

TUGAS AKHIR

**ANALISIS WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP OBAT JADI
PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA POLDA DIY**



DI SUSUN OLEH :

ROBEN SANDI FRANSYOBA

17001320

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK

YOGYAKARTA

2020

TUGAS AKHIR

**ANALISIS WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP OBAT JADI
PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA POLDA DIY**



DI SUSUN OLEH :

ROBEN SANDI FRANSYOBA

17001320

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK

YOGYAKARTA

2020

HALAMAN PERSEMBAHAN

Judul Tugas Akhir : Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi Pasien
Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit
Bhayangkara Polda DIY

Nama : Roben Sandi Fransyoba

NIM : 17001320

Program Studi : Manajemen Administrasi

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir
Program Studi Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta pada:

Hari :

Tanggal :

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Ir. Edi Cahyono, M.M

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP OBAT JADI PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA POLDA DIY

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pada pendidikan Program Studi Manajemen Administrasi.

Disetujui dan disahkan pada:

Hari :

Tanggal :

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Mengetahui,

Direktur AMA YPK

Anung Pramudyo, S.E.,M.M

NIP 19780204 200501 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Roben sandi Fransyoba

NIM : 17001320

Judul Tugas Akhir : Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat
Jadi Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi
Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun secara keseluruhan.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, Juli 2020

Yang membuat pernyataan,

Peneliti,

Roben Sandi Fransyoba

17001320

MOTTO

“Sesekali lihatlah kebelakang (Jika engkau ingin menyerah, lihatlah betapa jauhnya kau sudah melangkah)”

“Mereka menertawakanku karena aku berbeda. Namun, aku menertawakan mereka karena semua sama (Kurt Cobain)”

“Kau hanya perlu berani maka dunia akan mengagumimu”

“Semakin sulit sebuah perjuangan akan semakin indah ketika meraih kemenangan”

“Don’t cry because it;s over, smile because it’s happened (RRQ Tuturu)”

“Untuk menang di setiap pertempuran, kamu harus berjuang seakan-akan kamu sudah mati”

“Berusaha tanpa berdoa sia-sia, berdoa tanpa berusaha tidak ada gunanya”

“Di rendahkan tidak mungkin jadi sampah, di sanjung tidak mungkin jadi rembulan (Abdi Suardin)”

PERSEMBAHAN

Sembah sujud serta syukur kepada ALLAH SWT atas segala rahmat dan kasih sayang-Nya telah memberikan kekuatan, membekali dengan ilmu. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

Karya tulis ini saya persembahkan untuk:

1. Kepada Mamak dan Bapak Tercinta, sebagai tanda cinta dan hormat yang begitu tinggi dan terimakasih tiada terhingga kupersembahkan karya kecilku ini kepada mamakku tersayang (Sri kadminah) dan bapakku (Kamdi). Yang telah memberikan kasi sayang, segala dukungan yang tak mungkin bisa aku balas hanya dengan selebar kertas yang bertuliskan cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat mamak dan bapak bangga dan bahagia, karena kusadar selama ini saya masih belum bisa membuat mamak dan bapak bangga dan bahagia.
2. Kepada nenek dan kakek tercinta, saya menaruh rasa hormat yang begitu tinggi nasehatmu selalu membuatku selalu menjadi orang yang optimis. Nenek (Saijem), (Kusminah) semoga selalu sehat dan bisa menjadi suri tauladan bagi cucu-cucumu dan kakek (Muksim) semoga sehat terus dalam menjalani masa tua-mu dan untuk kakek (Alm Ramelan) semoga bahagia dan tenang di alam sana. Tiada kata yang bisa saya ucap hanya sepatah doa yang akan saya serukan setiap saat.
3. Seluruh sahabat-sahabatku yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu saya ucapkan terima kasih karena telah membantu saya dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini tanpa diminta kalian selalu ada buat saya.
4. Kepada teman-teman angkatan 2017 jurusan Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi, Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Manajemen Administrasi perkantoran.
5. Seluruh teman kos-kosan H.Suparjo.
6. Seluruh keluarga besar RS Bhayangkara Polda DIY saya ucapkan terima kasih atas ilmunya, pengalamanya yang tidak mungkin pernah saya lupakan.

