

GAMBARAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN FARMASI POLI SARAF DI RUMAH SAKIT RUMAH SEHAT TERPADU DOMPET DHUAFABOGOR

Efawati¹⁾, Indira Chotimah²⁾, dan Asri Masitha Arsyati³⁾

¹⁾Manajemen Pelayanan Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Email : evamozza2@gmail.com

²⁾Manajemen Pelayanan Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Email: indira.chotimah@gmail.com

³⁾Manajemen Pelayanan Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Email: asri.masitha@gmail.com

Abstrak

Waktu tunggu dalam pelayanan farmasi terhadap kepuasan pasien merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi pasien terhadap mutu pelayanan di Rumah Sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran waktu tunggu pelayanan farmasi dilihat dari aspek *input*, proses dan *output*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif jenis rancangan studi kasus. Informan terdiri dari 10 orang. Instrumen penelitian yang di gunakan yaitu pedoman wawancara dan pedoman observasi perhitungan waktu. Hasil penelitian yang di dapat dari aspek input yaitu jumlah SDM yang ada belum mencukupi namun untuk latar belakang pendidikan sudah sesuai dengan standar yang ada, kebijakan alur proses pelayanan resep obat pasien pun tersedia, khususnya pada bagian farmasi berbeda dengan jumlah pasien hal ini mempengaruhi waktu tunggu pelayanan farmasi terhadap pasien. Berdasarkan aspek proses, proses yang ada sudah berjalan dengan baik sesuai prosedur yang ada. Sedangkan berdasarkan output waktu tunggu pelayanan farmasi masih tergolong lama yaitu 66 menit (1 jam 6 menit) untuk obat jadi dan 148 menit (2 jam 28 menit) untuk obat racik, tidak sesuai standar yang ada, hal ini di pengaruhi oleh SDM, Kebijakan dan Jumlah Pasien dengan penyebab utama yaitu SDM yang tidak mencukupi. Perlu adanya perhitungan beban kerja kepada petugas terkait sehingga dapat di ketahui jumlah petugas yang ideal.

Kata Kunci : *SDM, Saranadan Prasarana, Prosedur, Waktu Tunggu Pelayanan, Kepuasan Pasien, RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa.*

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak setiap orang. Terwujudnya kesehatan adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya perorangan, tetapi juga oleh keluarga, kelompok dan bahkan orang masyarakat. Keadaan sehat tersebut dapat terwujud banyak hal yang perlu dilakukan, salah satu diantaranya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. (Azwar, 2010).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah suatu ketentuan jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal dan merupakan spesifikasi teknis untuk tolok ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat. Agar dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka rumah sakit

harus terus menerus memberikan pelayanan yang bermutu kepada setiap pasien. Selain itu, dengan semakin banyaknya rumah sakit maka secara tidak langsung setiap rumah sakit dituntut untuk terus menerus memberikan pelayanan baik dan bermutu agar terus dapat bertahan dan bersaing dengan rumah sakit lainnya. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang No. 44, 2009).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2008) jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan di rumah sakit salah satunya adalah pelayanan farmasi. SPM pada pelayanan Farmasi meliputi waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit dan waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat 100%, kepuasan pelanggan $\geq 80\%$, penulisan resep sesuai formularium 100%.

Undang-undang RI No 36 tahun 2009 menyebutkan fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan setiap insan di seluruh dunia. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang menjadi tingkat lanjutan setelah pelayanan tingkat dasar yaitu Rumah Sakit (Suryana, 2017). Rumah sakit merupakan salah satu

sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan rumah sakit merupakan kegiatan yang berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, dan pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medic dan penunjang medic, salahsatu unit pelayanan yang mempunyai peranan yang sangat penting di dalamnya adalah unit kefarmasian. Intalasi farmasi merupakan bagian penting di sector rumahsakit. Rumah sakit akan kesulitan melakukan kegiatan bila dirumah sakit tersebut tidak tersedia obat. Intalasi farmasi mempunyai pengaruh besar terhadap rumah sakit dan berbagai organisasi pelayanan kesehatan (Kepmenkes No. 1197 Tahun 2004).

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 11 97/Menkes/SK/X/2004 tentang standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari system pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasiklinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Departemen Kesehatan RI, 2004).

Waktu tunggu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Waktu tunggu yang lama merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan pasien. Bila waktu tunggu lama maka hal tersebut akan mengurangi kenyamanan pasien dan berpengaruh pada utilitas pasien di masa mendatang. Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh petugas kesehatan di rumah sakit untuk memberikan pelayanan pada

pasien. Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit, lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang sesuai dengan situasi dan harapan pasien (Depkes, 2007). Waktu tunggu dalam pelayanan administrasi pasien pulang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi pasien terhadap mutu pelayanan, bisa saja berubah pendapat dengan adanya kejadian ini.

