

ARTIKEL ILMIAH

**FAKTOR PENYEBAB LAMA WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP
OBAT NON RACIKAN PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI INSTALASI
FARMASI RSUD KANJURUHAN KABUPATEN MALANG**



MERLITA SETIYAWATI CAHANDRIANI
NIM 15.080

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Pembimbing,

[Handwritten Signature]
dr. Nanditya Ika Faramita, MMRS.

**FAKTOR PENYEBAB LAMA WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP
OBAT NON RACIKAN PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI INSTALASI
FARMASI RSUD KANJURUHAN KABUPATEN MALANG**

**FACTOR CAUSES LONG TIME WAITING NON DRUG RECIPE
SERVICES REFERRED PATIENTS ON STREET BPJS IN
PHARMACEUTICAL INSTALLATION RSUD KANJURUHAN
DISTRICT MALANG**

Merlita Setiyawati Cahandriani
Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

ABSTRAK

Waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan pada pasien BPJS rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD kanjuruhan belum sesuai Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi akar permasalahan waktu tunggu pelayanan Instalasi Farmasi. Metode untuk mengidentifikasi akar masalah dilakukan dengan *Focus Group Discussion (FGD)* yang melibatkan petugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Hasil penelitian menunjukkan kurangnya SDM, penumpukan resep pada waktu tertentu, kelengkapan resep yang kurang, kelengkapan administrasi resep kurang, kekosongan obat, dan pengerjaan resep yang masih manual. Berdasarkan masalah tersebut dilakukan analisa "5 Why" untuk menemukan akar permasalahan. Akar masalah yang ditemukan adalah SDM bagian farmasi masih belum diprioritaskan, banyaknya jumlah pasien dan jumlah dokter yang terbatas, terlambatnya pembayaran dari rumah sakit dikarenakan klaim BPJS, dan tidak sesuainya beban kerja dengan jumlah SDM.

Kata kunci : Instalasi Farmasi, Waktu tunggu, pasien BPJS

ABSTRACT

Waiting time services for non-concoction medication prescription for BPJS patients at the Kanjururuhan Hospital outpatient Pharmacy Installation has not fulfilled Minimum Service Standards. This study aims to identify the root causes of waiting time for outpatient Pharmacy Installation services. Focus Group Discussion (FGD) which involves the officers of the Hospital Pharmacy Installation is held to identify the problems. The results of the study are lacking of human resources, stacking of huge amount prescriptions at the same time, lacking of administration requirement, unavailaility of certain drugs, and manual prescription processing. Based on the problem, "5 Why" analysis is due to find the root of the problems there are: the need of pharmacy human resource that hasn't yet become a priority, the large number of patients and the limited number of doctors, the late payment from BPJS claims, and the inappropriate workload with the number of human resources.

Keywords: Pharmacy Installation, Waiting time, BPJS patients

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit dilakukan oleh instalasi farmasi. Instalasi Farmasi merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit. Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan unit di rumah sakit yang bertanggungjawab atas pengadaan dan penyajian informasi obat bagi semua lapisan masyarakat. Tanggungjawab instalasi farmasi rumah sakit adalah mengembangkan pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinir dengan baik untuk memenuhi kebutuhan rumah sakit secara menyeluruh serta memberikan pelayanan yang lebih baik pada pasien.

Waktu pelayanan yang baik berhubungan dengan kepuasan pelanggan, sehingga rumah sakit harus dapat mengontrol waktu pelayanan untuk mencapai kepuasan pasien. Standar waktu pelayanan di Instalasi Farmasi yang saat ini dijadikan acuan adalah Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Keputusan Menteri Kesehatan No.129 tahun 2008. Menurut SPM waktu tunggu pelayanan obat didefinisikan sebagai lamanya

waktu yang diperlukan sejak pasien menyerahkan resep hingga pasien menerima obat. Standar waktu tunggu pelayanan obat dibagi menjadi dua yaitu obat jadi dengan standar waktu maksimal 30 menit dan obat racikan dengan standar waktu maksimal 60 menit. Saat ini telah banyak rumah sakit menerapkan waktu tunggu pelayanan obat yang lebih pendek dari Standar Pelayanan Minimal untuk mewujudkan kepuasan pasien.