Terima kasih semuanya kalian merupakan pahlawan, tanpa kalian aku bukan apa-apa, semoga kita sukses dikemudian hari dan bisa membuat orang-orang yang cinta dan sayang kita terseyum bangga, berguna bagi keluarga, dan orang lain.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena anugerahNya sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan karya tulis tugas akhir ini. Adapun judul dari karya tulis ini adalah “ Analisis waktu tunggu pelayanan resep obat jadi pasien rawat jalan di instalasi farmasi RS Bhayangkara Polda DIY “.

Penulisan karya tulis ini sebagai syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya di AMA YPK YOGYAKARTA.

Penulis menyadari bahwa tanpa doa, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak, karya tulis akhir ini tidak dapat di selesaikan. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada;

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E.,M.M selaku direktur AMA YPK YOGYAKARTA.
2. Bapak Ir. Edi Cahyono M.M selaku dosen pembimbing dalam menyelesaikan karya tulis ini.
3. Segenap dosen dan staf yang bekerja di AMA YPK YOGYAKARTA.
4. Seluruh staf yang bertugas di RS BHAYANGKARA POLDA DIY.
5. Orang tua tercinta yang senangtiasa mendampingi penulis serta memberikan dukungan dalam doa.
6. Seluru teman kosan saya (kos suparjo) yang selalu memberikan dukungan dengan ide-ide dan masukan kepada penulis.

7. Teman-teman seperjuangan mahasiswa angkatan 2017 dan semua pihak yang membantu penulis untuk menyelesaikan karya tulis ini.

Akhir kata, penulis berharap karya tulis akhir ini berguna bagi pembaca dan bermanfaat bagi pengembangan penelitian selanjutnya, segala kritik dan saran akan penulis terima dengan senang hati.

Yogyakarta, Juli 2020

Yang membuat pernyataan,

Penulis

Roben Sandi Fransyoba

17001320

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II LANDASAN TEORI.....	5
A. Rumah Sakit	5
1. Pengertian Rumah Sakit	5
2. Tipe-tipe Rumah Sakit	7
3. Fungsi dan Tugas Rumah Sakit	9
4. Jenis-jenis Rumah Sakit	10
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	11
C. Pelayanan Resep.....	12
D. Waktu Tunggu.....	14
E. Standar Pelayanan Minimal Farmasi Rumah Sakit	14
F. Pasien	16
1. Pasien Rawat Jalan	17
2. Pasien Rawat Inap	19
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Jenis Peneltian.....	21

B. Lokasi Penelitian dan Waktu	21
C. Jenis Data.....	21
D. Teknik Pengumpulan Data	22
E. Teknik Analisis Data	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	24
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY	24
1. Profil Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY	25
2. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY	27
3. Visi dan Misi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY	28
4. Motto Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY	28
5. Struktur Organisasi.....	30
B. Hasil Penelitian	31
C. Pembahasan	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	33
A. Kesimpulan	33
B. Saran.....	33

DAFTAR PUSAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Oganisasi RS Bhayangkara Polda DIY	28
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pertanyaan saat penelitian

Lampiran 2 Gambar RS Bhayangkara Polda DIY

ABSTRAK

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian ditentukan terhadap kualitas pelayanan resep. Waktu tunggu merupakan salah satu indikator terhadap kualitas pelayanan resep, dimana pasien akan merasa puas jika waktu tunggu dalam pelayanan resep tidak membutuhkan waktu yang cukup lama, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Penelitian ini bersifat deskriptif observatif dimana pengambilan sampel khusus terhadap resep obat jadi pasien rawat jalan di instalasi farmasi RS Bhayangkara Polda DIY pada periode april 2020. Data yang di peroleh melalui observasi selama jam sibuk dan jam tidak sibuk dan dianalisa menggunakan metode analisa kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah rata-rata waktu tunggu pelayanan resep non racikan pada jam sibuk dan jam tidak sibuk adalah 05 menit 36 detik, hal ini menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep di instalasi farmasi rawat jalan RS Bhayangkara Polda DIY memenuhi standar pelayanan minimal waktu tunggu pelayanan resep.