Seperti juga usaha lain, rumah sakit pun dari waktu ke waktu selalu dihadapkan pada lingkungan usaha yang berubah. Dewasa ini, persaingan antara rumah sakit semakin kuat, terlebih dengan semakin kritisnya pemikiran masyarakat, sehingga tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan semakin tinggi, maka pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit harus benar-benar bermutu dan memuaskan (Kosim, 2017). Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan dibentuk berdasarkan 5 prinsip *Service Quality* yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *tangibles*. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, jika jasa yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya pelayanan) (Anjaryani, 2009). Kepuasan dari pelayanan terhadap pasien polisaraf sejak pasien pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit.

Input merupakan subsistem yang akan memberikan segala masukan untuk berfungsinya sebuah sistem, seperti pelayanan kesehatan. Proses merupakan suatu kegiatan yang berfungsi untuk mengubah suatu masukan menjadi sebuah hasil yang diharapkan dari sistem tersebut. *Output* adalah hasil yang diperoleh dari sebuah proses, dalam sistem pelayanan kesehatan hasilnya dapat berupa pelayanan kesehatan

yang berkualitas (Hangtuh, 2014). Karakteristik lingkungan bisnis memasuki persaingan yang semakin kompetitif. Hal tersebut menyebabkan organisasi harus memiliki *competitive advantage* (keunggulan bersaing) memenangkan pilihan *customer*, dengan melakukan peningkatan di setiap segmen lebih cepat daripada kompetitor (Mulyadi, 2008).

Kepuasan pelanggan (pasien) merupakan salah satu pemegang peranan dalam meningkatkan pendapatan dari perusahaan agar dapat bertahan di era bisnis yang semakin kompetitif (Mohsan *et al*, 2011). Kepuasan pelanggan akan tercapai jika kinerja produk (barang atau jasa) semakin mendekati atau melebihi yang diharapkan atau dipersepsikan oleh konsumen (Julianto dan Heppy, 2000).

Pemenuhan kebutuhan pasien akan obat dan farmasi serta memberikan pelayanan yang memuaskan pada pasien rawat jalan adalah orientasi utama dalam pelayanan kefarmasian. Faktor penting untuk memenuhi kebutuhan perbekalan farmasi pasien rawat jalan adalah pendistribusian obat. Tujuan utama distribusi obat adalah tersediannya perbekalan farmasi di unit-unit pelayanan tepat waktu, tepat jenis dan tepat jumlah (Permenkes, 2014). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan no 129 tahun 2008, standar minimal pelayanan rumah sakit memiliki indikator waktu tunggu pelayanan farmasi untuk obat jadi yaitu ≤ 30 menit dan pelayanan farmasi untuk obat racik yaitu ≤ 60 menit (Kepmenkes, 2008).

Seperti halnya yang terjadi di Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor. Berdasarkan hasil dan pengamatan di lapangan bahwa ditemukan masalah mengenai jam pengambilan obat yang terlalu lama sehingga pasien merasa tidak nyaman dengan lingkungan rumah sakit, ketidaknyamanan pasien dikarenakan terlalu lamanya

pengambilan obat yang tidak sesuai dengan SOP yang ada sehingga mempengaruhi mutu pelayanan farmasi di rumah sakit rumah sehat terpadu dompet dhuafa.

Salah satu indikator untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit dan jumlah pasien maka diperlukan suatu pelayanan instalasi farmasi yang dapat memuaskan bagi pasien sehingga dengan pelayanan baik akan berdampak bagi perkembangan rumah sakit tersebut. Adapun masalah yang ditemukan di unit farmasi Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompet

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompet Dhuafa. Penelitian ini di unit Instalasi Farmasi bulan September 2018. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Metode Deskriptif Kualitatif. Informan dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimiliki berkaitan dengan topik penelitian yang terdiri dari 4 informan yaitu: Kepala Instalasi farmasi 1 orang, Apoteker 1 orang, Asisten Apoteker 3 orang, Pasien Poli Syaraf 5

Hasil Penelitian

Sumber daya manusia adalah unsur yang terpenting dalam suatu organisasi karena sumber daya manusia berperan penting dalam mencapai keberhasilan tujuan organisasi, Semua yang berperan dalam penyelesaian adalah sumber daya manusia yang ada dipelayanan Instalasi Farmasi (Suryana, 2017). Akan tetapi jumlah SDM yang tersedia, program rutin, pelatihan, hambatan dan kendala yang di temukan oleh petugas farmasi berpengaruh terhadap pelayanan farmasi. karena analisis waktu tunggu pelayanan farmasi terhadap kepuasan pasien berhubungan dengan kinerja petugas

