

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang harus dimiliki oleh masyarakat di dunia. Oleh karena itu, setiap warga negara memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Meningkatnya pengetahuan masyarakat dan taraf hidup masyarakat menjadikan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kualitas kesehatan juga terus meningkat. Hal ini menyebabkan kebutuhan masyarakat akan sarana pelayanan kesehatan juga semakin meningkat. Salah satu dari sarana pelayanan kesehatan yang menjadi rujukan masyarakat adalah rumah sakit. Derajat kesehatan optimal bagi masyarakat dapat diwujudkan melalui upaya kesehatan yang terdiri dari pendekatan pemeliharaan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) (Kemenkes RI, 2009). Berbagai macam sarana pelayanan kesehatan telah disediakan pemerintah untuk membantu masyarakat dalam memperoleh pelayanan salah satunya yaitu rumah sakit (Herlambang, 2016). Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat, dalam rangka peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan rumah sakit serta pengaturan hak dan kewajiban masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2016).

Pelayanan di rumah sakit yang diharapkan memenuhi standar pelayanan minimal salah satunya adalah pelayanan farmasi. Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang menyebutkan bahwa pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi yang meliputi obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kemenkes RI, 2016).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan sebuah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal dan juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimal yang diberikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat (Kemenkes RI, 2008). SPM ini dapat digunakan sebagai pedoman mutu pelayanan bagi setiap rumah sakit di Indonesia dimana setiap rumah sakit wajib untuk melakukan penilaian dan memberikan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal tersebut (Nila, 2008).

Waktu tunggu menjadi salah satu standar pelayanan minimal pada bidang farmasi di rumah sakit. Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi dengan standar minimal yang ditetapkan kementerian kesehatan adalah 30

menit, sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan yaitu 60 menit (Kemenkes RI, 2008). Waktu tunggu pelayanan resep terbagi menjadi pelayanan resep obat racikan dan pelayanan resep obat non racikan. Waktu tunggu pelayanan resep obat racikan adalah tenggang waktu mulai dari pasien menyerahkan resep sampai menerima obat racikan. Sedangkan waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan adalah tenggang waktu mulai dari pasien menyerahkan resep sampai menerima obat jadi (Septini, 2011). Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Malasari dkk (2011) menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara waktu tunggu pelayanan resep obat dan kepuasan Pasien. Oleh karena itu, upaya meningkatkan kualitas pelayanan resep obat sangatlah penting dalam kepuasan pasien.

Menurut survei, selain akurasi resep dan keterjangkauan obat, waktu tunggu pelayanan obat sangat mempengaruhi kepuasan pasien yaitu kurang dari 30 menit. Pengalaman seorang pasien dalam menunggu pelayanan dapat mempengaruhi persepsinya tentang kualitas pelayanan (Megawati, 2015). Jumlah resep yang diterima di depo farmasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep. Selain itu, jumlah item obat setiap resep dan jumlah racikan pada tiap resep juga mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep (Maftuhah *et al.*, 2016).

Penelitian yang dilakukan Hidayah K dkk (2016) waktu tunggu berpengaruh terhadap kualitas pelayanan pasien dan kepuasan pasien. Jumlah resep yang diteliti dalam penelitian sebanyak 225 resep dengan 78 jenis obat

racikan adalah 9,18 menit dan waktu tunggu obat non racikan 5,70 menit. Penelitian yang dilakukan Maftuhah dan Susilo (2016) waktu tunggu rata-rata pelayanan resep non racikan adalah 92,41 menit dan waktu tunggu pelayanan resep racikan adalah 146,31 menit.

Penelitian-penelitian terkait dengan waktu tunggu telah banyak dilakukan, seperti yang dilakukan oleh Elizabeth Y (2017) di RS Karya Bhakti Pratiwi Bogor di tahun 2016 dan penelitian yang dilakukan Renni Septini di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2011. Penelitian tersebut menghasilkan kesimpulan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan racikan tidak sesuai standar yang telah ditetapkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang SPM rumah sakit. Selain itu penelitian Reslina I dkk (2021) rata-rata waktu pelayanan resep pasien rawat jalan di RSJP Fatmawati sebesar 36 menit 23 detik untuk obat jadi dan 1 jam 9 menit 48 detik untuk resep obat racikan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti akan melakukan analisis waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan (obat jadi dan racikan) di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta untuk melihat apakah hal tersebut sudah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan minimal yang sudah ditetapkan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah berapa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan

baik obat non racikan maupun racikan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta dibandingkan terhadap Standar Pelayanan Minimal Farmasi Rumah Sakit?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui rata-rata waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan baik obat non racikan maupun racikan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta dibandingkan terhadap Standar Pelayanan Minimal Farmasi Rumah Sakit.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

a. Instansi Rumah Sakit

Bagi RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta, diharapkan dapat memberikan masukan kepada Instalasi Farmasi Rumah Sakit sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian.

b. Universitas

Menambah referensi bagi perpustakaan dan menjadi data untuk penelitian selanjutnya dan menambah pengetahuan baik teori maupun praktek dan dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut.

c. Masyarakat

Memberikan sumbangan pemikiran bagi pembaharuan ilmu pendidikan sesuai dengan perkembangan zaman tuntutan meningkatkan penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas bagi masyarakat.