Kata kunci : Waktu tunggu, Resep obat, Rawat jalan, Rumah sakit.

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2017 menyebutkan bahwa rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Supaya tercapai pelayanan paripurna di dalam setiap melakukan pelayanan di rumah sakit, diharapkan mampu memenuhi Standar Pelayanan Minimal. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh oleh setiap warga secara minimal dan juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimal yang di berikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu pelayanan di rumah sakit yang diharapkan memenuhi standar pelayanan minimal 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 keputusan Menteri Kesehatan nomor 72 Tahun 2016 tentang 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 pelayanan, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Kemenkes RI, 2016)

Standar minimal pelayanan farmasi di rumah sakit adalah waktu tunggu. Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai menerima obat jadi, dengan standar minimal yang ditetapkan Kementerian kesehatan kurang lebih 30 menit, sedangkan untuk waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan yaitu kurang lebih 60 menit (Menkes 2008). Waktu tunggu pelayanan resep obat jadi lebih cepat dibandingkan dengan waktu tunggu obat racikan karena pelayanan resep obat jadi tidak melalui proses peracikan (Nurjanah et al. 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Esti et al. 2015) menyebutkan bahwa 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 terhadap utilitas pasien di masa

mendatang. Hasil dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep masih lama atau belum sesuai standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh Kementerian kesehatan seperti penelitian yang dilakukan oleh (Bustani et al. 2015) waktu tunggu yaitu lebih 60 menit.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas dan sampai saat ini belum ada penelitian tentang waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan di RS Bhayangkara Polda DIY, maka diperlukan penelitian Analisis Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimum rumah sakit bidang farmasi kategori lama waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan baik obat jadi maupun obat racikan. Harapannya hasil penelitian ini menjadi bahan evaluasi untuk memberikan pelayanan yang terbaik dengan standar yang telah ditentukan.

B. Rumusan Masalah

1. Berapa rata-rata waktu yang dibutuhkan pasien rawat jalan untuk menebus resep obat jadi di instalasi farmasi RS Bhayangkara polda DIY?
2. Apa faktor-faktor yang menyebabkan lama waktu tunggu resep obat jadi di instalasi farmasi RS Bhayangkara polda DIY?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui lamanya waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di instalasi farmasi RS Bhayangkara Polda DIY.

2. Tujuan khusus

Mendapatkan gambaran waktu tunggu pelayanan resep non racikan psien rawat jalan pada jam sibuk dan tidak sibuk di instalasi farmasi RS Bhayangkara Polda DIY.

D. Manfaat penelitian

Manfaat praktis yang ingin dicapai dalam penelitian ini bagi beberapa pihak antara lain:

1. Bagi instalasi farmasi RS Bhayangkara Polda DIY

Sebagai bahan evaluasi kinerja tenaga kesehatan khususnya tenaga farmasi di RS Bhayngkara Polda DIY yang menyebabkan lamanya waktu tunggu di RS Bhayangkara Polda DIY sehingga dapat mengantisipasi kebijakan yang telah ditentukan oleh Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Kefarmasian.

2. Bagi instansi pendidikan

- a. Sebagai bahan informasi dan bahan referensi buat peneliti berikutnya.
- b. Sebagai tambahan bahan pustaka serta acuan bagi peneliti selanjutnya dalam penyusunan penelitian mengenai analisis lama waktu tunggu.