Dhuafa diantaranya untuk pembelian dan pembuatan resep obat dari poli Saraf, memerlukan waktu ≤ 2 jam, karena proses pembuatan obat dari poli saraf harus dalam bentuk kapsul, dan bentuk puyer sehingga memerlukan waktu yang cukup lama dan keterbatasan SDM dalam pembuatan dan peracikan hal tersebut menjadi masalah yang signifikan. Dari latar belakang tersebut diatas maka peneliti memilih judul mengenai “Gambaran waktu tunggu pelayanan farmasi poli saraf di Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompet Dhuafa Bogor”

orang. Teknik pengumpulan data dalam penelitian meliputi data primer melalui wawancara dan data sekunder melalui telaah dokumen. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah pedoman wawancara mendalam, lembar telaah dokumen dan lembar observasi. Dalam melakukan wawancara mendalam, penelitian menggunakan alat perekam suara, kamera, kertas dan alat tulis untuk membantu proses wawancara.

farmasi. Hal ini dapat dilihat dari hasil kutipan wawancara sebagai berikut:

“sebetulnya si karna memang pasiennya kan semakin kesini semakin meningkat ya masih membutuhkan beberapa tenaga kefarmasian terutama apoteker kan kebetulan apoteker yang ada sekarang berakhir oktober yah tiga orang jadi memang kita butuh banget petugas farmasi itu sekitar satu sampai dua orang kalau apoteker itu sekitar kalau dikurangi yang keluar ini kita masih butuh sekitar 4 atau 5” (I-1)

Dari beberapa informan yang di wawancarai ada yang mengatakan bahwa SDM yang ada di farmasi masih kurang karena masih banyak SDM yang belum terfokus pada satu tugas. Selain itu terkait dengan SDM, informan menyatakan ada program pelatihan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan petugas dalam pelayanan farmasi:

“Programnya si kaya, rapat perbulan gitu rapat evaluasi apa aja yang di bahas selama dalam sebulan itu misalnya kaya ada kerjaan baru apa gimana terus kaya masalah infutan obat yang harusnya berapa jadi berapa gitu si” (I-4)

Ada keterkaitan antara kekurangan tenaga pada unit-unit tersebut terhadap waktu tunggu pelayanan farmasi. Dengan kurangnya SDM yang ada di ruang farmasi menimbulkan kendala dan hambatan yang dapat mengganggu kelancaran pelayanan. Hal itu sesuai dengan pernyataan informan berikut:

“untuk pemberian obat si ada jadi banyak keluhan dari pasien terlalu lama mungkin terlalu lama” (I-3)

1. Inputs2w

Berdasarkan hasil observasi yang di lakukan, penulis tidak melihat adanya SOP di ruang farmasi. Beberapa informan mengatakan bahwa SOP ada namun keberadaannya itu tidak diketahui oleh informan dan lain hanya dengan kebijakan yang beberapa informan sudah mengetahui kebijakan rumah sakit tentang batasan waktu pemberian obat.

“SOP disini ada si kalau untuk waktu tunggu biasanya SOP nya itu seharusnya yang untuk obat jadi ngga

lebih dari 30 menit dan obat racikan 60 menit” (I-3)

Selain itu beberapa informan mengatakan bahwa tersedia kebijakan mengenai batasan waktu untuk penyelesaian proses pelayanan obat pasien di farmasi yaitu 30 menit obat jadi dan obat racikan 60 menit tetapi standar waktu itu tidak cukup ketika pelayanan sedang ramai, pengambilan obat bisa mencapai 1,5 jam sampai 2 jam.

“kurang lebih si kita kaya racikan tu kan aga lama yah waktunya paling lama tuh sejaman setengah gitu deh kayanya tapi kalau yang non racikan si kita usahain ini soalnya kan kalau yang racikan harus ngitung dulu lah berapa timbanganya berapa gram nya” (I-5)

Ketersediaan sarana prasana yang dibutuhkan di instalasi farmasi masih belum memadai yang akibatnya berpengaruh terhadap hambatan pelayanan. Berikut kutipan hasil wawancara terhadap informan :

“kalau di farmasinya mungkin agak sedikit kurang sarananya karna tempatnya itu lebih sedikit kecil dan harus mencakup rawat inap dan rawat jalan.” (I-3)

Disebabkan oleh sarana dan prasarana yang tidak memadai dapat mempengaruhi dan mengakibatkan lamanya waktu tunggu pelayanan farmasi, berikut kutipan wawancara dari informan.