Data laporan tahunan rumah sakit tahun 2018 menyebutkan bahwa terdapat beberapa indikator mutu pelayanan farmasi yang belum sesuai dengan SPM, antara lain rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan pasien BPJS rawat jalan yaitu 71 menit pada bulan februari, 80 menit pada bulan maret, dan 75 menit april. Berdasarkan uraian tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor Penyebab Lama Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Non Racikan Pasien BPJS di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan kabupaten Malang.

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi akar masalah penyebab lama waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan pasien BPJS rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memperbaiki pelayanan kefarmasian yang lebih baik sesuai dengan standar.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang diawali dengan melakukan pendahuluan berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi yang pada tahap selanjutnya dilakukan analisa “5 Why” untuk mendapatkan akar penyebab permasalahan lama waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan di Rumah sakit melalui FDG (*Focus Group Discussion*). Data yang telah dianalisis dan divalidasi akan menghasilkan akar-akar penyebab masalah lama waktu tunggu pelayanan resep obat.

HASIL

Proses pelayanan pasien di UPF Rawat Jalan BPJS adalah sebagai berikut :

- a. Pasien menyerahkan resep kepada petugas farmasi disertai dengan SEP (Surat Elegibilitas Peserta) dan KPO (Kartu Pengambilan Obat) atau CPO (Catatan Pemberian Obat)
- b. Petugas memberikan nomor antrian kepada pasien
- c. Petugas melakukan verifikasi resep berupa *Inscriptio* (nama dokter, ruang atau poli perawatan, tanggal resep), *Signatura* (nama pasien, nomor rekam medik, umur, alamat, dan berat badan pasien) dan *Subscriptio* (tanda tangan dokter untuk resep narkotika) dan *Prescriptio* (nama obat, dosis, jumlah, rute pemakaian)
- d. Petugas melakukan entry resep melalui SIMRS dan pengecekan persediaan obat di UPF rawat jalan sesuai dengan resep
- e. Petugas melakukan print nota klaim
- f. Resep diberikan kepada petugas yang melakukan dispensing resep dan dikerjakan sesuai dengan resep yang ditulis, kemudian menuliskan etiket

- g. Petugas yang mengerjakan resep menuliskan nama pada kolom dispensing.
- h. Petugas yang melakukan dispensing menyerahkan resep dan obat yang telah siap kepada petugas farmasi yang lain untuk dilakukan pengecekan
- i. Petugas farmasi yang melakukan pengecekan mengisi kolom dispensing apabila obat yang disediakan sudah sesuai dengan resep
- j. Dilakukan pengecekan ulang oleh apoteker, kemudian apoteker menuliskan jam penyerahan obat, mengisi kolom dispensing, dan menyerahkan obat kepada pasien disertai dengan KIE.

Berdasarkan hasil observasi alur pelayanan resep pada pasien BPJS rawat jalan sudah hampir sesuai dengan Standar Prosedur Operasional(SPO) hanya saja setelah proses *entry* resep obat ke SIMRS dan pencetakan nota klaim, petugas tidak langsung *dispensing* namun yang dilakukan petugas yaitu menulis etiket obat terlebih dahulu serta melakukan pengecekan kecocokan obat yang diresep dengan yang ditulis Kartu Pelayanan

Obat(KPO), jika petugas sudah menulis etiket barulah petugas menumpuk dikotak dan barulah ada petugas yang melakukan dispensing.

Berdasarkan hasil observasi dan data penelitian tentang waktu tunggu pelayanan resep dijam tidak sibuk dan resep dijam sibuk didapati untuk resep dijam tidak sibuk dari jam 08.00-10.00 sedangkan untuk resep dijam sibuk dari jam 10.00-14.00 atau jam 2 siang. Hasil observasi menunjukkan penumpukan resep sering terjadi pada proses pemeriksaan kelengkapan resep terutama jika saat terjadi penumpukan resep dijam sibuk. Sedangkan petugas yang ada hanya satu orang untuk melakukan pengecekan kelengkapan resep dan petugas tersebut harus menuliskan nama, jumlah dan aturan pakai obat di Kartu Pelayanan Obat(KPO). Pada proses ini rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk melakukan proses pengecekan kelengkapan dan penulisan di KPO 2 menit, namun lama waktu tunggu bisa sampai 5 menit jika terjadi penumpukan resep.