3. Bagi peneliti

Menambah pengalaman dan wawasan dalam meneliti mengenai analisis waktu tunggu sehingga dapat di terapkan di tempat kerja.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Organisasi kesehatan dunia (WHO) menjelaskan mengenai rumah sakit dan peranannya, bahwa rumah sakit merupakan suatu bagian integral dari organisasi sosial dan medis yang fungsinya adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan menyeluruh kepada masyarakat baik pencegahan maupun penyembuhan dan pelayanan pada pasien yang jauh dari keluarga dan lingkungan tempat tinggalnya, serta sebagai tempat pendidikan bagi tenaga kesehatan dan tempat penelitian biosial (Adisasmito, 2009).

Tugas rumah sakit umum sesuai dengan Kemenkes RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992, tentang pedoman Organisasi Rumah

Sakit Umum, adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Berdasarkan Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit disebutkan bahwa rumah sakit mempunyai fungsi sebagai:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penampisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2. Tipe-tipe Rumah Sakit

Menurut Undang-undang No. 44 tahun 2009, Rumah Sakit di Indonesia memiliki beberapa tipe yaitu sebagai berikut:

a. Rumah Sakit tipe A

Rumah Sakit tipe A merupakan pelayanan rujukan tertinggi alias pusat. Rumah Sakit yang juga disebut rujukan fasilitas kesehatan (faskes) tingkat tiga ini memberikan pelayanan yang lebih lengkap mulai dari yang umum, subspecialis hingga kedokteran spesialis oleh pihak pemerintah. Contoh rumah sakit tipe A di Indonesia: Rumah Sakit umum Dr. W Sudirohusodo UP, Ujung pandang, Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta Pusat, RSUP Dr. Hasan Sadikin, Bandung.

b. Rumah Sakit tipe B

Pelayanan yang diberikan rumah sakit tipe B ada kedokteran medis spesialis luas dan subspecialis terbatas. Rumah Sakit tipe B ini juga akan dijadikan sebagai pelayanan kesehatan rujukan dari setiap rumah sakit kabupaten. Contoh rumah sakit tipe B di Indonesia: RSUD Dr. Zainal Abidin, Banda Aceh, RS AB Harapan Kita, Jakarta Barat, RSUD Dr. H

Abdul Moeloek, Bandar Lampung, RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta.

c. Rumah Sakit tipe C

RS tipe C atau faskes tingkat dua ini memberikan pelayanan hanya dokter subspesialis, namun sifatnya juga terbatas, misalnya saja pelayanan penyakit dalam, bedah, kesehatan anak, bidan dan kandungan. Contoh rumah sakit tipe C di Indonesia: RS Jiwa Bandar Lampung, RSUD Sleman, Yogyakarta.

d. Rumah Sakit tipe D

Rumah Sakit yang termasuk dalam tipe D hanya sebagai rumah sakit sementara atau transisi. Biasanya, jika pasien yang awalnya melakukan pemeriksaan di puskesmas kemudian dirujuk ke rumah sakit tipe D. Namun jika dilihat pasien membutuhkan penanganan yang lebih lanjut, maka rumah sakit tipe D akan membuat surat rujukan ke faskes yang lebih tinggi. Berikut ini rumah sakit tipe D di Indonesia: RS Happy Land Medical Center Yogyakarta.

e. Rumah Sakit tipe E

Tipe E pada rumah sakit dikhususkan hanya memberikan satu pelayanan kesehatan saja, misalnya khusus

jantung, paru, ibu dan anak, kanker dan sebagainya. Contoh rumah sakit tipe E di Indonesia: RS Jantung Harapan Kita, Jakarta Barat.

3. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-undang No. 44 tahun 2014 tentang rumah sakit, tugas sekaligus fungsi dari rumah sakit sebagai berikut:

- a. Melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis.
- b. Melaksanakan pelayanan medis tambahan, pelayanan penunjang medis tambahan.
- c. Melaksanakan pelayanan kedokteran.
- d. Melaksanakan pelayanan medis khusus.
- e. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan.
- f. Melaksanakan kedokteran gigi.
- g. Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan.
- h. Melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat inap (observasi).
- i. Melaksanakan pelayanan kedokteran sosial.
- j. Melaksanakan pelayanan administratif.
- k. Melaksanakan pendidikan para medis.
- l. Membantu pendidikan tenaga medis umum.

Tugas dan fungsi ini berhubungan dengan kelas dan tipe rumah sakit yang di Indonesia terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus kelas a,b,c,d, berbentuk badan dan unit pelaksanaan teknis daerah.

4. Jenis-jenis Rumah Sakit

Menurut Permenkes No. 340 tahun 2010, jenis-jenis rumah sakit adalah sebagai berikut:

a. Rumah Sakit umum

RSU biasanya merupakan fasilitas yang mudah ditemui di suatu negara, dengan kapasitas rawat inap yang sangat besar untuk perawatan intensif maupun jangka panjang. Rumah Sakit umum biasanya dilengkapi dengan fasilitas bedah, bedah plastik, ruang bersalin, laboratorium, dan sebagainya.

b. Rumah Sakit Spesialis

RS ini mencakup trauma center, rumah sakit anak, rumah sakit manula, atau rumah sakit yang melayani kepentingan khusus seperti psichisitric, penyakit pernafasan dan lain sebagainya.

c. Rumah Sakit Penelitian/pendidikan

RS ini adalah rumah sakit umum yang terkait dengan kegiatan penelitian dan pendidikan di fakultas kedokteran

pada suatu universitas/lembaga pendidikan tinggi. Biasanya rumah sakit ini di pakai untuk pelatihan dokter-dokter muda, uji coba berbagai macam obat baru atau teknik pengobatan baru. Rumah Sakit ini diselenggarakan oleh pihak universitas/ perguruan tinggi sebagai salah satu wujud pengabdian masyarakat/Tri Dharma perguruan tinggi.

d. Rumah Sakit Lembaga/perusahaan

Sakit yang didirikan oleh perusahaan/lembaga untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut/karyawan perusahaan tersebut. Alasan pendirian bisa karena penyakit yang berkaitan dengan kegiatan lembaga tersebut, misalnya rumah sakit militer.

e. Klinik

Fasilitas medis yang lebih kecil yang hanya melayani keluhan tertentu. Biasanya dijalankan oleh lembaga swadaya masyarakat atau dokter-dokter yang ingin menjalankan praktik pribadi. Klinik ini biasanya hanya menerima rawat jalan.

B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) secara umum dapat diartikan sebagai sesuatu departemen atau unit atau bagian dari suatu

rumah sakit dibawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta kefarmasian, yang terdiri dari 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 distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan yang ada di rumah sakit.

Menurut peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 58 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi farmasi adalah unit pelaksanaan fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Hal tersebut juga terdapat dalam keputusan Menteri kesehatan No. 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang standar pelayanan farmasi di Rumah Sakit, disebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu.

C. Pelayanan Resep

Pelayanan resep merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker guna meningkatkan

pelayanan kesehatan. Didalam pelayanan resep dibagi beberapa hal sebagai berikut:

a. Penerimaan Resep

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

b. Penomoran Resep

Nomor identitas yang dikeluarkan oleh BPOM setelah proses registrasi obat jadi tersebut disetujui.

c. Penyerahan Obat

Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh asisten apoteker dan atau tenaga teknis kefarmasian disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien.

d. Informasi Obat

Apoteker atau tenaga teknis kefarmasian harus memberikan informasi yang benar, jelas, dan mudah dimengerti, akurat, etis, bijaksana, dan terkini informasi obat yang diberikan kepada pasien sekurang-kurangnya

meliputi : Cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama masa terapi.

e. Monitoring

Penggunaan obat setelah pemberian obat kepada pasien, apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma dan penyakit kronis lainnya.