“eee ngaruh banget terutama kalau waktu tunggu itu yah tempat tunggu pasien kalau menurut saya sih kalau seandainya tempat nunggu pasien mereka merasa nyaman gitu misalnya kaya kalau saya ke kantor pajak itu kan

kalau kita bisa sambil nonton apa si yang lucu2 gitu ya jadi ke kitanya itu enak gitu ngga panas kaya gitu gitu ya pengaruh banget gitu.” (I-1)

2. Proses

Proses di bagian farmasi di mulai ketika pasien mengumpulkan resep dan kartu berobat kepada petugas farmasi jika sudah maka akan di cek oleh oprator rawat jalan atau yang bertanggung jawab dalam peberian resep dan di infut obat-obatannya lalu di print setelah di print disiapkan di dalam dan ada bagian yang pengambialan dan peracikan kita etiketin setelah itu dikasih aturan pakai setelah itu di kros cek ulang lagi baru di serahkan ke pasien dengan menanyakan nama dan tanggal lahir. Dalam proses pelayanan pemberian resep obat petugas mendapatkan kendala untuk penyerahan obat kepada pasien yang seharusnya di serahkan oleh apoteker terkait dengan keterbatasan SDM, berikut kutipan wawancara dengan beberapa informan.

“sebenarnya kalau secara setandar itu memang wajib apoteker yang menyerahkan obat tapi karna memang kita tenaga apotekernya memang masih beberapa gitu kita delegasikan kepada tenaga tehnis kefarmasian memang yang sudah punya pengalaman disitu memang tidak semua tehnis kefarmasian tidak semuanya bisa menyerahkan obat tapi memang orang2 memang udah eee udah berpengalaman udah ada lah delegasinya dari apoteker gitu” (I-1)

Selain kurangnya apoteker di instalasi farmasi kendala yang ada di bagian farmasi pun terkait sarana dan prasarana rumah sakit.

“eee paling si lebih kalau stok kosong si stok kosongnya itu jadi di saat butuh komfirmasi ke dokter atau stok kosong nanti kan nambah lagi waktu kerjanya yah kalau dah komfirmasi kalau ngga di suruh carikan lagi obat yang lain nah kita cari obatnya lagi pasien pasti nunggunya lama lagi.” (I-2)

Dalam proses pelayanan Poliklinik saraf masih banyak bebrapa keluhan dari pasien berkaitan dengan proses pelayanan. Dalam proses pelayanan pemberian resep obat ada beberapa pasien mengatakan kurang puas dalam keramahan dan kejelasan terkait pemberian obat, pelayanan dari petugas farmasi. Hal ini dilihat dari hasil wawancara berikut ini.

“yaaa obat si kadang kadang kalau kita nanya kaya gaimana gitu ya nyautin kalau ibu orang kampung di sebutnya kaya judes neng kalau begitu, emmmm ga ramah gitu neng (Pasien 1)

Hal yang hampir sama dikatakan oleh pasien 2 yang mengatakan bahwa:

*“Kadang-kadang petugasnya ngak mau jawab kalau ditanya.. seperti pilih-pilih orang”
ya kalau dia sikapnya begitu si ngga puas neng, (Pasein1) “yaaaa tergantung kita kalau dari dokter nya pagi ya mang cepet di dokternya ya di apotik juga ngga begitu lama yaa terhantung dari dokternya, heeehhmm”*

Hal yang sama diungkapkan oleh pasien ketiga dan keempat yang mengatakan waktu tunggu untuk mendaptkan obat sangat lama.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa masih ada beberapa kelemahan yang harus diminimalisasi oleh

pihak RS untuk dapat memenuhi kepuasan pasien antara lain, pelayanan petugas yang sebaiknya lebih ramah dalam waktu tunggu yang terlalu lama

3. Output

Gambaran waktu tunggu pelayanan farmasi terhadap pasien saraf yang ada di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa.

Hasil output dalam penelitian ini adalah analisis waktu tunggu pelayanan farmasi terhadap kepuasan pasien. Dengan adanya penelitian ini dapat diharapkan dan dapat diketahui gambaran mengenai waktu tunggu pelayanan farmasi terhadap pasien saraf yang ada di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa. Waktu tunggu pelayanan farmasi ini merupakan hasil keseluruhan proses pelayanan resep obat pasien saraf mulai memberikan resep sampai dengan di terimanya obat oleh pasien saraf.

Tabel 1 Rata-rata Waktu Tunggu Resep Obat Jadi & Obat Racik di Instalasi Farmasi

Kriteria Jenis Obat	Rata-rata Waktu (menit)
Obat Jadi	66
Obat Racik	148

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapat yaitu rata-rata pasien saraf mendapatkan obat jadi yaitu 66 menit (1 jam 6 menit) dan rata-rata pasien saraf mendapatkan obat racik yaitu 148 menit (2 jam 28 menit).