Pada proses *entry* resep petugas hanya memerlukan waktu kurang

dari 1 menit saat memasukkan data. Namun setelah dilakukan proses *entry* terjadi penumpukan lagi sebelum dilakukan proses pemberian etiket. Setelah proses pemberian etiket barulah petugas melakukan pengambilan obat sesuai dengan resep, jika sudah petugas memberikan kepetugas lain untuk mengecek kembali obat yang sudah diambil apakah sudah sesuai atau belum. Jika obat sudah sesuai dengan resep obat ditumpuk di satu keranjang sebelum diberikan. Namun jika masih ada kesalahan maka petugas harus memperbaiki dan dilakukan pengecekan ulang. Lama waktu yang sering terjadi setelah proses pengambilan obat yaitu lebih dari 5 menit bahkan bisa lebih dari 10menit, terkadang menunggu keranjang pada gambar 4.7 sampai penuh baru obat diberikan pada pasien. Namun lama waktu tunggu yang terjadi dikarenakan petugas atau apoteker yang menyerahkan obat ke pasien lagi ijin untuk ISHOMA dan itu sering terjadi pada jam setengah 12 siang.

Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan adalah jumlah dari waktu tunggu dan proses resep.

Didapati rata-rata waktu tunggu resep non racikan adalah 48 menit, dimana waktu tunggu lebih besar daripada proses yang berarti pelayanan resep non racikan kurang efektif. Waktu tunggu paling lama terjadi pada saat penyerahan obat, hal ini disebabkan pada proses dispensing obat waktu yang dibutuhkan tidak terlalu banyak sehingga obat yang siap untuk dibagikan menumpuk pada keranjang, kurangnya pegawai yang bertugas menyerahkan obat juga dapat menyebabkan lamanya waktu tunggu pada saat penyerahan obat

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien maupun keluarga pasien, menurut pendapat mereka waktu yang dibutuhkan untuk menunggu pelayanan resep obat lebih dari 30menit bahkan bisa menunggu sampai lebih dari 1 jam.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Instalasi Farmasi, menurut pendapat mereka faktor yang menyebabkan lama waktu tunggu pelayanan resep yaitu kurangnya SDM.

Hasil *Study* Dokumen

Berdasarkan hasil *study* dokumen yang pertama yaitu Laporan

indikator mutu resep pasien BPJS Rawat Jalan pada bulan Februari hingga April rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk melayani resep yaitu 71 menit dibulan Februari, 80 menit dibulan Maret, 75 menit dibulan April. Berdasarkan hasil *study* dokumen SPO alur pelayanan untuk pasien BPJS rawat jalan sudah sesuai dengan SPO.

Berdasarkan Dokumen Analisa Beban Kerja untuk jumlah tenaga di Instalasi Farmasi RSUD tahun 2016 berjumlah 38 orang. Berdasarkan metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja dengan menggunakan perhitungan WISN (Work Load Indikator Staff Need) jumlah total kebutuhan tenaga di Instalasi Farmasi 64 orang, namun jumlah tenaga yang tersedia saat ini hanya 37 orang sedangkan 1 orang lagi sedang menempuh pendidikan.

Akar Penyebab masalah

Berdasarkan observasi, wawancara dan *study* dokumen serta melakukan *Focus Group Discussion* dengan metode “5 Why” didapati 6 permasalahan dari Faktor Penyebab Lama Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Non Racikan pasien

BPJS rawat jalan. Hasil Analisa “5 Why” disajikan ditabel 1.