D. Waktu Tunggu

Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana Rumah Sakit mengelola komponen pelayanan yang sesuai dengan situasi dan harapan pasien.

Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kementerian kesehatan (Kemenkes) melalui standar pelayanan minimal. Setiap RS harus mengikuti standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu ini. Standar pelayanan minimal di rawat jalan berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit.

E. Standar Pelayanan Minimal Farmasi Rumah Sakit

Menurut surat keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, terdapat 21 jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit, salah satunya pelayanan farmasi yang meliputi :

1. Waktu tunggu pelayanan

a. Obat jadi

Obat dalam keadaan murni atau campuran dalam bentuk salep, cairan, supositoria, kapsul, pil, tablet, serbuk atau bentuk lainnya yang secara teknis sesuai dengan FI atau buku resmi lain yang ditetapkan pemerintah.

b. Obat racikan

Obat yang dibentuk dengan mencampur bahan-bahan aktif. Bentuk obat racikan bisa berupa bentuk padat bentuk cair, bentuk injeksi atau bentuk larutan inhalasi.

2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat

Menjelaskan tentang kebijakan keselamatan pasien untuk mengurangi resiko kesalahan pemberian obat.

3. Kepuasan pelanggan

Ukuran perasaan yang muncul setelah seorang pelanggan menggunakan produk atau layanan yang ditawarkan dalam hal ini instalasi farmasi.

4. Penulisan resep secara formularium

Selain itu, terdapat pula indikator mutu yang dapat menilai setiap jenis pelayanan yang diberikan, salah satunya mengenai waktu tunggu pelayanan obat jadi dan waktu tunggu pelayanan obat racikan.

F. Pasien

Kata pasien berasal dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris yang artinya *sabar*. *Patient* diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya “menderita”.

Pasal 1 Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.

Menurut Wilhada (2011), pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan.

Menurut Aditama (2002), pasien adalah mereka yang diobati dirumah sakit. Sedangkan menurut Wila (2001), pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya.

Berdasarkan menurut para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa pasien adalah, orang memiliki kelemahan mental atau fisiknya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan atau para medis yang diobati dirumah sakit.

Manusia sebagai makhluk sosial (*zoon politicon*) pasti selalu membutuhkan orang lain dalam memenuhi kebutuhannya, termasuk orang yang sedang sakit. Orang yang sedang sakit (pasien) tidak selamanya bisa menyembuhkan penyakit yang dideritanya, dan jika dalam hidup seseorang mengalami hal seperti itu, maka tidak ada pilihan lain selain meminta pertolongan dari orang yang dapat menyembuhkan penyakitnya, yaitu tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki keterampilan dan pengetahuan pendidikan di bidang

kesehatan dan memiliki jenis keahlian tertentu yang memiliki kewenangan tertentu untuk melakukan upaya kesehatan. Dalam hal ini tenaga kesehatan dapat ditemui oleh pasien di tempat-tempat yang memberikan pelayanan kesehatan seperti puskesmas, balai kesehatan, tempat praktik dokter, dan rumah sakit.

1. Pasien Rawat Jalan

Rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengantaran, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. Keuntungannya, pasien tidak mengeluarkan biaya untuk menginap (*opname*).

Menurut Menteri Kesehatan No. 1165/MENKES/SK/X/2007, rawat jalan adalah pelayanan pasien observasi, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan kesehatan tanpa menginap di rumah sakit.

Sedangkan menurut Edna K Huffman (2012), rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang tidak dirawat inap di rumah sakit.

Menurut Menkes No.66/MENKES/II/2000, adapun tujuan dari rawat jalan untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di rumah sakit.