Jika mengacu pada standar yang telah ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129 tahun 2008 tentang standar minimal pelayanan rumah sakit memiliki indikator waktu tunggu

pelayanan farmasi untuk obat jadi yaitu ≤ 30 dan untuk obat racikan ≤ 60 menit, maka keseluruhan presentase pasien yang mendapatkan pelayanan obat dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2 Presentase Waktu Tunggu Resep Obat Jadi Pasien Saraf di Pelayanan Farmasi

Waktu Tunggu	Frekuensi (f)	Presentase(%)
≤ 30 menit (cepat)	1	2,9
> 30 menit (lama)	34	97,1
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel diatas mengenai presentase obat jadi di instalasi farmasi terhadap pasien saraf dapat diketahui bahwa pasien yang mendapatkan pelayanan kurang dari 30 menit yaitu 1 pasien dengan presentase 2,9% dan pasien yang mendapatkan pelayanan lebih dari 30 menit yaitu 34 pasien dengan presentase 97,1%.

Tabel 3 Presentase Waktu Tunggu Resep Obat Racik Pasien Saraf di Pelayanan Farmasi

Waktu Tunggu	Frekuensi (f)	Presentase(%)
≤ 60 menit (cepat)	0	0,0
> 60 menit (lama)	35	100,0
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel diatas mengenai presentase obat racik di instalasi farmasi terhadap pasien saraf dapat diketahui bahwa pasien yang mendapatkan pelayanan kurang dari 60 menit yaitu 0 dengan presentase 0,0% dan pasien yang mendapatkan pelayanan lebih dari 60 menit yaitu 35 pasien dengan presentase 100,0%.

Pembahasan

1. Input

Berdasarkan wawancara, sebagian besar informan menyatakan bahwa SDM yang tersedia saat ini masih kurang dari yang seharusnya sehingga pelayanan yang diberikan kurang optimal. Hasil penelitian yang diperoleh peneliti menunjukkan adanya kesesuaian dengan teori bahwa ketersediaan SDM yang cukup mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan. Sesuai dengan hasil penelitian dan telaah dokumen yang penulis dapatkan, penulis berpendapat pula bahwa jumlah SDM yang ada akan berpengaruh terhadap pelayanan kepada pasien. Oleh karena itu perlu adanya perhitungan beban kerja terhadap petugas terkait dengan bertambahnya pasien member dhuafa, pasien umum, Keluarga karyawan dan pasien JKN Kota/Kab Bogor. Faktor sumber daya manusia disini sangat erat kaitannya dengan mutu produk organisasi itu sendiri baik produk yang berupa barang maupun publik adalah jasa pelayanan kesehatan, dimana jika faktor sumber daya manusia tidak dikelola dengan baik tentunya akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Dari penelitian sebelumnya yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Karya Bhakti Pratiwi Bogor tahun 2016 menyatakan bahwa kuantitas SDM Ini masih belum mencukupi dan anggap masih kurang terutama jumlah asisten apoteker rawat jalan. (Yulia, 2017), pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan system yang merupakan sebuah penerapan dari cara berpikir yang sistematis dan logis dalam membahas dan mencari pemecahan masalah dari suatu masalah atau keadaan yang dihadapi. Unsur system secara sederhana dapat dibagi menjadi enam bagian yaitu input, proses, output, dampak, feedback (umpan balik) dan lingkungan yang saling berhubungan dan saling tergantung yang beroperasi sebagai

suatu keseluruhan dalam pencapaian tujuan (Azwar, 2003). Pada penelitian ini unsur system yang digunakan hanya tiga yaitu input, proses dan output. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiani (2011) tentang gambaran waktu tunggu pelayanan resep pasien akses yang di Yanmasum Farmasi Rawat Jalan RSPAD Gatot Subroto tahun 2011 dilihat menggunakan pendekatan system yang terdiri dari input, proses, output, Untuk input diambil dari (Azwar, 2003) yang menyebutkan bahwa unsur manajemen terdapat input yang terdiri dari tenaga, dana, sarana prasarana dan metode, dan untuk jumlah SDM pada waktu tunggu pelayanan resep pasien akses yang di Yanmasum Farmasi Rawat Jalan RSPAD Gatot Subroto masih di nyatakan kurang oleh petugas.

Berdasarkan hasil pengamatan selama proses penelitian, penulis tidak menemukan adanya kebijakan tertulis di ruang pelayanan unit rawat jalan. Hanya saja di bagian pelayanan poli syaraf penulis hanya menemukan SOP yang di tunjukan informan langsung kepada peneliti.

