

Rata-rata Waktu Tunggu Resep Poli Penyakit Dalam di Farmasi Rawat Jalan RSI Mabarro MWC NU Bungah dan Standar Pelayanan Minimal Farmasi

(Average Waiting Time for Outpatients' of Internal Medicine Polyclinic at the Pharmacy installation of RSI Mabarro MWC NU Bungah and Minimum Pharmacy Service Standards)

Maulidatul Karimah^{1*}, Anindi Lupita Nasyanka², Janatun Na'imah³
RSI Mabarro MWC NU Gresik

Jl. Raya Bungah-Dukun No. 63 Bungah (031) 3940651 Jawa Timur Indonesia

Email : maulidatulkarima@gmail.com

Info artikel:

Diterima:

10/03/22

Direview:

18/03/22

Diterbitkan:

26/04/22

Abstrak

Waktu tunggu pelayanan obat adalah tenggang waktu saat pasien mulai menyerahkan resep sampai menerima obat dengan standar minimal yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan yaitu ≤ 30 menit, untuk obat jadi sedangkan untuk obat racikan adalah ≤ 60 menit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil kesesuaian antara rata-rata waktu tunggu resep dari pasien rawat jalan di poli penyakit dalam instalasi farmasi RSI Mabarro MWC-NU Bungah dengan standar pelayanan minimal farmasi. Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deskriptif dengan pengamatan secara langsung berupa perhitungan waktu tunggu pelayanan resep. Perhitungan waktu tersebut ditulis di bagian pojok bawah kiri resep. Sampel pada penelitian ini adalah resep pasien rawat jalan di poli spesialis penyakit dalam instalasi farmasi RSI Mabarro MWC NU Bungah Gresik, Poli tersebut dikunjungi oleh banyak pasien dan variasi jenis resep obat non racikan dan racikan cukup beragam dengan jumlah resep yang didapat pada penelitian ini sebanyak 100 resep, yang terdiri dari 80 resep obat non racikan dan 20 resep obat racikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep adalah 30,45 menit untuk resep racikan dan 14,84 menit untuk resep non racikan. Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat racikan dan non racikan yang teramati pada penelitian ini memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit, Namun demikian, perlu ditetapkan standar mutu waktu tunggu pelayanan obat di rumah sakit yang lebih tinggi daripada standar minimal sehingga kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan resep obat racikan dan non-racikan dapat meningkat.

Kata-kata kunci : Resep, Rumah Sakit, Waktu tunggu, Standar minimal.

Abstract

Waiting time for prescription services is a grace period commencing from the submission of a prescription by a patient until the drug acceptance meeting the minimum pharmacy service standard as determined by the Ministry of Health, namely less than 30 minutes for non-extemporaneous products and less than 60 minutes for extemporaneous products. This study aimed to describe a profile of conformity degree between the average waiting time for outpatients' prescriptions at the Internal Medicine Polyclinic of Pharmacy Installation of RSI Mabarro MWC NU Bungah and the minimum pharmacy service standards. This research was an observational descriptive study through direct observation by measuring the prescription waiting time. The waiting time for each prescription was written on the lower left corner of the recipe. Samples in this study were 100 outpatients' prescriptions in the internal medicine specialist poly clinic of pharmacy installation of RSI Mabarro MWC NU Bungah Gresik due to the large number of patients in this polyclinic and wide variety of prescriptions, consisting of 80 and 20 non-extemporaneous and extemporaneous products, respectively. The results of this study showed that the respective average waiting times for prescription services were 30.45 min and 14.84 min. Overall the observed mean waiting time for extemporaneous and non extemporaneous products prescription services in this study met the hospital minimum service standards. However, it is necessary to provide a higher standard of waiting time for prescription services in the hospital than the minimum service standards and this extemporaneous products.