Berdasarkan hasil FGD ditemukan permasalahan faktor penyebab lama waktu tunggu resep obat non racikan di IFRS yaitu kurangnya SDM. Akar dari permasalahan kurangnya SDM dikarenakan bagian farmasi masih belum diprioritaskan sehingga saat bagian farmasi mengajukan rekrutmen tidak dilaksanakan karena masih belum diprioritaskan sedangkan yang diprioritaskan bagian perawat dan administrasi. Akar dari permasalahan terdapat penumpukan resep ditemukan kecocokan sesuai dengan hasil observasi yaitu terjadi penumpukan resep pada jam tertentu yaitu 10.00-14.00. serta dokter tidak datang sesuai dengan jam praktek dan menunggu hasil test penunjang.

Akar dari permasalahan kelengkapan administrasi yang kurang dikarenakan saat pasien datang untuk menebus resep pasien tidak membawa SEP (Surat Elegibilitas Pasien) yang sebelumnya sudah dicetak saat pendaftaran. Namun jika data SEP Tidak sesuai dengan data di SIMRS juga akan memperlama proses input data.

Akar permasalahan dari kelengkapan administrasi resep yang kurang dikarenakan dokter menulis resep tidak sesuai dengan kaidahnya, serta jika ada penambahan atau pengurangan obat petugas harus mengkonfirmasi terlebih dahulu ke dokter. Berdasarkan hasil observasi permasalahan ini hanya terjadi beberapa kali saja namun setelah diteliti ulang peneliti sering

menemukan kurangnya penulisan nomor SEP, umur, dan BB pasien di resep obat.

Akar Permasalahan kekosongan obat disebabkan ketidakcocokan antara stok obat di sistem dengan stok fisik yang ada, dikarenakan petugas lupa belum mencatat dikartu stok serta terkadang kartu stok tidak sesuai peletakkannya.

Tabel 1. Rumusan Akar masalah berdasarkan analisa “5 Why”

Masalah	Why 1	Why 2	Why 3	Why 4	Why 5
Kurangnya SDM (Apoteker dan TTK)	Menunggu rekrutmen PNS apoteker dan TTK	Tidak ada pengajuan dari rumah sakit	Masih dianggap belum prioritas	-	-
	Tidak ada formasi untuk apoteker dan TTK melalui jalur honorer	Masih dianggap belum prioritas	Masih diprioritaskan untuk perawat dan administrasi, apoteker dan TTK belum diprioritaskan	-	-
Terdapat penumpukan resep pada waktu tertentu	Resep yang diterima di waktu yang bersamaan (sebagian besar pukul 10.00 – 14.00)	Dokter datang yang tidak sesuai jam praktek klinik Menunggu data penunjang (hasil lab, radiologi, dll) untuk penegakan terapi	Banyaknya jumlah pasien dan Jam Praktek terlalu pagi	-	-
Kelengkapan administrasi yang kurang (SEP)	Data SEP yang tidak sesuai dengan data pasien	<i>Human eror</i> secara personal	-	-	-
	Pasien tidak membawa SEP dari klinik	Pasien yang kurang komunikasi dengan perawat klinik	Karena banyaknya jumlah pasien	-	-

Masalah	Why 1	Why 2	Why 3	Why 4	Why 5
Kelengkapan administrasi resep yang kurang	Dokter tidak menulis resep sesuai kaidah persepan	Waktu untuk menulis resep yang sesuai dengan kaidah	Jumlah pasien yang dilayani terlalu banyak	Karena jumlah dokter yang terbatas	-
Kekosongan obat	Tidak tersedianya obat di instalasi farmasi	Tidak terealisasinya perencanaan obat Ketidaksesuaian fisik obat dengan sistem	Tidak adanya pengiriman obat dari distributor Human eror	Administrasi kurang mendukung Tidak sesuai beban kerja dengan jumlah SDM yang ada	Kelengkapan faktur kurang dari distributor Terlambatnya pembayaran dari rumah sakit karena pembayaran BPJS yang terlambat
	Ketidaksesuaian persepan dengan formularium	Tidak ada sistem pendukung terhadap e-resep	kurangnya dukungan user terhadap sistem e-resep		
Pengerjaan resep masih dikerjakan secara manual	Tidak ada alat untuk labelling obat	Permintaan kebutuhan alat labelling tidak disetujui	Karena kebutuhan tidak dianggap prioritas		

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian bab pembahasan dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab lama waktu tunggu pelayanan resep obat non diprioritaskan untuk bagian perawat dan administrasi