Standar Operasional Prosedur merupakan suatu pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi atau alat penilaian kinerja instansi pemerintahan berdasarkan indikator-indikator teknis, administratif dan procedural sesuai tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan (Atmoko, 2010).

Sedangkan dalam pernyataan (Atmoko, 2010) SOP jika dilihat dari fungsinya menjadi semakin penting karena SOP sendiri berfungsi membentuk sistem kerja dan aliran kerja yan teratur, sistematis dan dapat dipertanggung jawabkan; menggambarkan bagaimana tujuan pekerjaan dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang

berlaku; menjelaskan bagaimana proses pelaksanaan kegiatan berlangsung; sebagai sarana tata urutan dari pelaksanaan dan pengadministrasian pekerjaan harian sebagaimana metode yang ditetapkan; menjamin konsistensi dan proses kerja yang sistematis dan menetapkan hubungan timbal balik antara satuan kerja.

Ketersediaan akan sarana dan prasarana memang sangat penting untuk menunjang kelancaran proses kerja, menurut Suad Husnan dalam Budiono, 2008, fasilitas kerja merupakan suatu bentuk pelayanan perusahaan terhadap karyawan agar menunjang kinerja dalam memenuhi kebutuhan karyawan, sehingga dapat meningkatkan produktivitas kerja karyawan. Hasil kinerja kesehatan salah satunya dipengaruhi oleh sumber daya kesehatan dan ketersediaan sarana/prasarana dalam pelayanan kesehatan. menurut peraturan menteri kesehatan No 58 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit.

Hasil penelitian yang diperoleh peneliti menunjukkan ketersediaan sarana prasarana pelayanan poli saraf Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor masih ada yang kurang maksimal untuk ruang kerja dan ruangan tunggu pasiennya

2. Proses

Proses di bagian farmasi di mulai ketika pasien mengumpulkan resep dan kartu berobat kepada petugas farmasi jika sudah maka akan di cek oleh oprator rawat jalan atau yang bertanggung jawab dalam peberian resep dan di infut obat-obatannya lalu di print setelah di print disiapkan di dalam dan ada bagian yang pengambialan dan peracikan kita etiketin setelah itu dikasih aturan pakai setelah itu di kros cek ulang lagi baru di serahkan ke pasien dengan menanyakan nama dan tanggal lahir.

Untuk memudahkan penilaian kinerja rumah sakit, diperlukan adanya parameter/ indikator/ standar yang dapat digunakan sebagai pembanding. Sebagai contoh, tujuan khusus pemeriksaan kinerja bidang penunjang pelayanan medis adalah menilai apakah bidang penunjang pelayanan medis mampu memenuhi kebutuhan harian obat-obatan yang diperlukan oleh bidang pelayanan medis (penilaian efektivitas), untuk tujuan itu indikator pelayanan farmasi dapat dilihat dari jumlah resep yang dilayani dibandingkan dengan jumlah pasien (rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat) Indikator-indikator lainnya untuk penilaian kinerja pelayanan farmasi dalam ruang lingkup efektivitas pelayanan resep antara lain adalah :

1. Angka Penyerahan Obat Jadi Lebih Dari 15 Menit,
2. Angka Penyerahan Obat Racikan Lebih Dari 30 Menit, dan
3. Angka Kesalahan Penyerahan Obat kurang dari 3

Prosedur Pelayanan Farmasi Pasien Poli Saraf

1. Resep datang dari poli klinik rawat jalan.
2. Sebelum menyiapkan resep, asisten apoteker wajib memeriksa kelengkapan resep sebagai berikut:
3. Tanggal penulisan resep
4. Nama dokter
5. Surat izin dokter
6. Nama obat, jenis obat (tablet, kapsul, sirup, atau injeksi) dan jumlah obat.
7. Cara pembuatan (obat diracik atau tidak)
8. Signa (aturan pakai)
9. Nama pasien
10. Umur pasien
11. Alamat pasien

Selesai memeriksa resep, petugas farmasi yang menerima resep member

stempel HTKP (Harga, Timbang, Kemas, Penyerahan) pada resep, menulis nama dan membubuhi paraf pada kolom H. Jika ada obat racikan, dihitung sesuai dengan dosis. Selesai meracik obat, petugas yang meracik menulis nama dan membubuhi paraf di kolom T.

- a. Obat disiapkan sesuai dengan resep. Obat diberi etiket sesuai dengan resep dokter.
- b. Petugas yang memberi etiket pada obat menulis nama dan membubuhi paraf.
- c. Sebelum obat diserahkan, petugas yang menyerahkan obat meneliti kembali obat yang telah disiapkan sesuai dengan resep serta dikonfirmasi ulang data pasien tersebut.
- d. Obat diserahkan dan menjelaskan kepada penerima obat mengenai: Aturan pakai, Cara pakai dan Cara penyimpanan obat
- e. Meminta nomor telepon pasien untuk dokumentasi farmasi.
- f. Petugas yang menyerahkan obat menuliskan nama dan membubuhi paraf.