Key word : Prescription, Hospital, Waiting time, Minimum standard

I. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik bagi perorangan maupun kelompok, seperti pelayanan unit gawat darurat (UGD), rawat inap, rawat jalan dan instalasi farmasi se-bagai upaya untuk mewujudkan pelayanan paripurna. Dengan demikian setiap jenis pelayanan yang dilaksanakan di rumah sakit diharapkan dapat memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) (Presiden RI, 2009). Standar Pelayanan Minimal merupakan ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar, yang mana hal tersebut merupakan suatu kewajiban dalam suatu daerah, sehingga setiap warga secara minimal berhak memperoleh pelayanan kesehatan sebagai tolak ukur pelayanan minimal yang diberikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat (Menkes RI, 2008).

Salah satu pelayanan di rumah sakit yang diharapkan dapat memenuhi standar pelayanan minimal adalah pelayanan kefarmasian, untuk menunjang tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan suatu pelayanan langsung unit farmasi yang bertanggungjawab kepada pasien terkait dengan sediaan farmasi yang berorientasi pada penyediaan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta pelayanan pasien yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Menkes RI, 2016).

Waktu tunggu termasuk dalam salah satu standar minimal pelayanan farmasi di rumah sakit.

Waktu tunggu pelayanan obat non-racikan merupakan rentang waktu yang dihitung mulai saat pasien menyerahkan resep hingga pasien menerima obat non-racikan, dengan standar minimal yaitu ≤ 30 menit, sedangkan standar minimal waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit (Menkes RI, 2008).

Rumah Sakit Islam Mabarro (RSIM) MWC NU Bungah kota Gresik, memiliki beberapa layanan poli spesialis salah satunya adalah poli spesialis penyakit dalam. Seiring berjalannya waktu, jumlah pasien yang berkunjung ke RSIM semakin meningkat yang dapat berdampak pada peningkatan waktu tunggu pasien, terutama pada poli spesialis penyakit dalam yang menerima variasi jenis resep obat racikan dan non-racikan. Pada kondisi riil di lapangan, tak jarang pasien menyampaikan keluhan terkait dengan waktu tunggu resep obat racikan yang relatif lebih lama jika dibandingkan dengan resep obat non-racikan. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang rata-rata waktu tunggu pelayanan resep di poli penyakit dalam di farmasi rawat jalan RSI Mabarro MWC NU Bungah dan standar pelayanan minimal farmasi.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deskriptif dengan pengamatan secara langsung berupa perhitungan waktu tunggu pelayanan resep di instalasi farmasi RSI Mabarro MWC NU Bungah dengan menggunakan lembar observasi. Penelitian ini dilakukan pada kurun waktu bulan Maret - April 2021. Sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu semua

resep pasien rawat jalan poli penyakit dalam di instalasi farmasi RSI Mabarrot MWC NU Bungah.

Data diperoleh melalui pengamatan langsung dan pencatatan waktu tunggu pelayanan resep dalam form lembar pengumpulan data waktu tunggu. Data selanjutnya dianalisis secara deskriptif dan dibandingkan dengan standar pelayanan minimal waktu tunggu, baik untuk pelayanan resep obat non racikan maupun obat racikan. Data waktu tunggu pelayanan resep yang teramati digolongkan berdasarkan pada kategori resep dan kemudian diolah dengan, menggunakan *software* Microsoft Excel dan rumus rata-rata (*mean*) :

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

Keterangan:

\bar{X} = waktu rata – rata

ΣX = jumlah waktu pelayanan resep

N = jumlah sampel

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui waktu tunggu pelayanan resep non racikan Jumlah total sampel yang diperoleh pada penelitian ini sebanyak 100 resep, yang terdiri dari 80 resep obat non-racikan dan 20 resep obat racikan. Jumlah sampel dan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan dan non-racikan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Jumlah sampel dan waktu tunggu pelayanan resep berdasarkan jenis resep obat racikan dan non-racikan

No	Jenis resep	Jumlah	Rata-rata Waktu tunggu (menit)
1	Non racikan	80	14,84
2	Racikan	20	30,45
Total		100	45,29

Tabel I menunjukkan bahwa jumlah resep obat non-racikan lebih banyak jika dibandingkan dengan resep obat racikan. Rata-rata waktu tunggu yang diperoleh adalah 30,45 menit untuk resep obat racikan dan 14,84 menit untuk resep obat non-racikan.

