Januari 2013, dan lembar pengumpul data

2. Langkah Penelitian

Pengisian Lembar Pengumpulan Data, petugas menuliskan waktu (jam) tahap pengerjaan resep selesai dikerjakan. Prosedur tetap waktu tunggu pelayanan resep adalah sebagai berikut:

- a. Pengambilan sampel resep pada hari Senin sampai dengan jumat pada jam 14.00 -20.00 WIB.
- b. Menyiapkan Lembar Pengumpul Data (berupa stempel yang dibalik resep).
- c. Pengambilan sampel pengukuran waktu tunggu dilakukan secara langsung oleh petugas dari mulai resep diterima oleh petugas apotek, sampai obat diterima oleh pasien.
- d. Catat waktu selesai penyerahan resep dan bubuhkan paraf nama penerima pada Lembar Pengumpul Data.
- e. Lembar Pengumpulan Data dikumpulkan dan dilakukan rekapitulasi hasil pengukuran.
- f. Mengevaluasi hasil pengukuran waktu pelayanan resep.

E. Analisa Data

Peneliti melakukan analisa data dengan cara mengambil 100 lembar resep racikan dengan mencatat waktu dari menerima resep sampai dengan diterima oleh pasien. Kemudian waktu diterima pasien dikurangi waktu menerima resep. Dari 100 lembar resep diambil waktu lamanya tunggu rata-rata, dan dihitung dalam presentasi.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa tentang waktu pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Kendal, dari mulai menerima resep sampai pada penyerahan obat untuk setiap lembar. Untuk mengetahui lamanya waktu pelayanan resep dan hubungannya dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Mengumpulkan data dengan lembar check list dimana dilakukan pencatatan waktu pelayanan dilembar belakang resep terhadap 100 lembar resep racikan. Berdasarkan Surat Keputusan

Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Indikator Standar Pelayanan Rumah Sakit meliputi antara lain waktu tunggu untuk pelayanan resep racikan adalah ≤ 60 menit.

Data waktu tunggu diolah, kemudian dilakukan analisa untuk mendapatkan nilai rata-rata, minimum, maksimum waktu tunggu untuk penyediaan obat racikan dengan standar yang tertera dalam standar pelayanan minimal farmasi, data akan disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 1. Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan

Judul	Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan
Dimensi mutu	Efektifitas, kesinambungan pelayanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan farmasi
Definisi Operasional	Waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan
Frek. Pengumpulan data	1 bulan
Periode Analisis	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien yang disurvei dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut
Sumber data	Survey
Standar	≤ 60 %
Penanggung jawab	Kepala Instalasi Farmasi

Dari hasil penelitian resep racikan di dapat dari poliklinik anak 66%, poliklinik umum 28%, poliklinik syaraf 3%, poliklinik penyakit dalam 3%. Kemudian jumlah seluruh waktu tunggu 2322 menit untuk 100 lembar resep, rata-rata waktu tunggu pelayanan obat racikan untuk setiap resep sebesar 23,22 menit. Nilai minimum 7 menit, nilai maksimum 58 menit, jumlah racikan dalam setiap resep berkisar 1-3 racikan.

Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Kendal mempunyai target untuk waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah ≤ 60 menit, sehingga sesuai dengan standar

pelayanan minimal farmasi yang ditetapkan oleh menteri kesehatan yaitu ≤ 60 menit.

Dari hasil penelitian rata-rata waktu tunggu pelayanan resep racikan 23,22 menit, waktu tunggu minimum 7 menit, waktu tunggu maksimum 58 menit menunjukkan masuk dalam ≤ 60 menit yang telah ditetapkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008. Tapi dalam kenyataannya terkadang pasien atau keluarga pasien masih merasa lama waktu tunggu, dikarenakan Instalasi Farmasi merupakan tempat terakhir dari rangkaian dalam pelayanan rawat jalan dari mendaftar sampai menerima obat, misal: dari mendaftar sudah mengantri, kemudian mengantri lagi untuk pemeriksaan dokter yang terkadang dokter membutuhkan pemeriksaan lain misal: test laboratorium atau foto rontgen baru setelah rangkaian pemeriksaan selesai, resep diberikan untuk diserahkan ke Instalasi Farmasi, selain itu juga yang mempengaruhi lamanya waktu tunggu resep banyaknya antrian obat racikan pada waktu yang sama.