Kesimpulan

1. Input

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Sistem Pelayanan Farmasi di Poli Saraf Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

SDM farmasi adalah sesuai dengan latar belakang pendidikan, keculi di loket penerimaan resep, dimana yang bertugas adalah petugas administrasi yang menjadi kendala adalah proses membaca resep, dan bila harus konfirmasi ke dokter adalah harus melalui asisten apoteker. Faktor

3. Output

Gambaran waktu tunggu pelayanan farmasi terhadap pasien saraf yang ada di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa.

Keluaran (*Output*) dalam penelitian ini adalah waktu tunggu pelayanan rawat jalan. Waktu tunggu pasien adalah waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. (Depkes RI, 2008). Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Departemen Kesehatan melalui standar pelayanan minimal. Setiap rumah sakit harus mengikuti standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu ini. Standar pelayanan minimal di rawat jalan berdasar Kemenkes No Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 adalah kurang atau sama dengan 60 menit. Namun dalam pelaksanaannya belum mencapai standar. Masih adanya keluhan pasien untuk dokter poli klinik saraf karena terjadi keterlambatan praktek dan waktu pendaftaran yang melebihi standar pelayanan minimal rawat jalan.

pengetahuan dan keterampilan dalam hal proses membaca resep, menghitung dan menghargai serta kecepatan dalam mengoperasikan computer mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep walaupun sampai saat ini rata-rata waktu tunggu masih dalam kondisi cukup baik. Namun hal ini berdampak pada antrian yang menjadi panjang pada saat jam sibuk. Jumlah SDM yang tersedia terkait dengan pelayanan masih kurang, hal ini dapat dilihat dari sebagian besar informan yang mengungkapkan bahwa SDM yang ada masih belum mencukupi. Latar belakang

pendidikan di unit rawat jalan minimal lulusan D3 untuk medis sedangkan untuk bagian administrasi rata-rata masih lulusan SMA/Sederajat. Lama kerja petugas unit rawat jalan bervariasi, namun rata-rata sebagian besar petugas masa kerjanya di atas 5 tahun meskipun ada beberapa petugas di bawah 3 tahun.

b. Kebijakan

Peraturan-peraturan Rumah Sakit yang berfungsi sebagai landasan dalam pelaksanaan pelayanan rawat jalan yang telah ditentukan peraturan departemen kesehatan seperti standar pelayanan minimum. Tidak semua informan memahami untuk kebijakan yang menjadi landasan peraturan rumah sakit. Jumlah SDM terutama di titik penerimaan dan peracikan resep kurang memadai sehingga sering menghambat lamanya waktu pelayanan.

c. Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan cukup tersedia untuk di sebagian unit rawat jalan namun masih ada yang belum memenuhi standar kualitas mutu pelayanan yang disebabkan tidak bisa merubah bentuk bangunan (cagar budaya). Kondisi ruangan yang kurang memadai terutama untuk pelayanan resep di titik

penerimaan resep, Sehingga menimbulkan antrian yang panjang.

2. Proses di Unit Farmasi

Dalam Proses pelayanan farmasi bagi pasien poli saraf dilihat dari jumlah resep yang dilayani. Ketersediaan obat dimana bila obat tidak tersedia maka petugas akan konfirmasi ke dokter untuk mengganti obat yang setara. Hal ini juga terkait dengan prosedur permintaan barang yang mungkin kurang efektif.

3. Output

Dari keseluruhan waktu tunggu pasien di unit pelayanan farmasi poliklinik Saraf Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa butuh menghabiskan waktu tunggu pasien 3,5 jam dari waktu pendaftaran sampai mendapat penanganan oleh dokter, sedangkan standar pelayanan minimum di rawat jalan berdasar Kemenkes No Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 adalah kurang atau sama dengan 60 menit. Hal ini membuktikan prosedur pelayanan rumah sakit belum maksimal tidak hanya berdasarkan temuan waktu pelayanan namun juga masih adanya keluhan pasien untuk dokter poli klinik saraf karena terjadi keterlambatan praktek dan waktu pendaftaran yang melebihi standar pelayanan minimal rawat jalan.