RSI Mabarrot MWC NU Bungah Gresik merupakan rumah sakit islam yang memberikan pelayanan instalasi farmasi dan melayani pasien rawat jalan, baik resep obat racikan maupun obat non-racikan. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengevaluasi mutu pelayanan adalah durasi waktu tunggu pelayanan resep di instalasi farmasi, sebagaimana diatur Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor.72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Waktu tunggu pelayanan resep obat non-racikan merupakan rentang waktu terhitung mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat non-racikan, sedangkan rentang waktu tunggu pelayanan obat racikan yaitu tenggang waktu ketika pasien mulai menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan (Menkes RI, 2016).

Berdasarkan hasil waktu tunggu pelayanan resep obat racikan lebih lama jika

dibandingkan dengan pelayanan resep obat non-racikan karena beberapa tahapan aktivitas berikut ini perlu dilakukan dalam mempersiapkan obat racikan, seperti, menghitung dosis obat, melakukan peracikan, menjadikan obat menjadi serbuk, dimasukkan ke dalam kapsul dan selanjutnya dikemas dengan pemberian etiket obat yang sesuai. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilaporkan oleh Septini (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis resep obat dengan waktu pelayanan resep.

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelayanan resep di instalasi farmasi. Personalia yang tersedia di instalasi farmasi sebanyak 2 Apoteker dan 8 petugas farmasi, yang pelaksanaan tugas sehari-harinya dibagi menjadi 3 giliran jaga, yaitu giliran jaga pagi, giliran jaga siang dan giliran jaga malam.

Pembagian personalia yang bertugas di instalasi farmasi pada giliran jaga pagi terdapat 1 Apoteker dan 3 petugas farmasi (1 petugas *entry*, 1 Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) atau petugas yang mengambil obat dan 1 petugas di bagian KIE). Jika jumlah resep banyak, maka tugas dapat diatur lebih fleksibel yaitu petugas *entry* data resep membantu proses pengambilan obat dan peracikan resep. Pada giliran jaga siang terdapat 1 Apoteker dan 2 petugas farmasi (1 petugas data *entry*, 1 petugas pengambil resep dan 1 Apoteker bagian KIE) sedangkan pada giliran jaga malam terdapat hanya 1 petugas

farmasi (*entry* data resep, pengambilan obat dan KIE). Pada giliran jaga malam poli tidak melayani pasien rawat jalan dan instalasi farmasi hanya melayani resep yang berasal dari pasien IGD dan pasien rawat inap. Berdasarkan pada hasil pengamatan tersebut, teridentifikasi bahwa jumlah personalia yang bertugas di poli spesialis penyakit dalam pada setiap hari Senin dan Rabu pukul 17.00 WIB sampai selesai dirasa kurang ideal, perlu dilakukan penambahan personalia khususnya yang melaksanakan tugas di bagian pengambilan atau peracikan obat untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, personalia Rumah Sakit Umum kelas D untuk tenaga kefarmasian yang bertugas di rawat jalan terdiri dari 1 (satu) orang apoteker yang dibantu oleh paling sedikit 2 (dua) orang TTK setiap giliran jaganya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, penghitungan kebutuhan TTK didasarkan pada beban kerja pada pelayanan kefarmasian manajerial dan pelayanan farmasi klinik di rawat jalan, yang meliputi pelayanan kegiatan pengkajian resep, penyerahan obat, pencatatan penggunaan obat, dan konseling, yang idealnya membutuhkan tenaga apoteker dengan rasio jumlah berikut ini. 1 Apoteker untuk 50 pasien dan dibantu minimal 2 (Dua) orang TTK. Namun waktu tunggu pelayanan resep di instalasi farmasi tersebut masih memenuhi standar yang ditetapkan oleh

Kemenkes RI Nomor. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Apoteker beserta semua staf melaksanakan inovasi berupa oper giliran jaga. Faktor tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilaporkan oleh Sharif & Sukeri (2003) dan Karuniawati, dkk. (2016), yang menyatakan bahwa terdapat 4 faktor yang mempengaruhi waktu tunggu, yang mana salah satunya adalah sumber daya manusia.