Dalam rangkaian-rangkaian tersebut pasien sudah merasakan sakit menjadi tambah lelah dan jenuh. Sedang di Instalasi Farmasi sendiri juga melayani beberapa poliklinik sehingga harus mengantri lagi untuk mendapatkan kwitansi. Setelah mendapat kwitansi antri lagi di kasir, kemudian menunggu lagi sampai obat diserahkan. Sehingga disimpulkan oleh pasien bahwa pelayanan waktu tunggu lama. Padahal yang menyebabkan bertambah lamanya waktu tunggu adalah rangkaian-rangkaian dari pelayanan rawat jalan, bukan waktu tunggu pelayanan resep. Untuk waktu tunggu minimum dan waktu tunggu maksimum pelayanan resep racikan dipengaruhi oleh antrian resep-resep yang lain yang berisi resep obat jadi, resep obat jadi dengan racikan, sehingga bisa mempengaruhi cepat atau lamanya pelayanan resep.

Dalam kualitas pelayanan memiliki 5 dimensi, yaitu :

1. Bukti Langsung

Dimensi bukti langsung berhubungan dengan kenyamanan ruang tunggu. Dalam hal ini dapat berupa kecukupan tempat duduk,

kebersihan ruang tunggu, jarak ruang tunggu, luas ruang tunggu, ada tidaknya hiburan dalam ruang tunggu.

2. Kehandalan

Dimensi kehandalan berhubungan dengan informasi obat yang dibagikan petugas apotek kepada pelanggan.

3. Kecakapan

Dimensi kecakapan berhubungan dengan kecepatan pelayanan farmasi yang diberikan, dalam hal ini dapat berupa meminimalisir lamanya waktu tunggu penyediaan obat.

4. Jaminan

Dimensi jaminan berhubungan dengan harga dan kelengkapan obat.

5. Empati

Dimensi empati berhubungan dengan keramahan dan kesopanan para petugas apotek kepada pelanggan.

Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Kendal, masih punya kelemahan-kelemahan antara lain kurang luasnya ruang tunggu pasien, kurangnya fasilitas tempat duduk pasien yang masih bersamaan dengan ruang tunggu pasien antara poliklinik dengan instalasi farmasi sehingga pasien atau keluarga pasien kurang nyaman dalam menunggu pelayanan resep.

Di ruang instalasi farmasi rawat jalan sendiri masih ada kekurangan antara lain tempat penerima resep dengan menyerahkan obat belum terpisah, dan sempit, sehingga kurang leluasa dalam menyerahkan obat. Kemudian dalam meracik masih ikut di ruang instalasi rawat inap sehingga untuk resep racikan masih bolak-balik, jadi kurang efisien.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian waktu tunggu pelayanan resep obat racikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Kendal periode Januari 2013 diperoleh jumlah seluruh waktu tunggu resep racikan adalah 2322 menit, dari 100 lembar resep, rata-rata waktu tunggu 23,22 menit, nilai minimum waktu tunggu 7 menit, nilai maksimum waktu tunggu 58 menit, jumlah racikan dalam resep berkisar antara 1-3 racikan. Data ini diambil dari 66 lembar resep dari poliklinik anak, 28 lembar resep dari poliklinik umum, 3 lembar resep dari poliklinik syaraf, 3 lembar resep dari poliklinik penyakit dalam.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa 100 % waktu tunggu pelayanan resep racikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Kendal masuk dalam ≤ 60 menit, sehingga memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008.

DAFTAR PUSTAKA

- Anief, M. (1997). Ilmu Meracik Obat Teori dan Praktik. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Anonim. (2007). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Anonim. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal.
- Siregar, C., & Amalia, L. (2003). Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan. Jakarta: ECG.