Daftar Pustaka

- [1] Aditama, Tjandra Yoga. (2010). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta : UI Press.
- [2] Azwar, Azrul. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*. Jakarta : Binarupa Aksara.
- [3] Azwar, Azrul. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang: Bina Rupa Aksara Publisher.
- [4] Azwar,A. 2003. *Pengantar Adnministrasi Kesehatan*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- [5] Anjaryani, Wike Diah. 2009. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawatdi RSUD Tugurejo Semarang*. Tesis.Semarang: UNDIP. Diakses 14 Maret 2012. http://eprints.undip.ac.id/23824/1/Wike_Diah_Anjaryani.pdf
- [6] Anggita. (2012). *Analisis Waktu Tunggu Pemberian Tagihan Pasien Pulang Rawat Inap Di Rumah Sakit GRHA Permata Ibu*.
- [7] Aida Maftuhah dan Rinto Susilo, 2016. *Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Di Depo Farmasi Rsud Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2016*
- [8] Aulia Utami Dewi, 2015. *Hubungan Waktu Tunggu Pendaftaran Dengan Kepuasan Pasien Di Tempat Pendaftarn Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*
- [9] Arsyati Asri Masitha, 2019, pengaruh penyuluhan media audiovisual dalam pengetahuan pencegahan stunting pada ibu hamil di desa cibatok 2 cibungbulang pengaruh penyuluhan media audiovisual dalam Pengetahuan pencegahan stunting pada ibu hamil di desa PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, Vol. 2 No. 3, Juni 2019
- [10] Chotimah, I., Oktaviani, S., & Madjid, A. (2018). *Evaluasi Program Tb Paru Di Puskesmas Belong Kota Bogor Tahun 2018*. PROMOTOR, 1(2), 87-95.
- [11] DepKes RI. (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan RI 983/MenKes/SK/XI/2004. Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum*.
- [12] Dubois, Brenda & Karla K. Miley. 2005. *Social Work an Empowered Profession*. USA: USA. Pearson.
- [13] Elizabet, Yulia. (2017). *Gmbaran Sistem Pelayanan Resep Pasien Di Istalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor*. Jakarta: Skripsi, FIKES UIN
- [14] Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun. (2015). *Pedoman Penyusunan Skripsi*. Bogor FIKES: UIKA.
- [15] Hasibuan, S.P Malayu (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Jakarta : Bumi Aksara
- [16] Irawan, H. 2004. *Indonesian Customer Satisfaction: Membedah Strategi Kepuasan Pelanggan Merek Pemenang ICSA*. Jakarta : PT Alex Media Komputindo
- [17] Julianto, Heppy., (2000), “Mengukur Kepuasan Pelanggan”, *Manajemen*, Februari.
- [18] Kresno S B. *Imunologi Diagnosis dan Prosedur Laboratorium*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2010.
- [19] M. Sholeh kosim, 2017. *Buku Ajar Neonatologi*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta .
- [20] Muhammad Yusri Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tunggu Pemeriksaan Foto Toraks Pasien Rawat

- Jalan di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015
- [21] Nur Laeliah, Heru Subekti Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu
- [22] Notoatmodjo, S, 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- [23] Notoatmodjo, S, 2012, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta
- [24] Prasetya, E. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Tentang Kesehatan, Pendidikan dan Kreatifitas. Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat 2 (1), 19-25.
- [25] Pangestu, Ahmad Yudha. (2013). Gambaran Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Jalan Di RSUD Kota Tangerang Elatan. Jakarta: Skripsi, FIKES UIN
- [26] Reny Nugraheni, 2017. Gambaran Waktu Tunggu Pasien dan Mutu Pelayanan Rawat Jalan di Poli Umum UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri Tahun 2017
- [27] Septiani, Rennii. (2012). Analisis waktu tunggu pelayanan resep pasien akses rawat jalan di yan masum farmasi RSPAD Gatot Soebroto. Depok: Skripsi, FIKES UI
- [28] Siregar, C.J.P, 2003. Farmasi Rumah Sakit Teori & Penerapan. Jakarta : EGC
- [29] Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- [30] Suryana, Dian. (2017). Gambaran Sistem Pelayanan Rawat Jalan Di Poli Klinik I nternis Rumah Sakit Salak Bogor. Bogor: Skripsi, FIKES UIKA
- [31] Sumarwan, Ujang. (2003). Perilaku Konsumen, Teori dan Penerapannya Dalam Pemasaran. Ghalia Indonesia, Jakarta
- [32] Sujarweni, V. Wiratna. 2014. Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- [33] Tjiptono, Fandy, 2009. Strategi Pemasaran Jasa. CV. Andi:Yogyakarta
- [34] Yulia Elizabet, 2017. Gambaran Sistem Pelayanan Resep Pasien Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor Tahun 2016. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 1438 H/2017
- Sumber Lain:**
- [35] Republik Indonesia No. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- [36] Republik Indonesia.UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- [37] Republik Indonesia.UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- [38] Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004