Faktor kedua adalah ketersediaan obat. Tersedianya obat di instalasi farmasi akan mempercepat proses pelayanan. Oleh karena itu pihak instalasi farmasi berinisiatif untuk melakukan pengecekan terhadap ketersediaan semua obat yang dibutuhkan pada giliran jaga pagi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2012) dalam Eliazer, dkk. (2020), yaitu waktu tunggu pelayanan resep obat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu sumber daya manusia, jenis pasien, jenis resep, ketersediaan obat, persepsian dokter, sarana dan prasarana, formularium obat, *standar operating procedure* (SOP) pelayanan resep.

Faktor yang ke-tiga adalah penunjang pelayanan resep, antarlain sarana dan prasarana yang memadai, seperti timbangan, blender, mortir dan stamper, mesin pres, bungkus puyer, cangkang kapsul, kertas perkamen, etiket dan bolpoin. Ketiadaan etiket obat yang tersedia di dalam kotak etiket dan bolpoin yang tidak dapat ditemukan saat dibutuhkan, tentunya dapat memperpanjang waktu tunggu pelayanan resep. Jadi, sebelum jadwal praktek poli penyakit dalam dimulai

semua petugas farmasi wajib memeriksa ketersediaan etiket dan bolpoin masing-masing untuk menjamin kelancaran pelayanan resep.

Faktor keempat yaitu penataan obat, yang dikelompokkan berdasarkan pada jenis barang, bentuk sediaan, dan suhu penyimpanan obat. Penyimpanan obat disusun secara alfabetis dan pengeluaran obat dilakukan dengan sistem *First In First Out* (FIFO) dan/atau *First Expired First Out*(FEFO), Jika penampilan dan nama dua obat atau lebih memiliki kemiripan (LASA – *Look like, Sound like*), maka obat yang memiliki kemiripan tersebut wajib diletakkan secara terpisah. Obat yang tergolong di dalam kelompok *High Alert* wajib disimpan secara terlokalisasi dan terpisah dengan obat/alkes lainnya, diberi logo *high alert*, baik pada kemasan sekunder maupun kemasan primernya. Penyimpanan narkotika dan psikotropika wajib disimpan di dalam almari khusus dengan dua pintu (*double door*). Selanjutnya yang perlu diperhatikan adalah jumlah racikan kapsul yang diminta oleh dokter dalam resep. Jika kapsul yang diminta jumlahnya banyak, dibutuhkan waktu peracikan yang lebih lama.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengamatan pada penelitian ini, disimpulkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep untuk jenis resep obat non racikan adalah 14,84 menit dan untuk resep obat racikan adalah 30,45 menit. Hal ini sudah sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit sebagaimana diatur pada Kemenkes Nomor. 129 Tahun 2008 yaitu

untuk obat jadi (non racikan) \leq 30 menit dan
untuk obat racikan \leq 60 menit.

V. UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada
RSI Mabarrot MWC NU.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Eliazer, E. T. dkk. 2020. Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Farmasi Kategori Lama Waktu Tunggu Pelayanan Resep. Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal Program Studi Farmasi*, Vol. 9, No. 2, hlm: 322.

[2] Karuniawati, H, dkk 2016. Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Farmasi Kategori Lama Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan di RSUD Kota Salatiga. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, Vol. 4, No. 1, hlm: 20-25.

[3] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta.

[4] Menteri Kesehatan RI. 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

[5] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta.

[6] Presiden RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta.

[7] Septini, R. 2012. Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien ASKES Rawat Jalan di YANMASUM Farmasi RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2011. *Skripsi*. Depok.

[8] Sharif, J. dan Sukeri, S., 2003. Study on Waiting Time at the Paediatric Dental Clinic in Kuala Lumpur Hospital. *Journal of Quality and Improvement*, Vol.7, No.1, hlm: 19-23