Terdapat penumpukan resep pada waktu tertentu. Resep diterima bersamaan sebagian besar pada jam 10 sampai jam 2 siang ini

racikan pasien BPJS rawat jalan, yaitu:

Kurangnya SDM, sudah ada permintaan untuk penambahan SDM namun bagian farmasi masih belum dianggap prioritas sedangkan yang dikarenakan ada dokter yang tidak datang sesuai jam praktek dan banyaknya jumlah pasien

Kelengkapan Administrasi pasien yang kurang (SEP), disebabkan ada data SEP yang tidak sesuai serta

banyaknya pasien diklinik perawat tidak menginformasikan untuk membawa SEP saat ke instalasi farmasi

Kelengkapan administrasi resep yang kurang, disebabkan jumlah pasien terlalu banyak yang dilayani akhirnya dokter menulis resep tidak sesuai kaidah peresepan

Kekosongan stok obat baik di instalasi farmasi maupun gudang disebabkan ketidaksesuaian fisik obat dengan sistem serta kurangnya kelengkapan administrasi dalam pemesanan obat

Pengerjaan resep masih dikerjakan secara manual disebabkan kebutuhan tidak dianggap sebagai prioritas.

DAFTAR RUJUKAN

Agustiana Arista, *Pengembangan Kualitas Sumber Daya Manusia Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakartata tahun 2009*. Tugas Akhir. Surakarta: Universitas Sebelas Maret

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008, Tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit*.

Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2008.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di rumah Sakit, Jakarta*.

Departemen Kesehatan RI, 2002, *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1333/Menkes/SK/XII/ 1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, Jakarta*

F Ika Nanditya, *Kajian Turnover Intention Perawat Di Rs X Malang (Permasalahan Dan Penyebabnya)*. [Tesis]. Universitas Brawijaya. 2014

Fitriah N, F Ika Nanditya, Wijayanto S. *Penyebab Dan Solusi Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit*. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 2016; 29(3): 245-251.

Herjunianto, Wardhani Viera, Prihastuty Jani, *Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Layanan Farmasi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit*. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 28, Suplemen No. 1, 2014:

<http://rsud-kanjuruhan.malangkab.go.id/>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Republik*

- Indonesia Nomor 51 tahun 2009, *Pekerjaan kefarmasian*
- Laporan Amalisa Beban Kerja Instalasi Farmasi RSUD Kanjuruhan th 2018
- Laporan Indikator Mutu Pelayanan Farmasi April 2018
- Laporan Indikator Mutu Pelayanan Farmasi Februari 2018
- Laporan Indikator Mutu Pelayanan Farmasi Maret 2018
- Levy,P.S., & Lemeshow ,S. (1999). *Sampling of populations : Methods and Applications*. In R.M.Groves,G.Kalton,J.N.K. Rao;N.Schwartz & C.Skinner (Eds.)
- Megawati, Hakim L, dan Irbantoro D. *Penurunan Waktu Tunggu Pelayanan Obat Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Baptis Batu*. Jurnal Kedokteran Brawijaya. 2015; 28(2): 163-168.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. PMK: 58 Tahun 2014 *tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2014
- Permenkes RI No.56 Tahun 2014 *Klasifikasi dan perizinan rumah sakit*, (2014).
- Purwanto H, Indiati, dan Hidayat T. *Faktor Penyebab Waktu Tunggu Lama di Pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Blambang*. Jurnal Kedokteran 4. Brawijaya. 2015; 28(2): 159-162.
- Seprini Benni , *Analisis Waktu tunggu pelayanan resep pasien Askes rawat jalan di Yanmasum Farmasi RSPAD Gatot Soebroto tahun 2011*, [Tesis]. Universitas Indonesia, Depok. 2011
- Siregar dan Amalia 2003, *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapannya EGC*, Jakarta
- Susanto Annisa Noor, Mansur Muhammad, Djauhari Thontowi, *Analisis Kebutuhan Tenaga di Instalasi Farmasi RS Universitas Muhammadiyah Malang Tahun 2016*. JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit), 6 (2): 82-90, Juli 2017.