Jenis pelayanan rawat jalan dirumah sakit secara umum dapat dibedakan menjadi 4 macam, yaitu:

- a. Pelayanan gawat darurat yaitu untuk menangani pasien yang membutuhkan pertolongan segera dan mendadak.
- b. Pelayanan rawat jalan paripurna yaitu memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai kebutuhan pasien.
- c. Pelayanan rujuk yaitu hanya melayani pasien-pasien rujukan oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana yang merujuk.
- d. Pelayanan bedah jalan yaitu memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

2. Pasien Rawat Inap

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, rawat inap adalah pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan menginap dan dirawat dirumah sakit atau *opname*. Sedangkan menurut Jati (2009), rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksanaan pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksanaan kesehatan lain. Rawat inap sedangkan menurut Crosby (2010), adalah kegiatan penderita yang berkelanjutan ke rumah sakit untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berlangsung lebih dari 24 jam.

Adapun tujuan dan manfaat rawat inap sebagai berikut:

- a. Membantu penderita atau pasien dalam tahap pengidentifikasian penyakitnya dan perlu melakukan diagnosa, yang membutuhkan waktu cukup lama untuk pemulihan serta perlu melakukan konseling. Tujuan utama dilakukannya konseling agar memberikan pemahaman yang benar mengenai penyakit yang diderita oleh pasien dan obat yang akan dikonsumsi oleh pasien dan tenaga kesehatan mengenai nama obat, lama penggunaan obat, efek samping obat, tanda-tanda lokalitas, cara penyimpanan obat, dan penggunaan obat-obat lain.
- b. Mempermudah proses, pengontrolan dokter atau medis secara berkala dalam waktu yang dibutuhkan oleh penyakit untuk proses pemulihan yang diderita oleh pasien.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang di gunakan peneliti yaitu metode pendekatan kualitatif yaitu dengan menjelaskan gambaran sesuai dengan yang terjadi di lapangan karena data yang di inginkan bukan berbentuk angka penelitian ini menggambarkan analisis waktu tunggu pelayanan resep obat jadi pasien rawat jalan yang dilakukan di instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY. Penelitian ini di laksanakan melalui pengamatan dan wawancara kepada beberapa informan terkait analisis waktu tunggu pelayanan resep obat pasien rawat jalan di instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

B. Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di instalasi farmasi RS Bhayngkara Polda DIY yang berlokasi di Jalan Raya Jogja-Solo km 14, Kalasan Yogyakarta. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Maret 2020.

C. Jenis Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti secara langsung di lapangan. Data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya (Hasan, 2002).

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Sumber data sekunder adalah catatan atau dokumentasi organisasi, internet, koran, brosur dan lain-lain (Uma Sejaran, 2011).

Data sekunder dalam penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara berupa tentang gambaran umum Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY, struktur organisasi dan lain-lain.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang di gunakan penulis dalam melakukan penelitian ini adalah melalui hal berikut:

1. Wawancara

Metode wawancara yaitu dengan mengadakan tanya jawab langsung dengan staf dan kepala bagian instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY yang berhubungan dengan masalah yang berkaitan dengan analisis waktu tunggu pelayan resep obat jadi pasien rawat jalan di rumah sakit. Teknik pengambilan data

yang di lakukan oleh penulis dan data-data yang di peroleh dari instalasi farmasi rumah sakit seperti sejarah Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY, pelayanan pemberian resep obat jadi di instalasi farmasi rawat jalan dan alur waktu tunggu pelayanan resep obat jadi pasien.

2. Teknik Observasi

Observasi adalah proses pengamatan dan pencatatan secara sengaja mengenai hal-hal yang di teliti. Observasi merupakan salah satu metode pengumpulan data dengan meninjau langsung di lokasi penelitian. Teknik ini di lakukan untuk mengetahui analisis waktu tunggu pelayanan resep obat jadi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY.

3. Teknik Dokumentasi

Teknik dokumentasi adalah salah satu teknik pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau orang lain. Dengan teknik ini, peneliti mengumpulkan data dari dokumen yang sudah ada, sehingga penulis dapat memperoleh catatan-catatan yang berhubungan dengan penelitian tersebut.

E. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Bogdan, 2009).

Berdasarkan pada tujuan penelitian yang akan dicapai, maka dimulai dengan memilih seluruh data yang sudah tersedia dari berbagai sumber yaitu observasi, wawancara, dokumentasi, dengan mengadakan reduksi data yaitu data-data yang diperoleh di lapangan dirangkum dengan memilih hal-hal yang pokok serta disusun lebih sistematis sehingga mudah dikendalikan atau di pahami. Dalam hal ini penuliis menggunakan analisa data kualitatif dimana data yang diperoleh dianalisa dengan metode diskriptif.

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RS Bhayangkara Polda DIY

1. Profil Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

Nama Rumah Sakit	: Rumkit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta
Alamat	: Jl. Jogja-Solo Km 14 Kalasan Sleman D.I.Yogyakarta.
Telp/Fax	: 0274-498278/0274-498279
Kepemilikan	: Polri
Ijin Operasional	: NO 503/3220/429/DKS/2014
Sertifikat Akreditasi	: NO KARS-SERT/1239/XII/2019
Luas Lahan	: 14.000 m ²
Luas Bangunan	: 6609 m ²
Kapasitas TT	: 138 TT
Email	: rumkitdiy@gmail.com
Website	: http://www.rsbhayangkarajogja.com
Tanggal berdiri	: 30 Juni 2014
Type Rumah Sakit	: Rumah Sakit type D

2. Sejarah Berdirinya Rumah sakit Bhayangkara Polda DIY

Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta adalah penyelenggara pelayanan kesehatan bagi personel Polri/PNS Polri dan keluarganya serta memberikan pelayanan kedokteran kepolisian bagi tugas operasional Polri. Disamping itu Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta juga memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat umum.

Perkembangan Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta berawal dari berdirinya TPS dan Rumah Sakit Bhayangkara persiapan Polda D.I.Yogyakarta dengan dikeluarkannya surat perintah Kapolda D.I.Yogyakarta No.Pol. : Sprin/521/IX/2004, tanggal 15 September 2004 tentang operasional TPS dan Rumah Sakit Bhayangkara Persiapan Polda D.I.Yogyakarta. Selanjutnya keluar surat Kapolri No.Pol. : B/2112/VII/2005/Pusdokkes, tanggal 23 Agustus 2005 tentang usulan status TPS dan Rumah Sakit Bhayangkara. Kemudian keluarlah Keputusan Kapolri No: Kep/1/II/2006, tanggal 9 Februari 2006 tentang pembentukan Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta Tk. IV di lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia. Tanggal 24 Januari 2007 sesuai Surat Keputusan Menkes RI No YM.02.04.3.1.499 tentang Pemberian Ijin Penyelenggaraan Kepada Mabes Polri dengan nama Rumah Sakit Bhayangkara d/a Jl. Solo Km 14 Kalasan Sleman. Tanggal 28 Desember 2009 sesuai Surat Dirjen Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI

No:YM.02.10/III5195/09 tentang status Akreditasi Rumkit Bhayangkara TK IV Polda D.I.Yogyakarta. Tanggal 10 April 2012 sesuai Keputusan Kapolri No.KEP/195/IV/2012 tentang 34 (tiga puluh empat) Rumah Sakit Bhayangkara sebagai Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) di Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia.

Pada tahun 2014 Rumah Sakit Bhayangkara ditetapkan sebagai rumah sakit umum di Yogyakarta dengan dikeluarkannya Keputusan Menkes RI No.HK. 02.03/I/023/2014 tentang penetapan kelas Rumah sakit umum Bhayangkara TK IV D.I.Yogyakarta. Tanggal 22 Februari 2017 sesuai Sertifikat Kars No: KARS-SERT/363/II/2017 tentang Status Akreditasi Tingkat Perdana Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat IV Yogyakarta dengan Lulus Tingkat Perdana. Tanggal 18 Desember 2017 sesuai Keputusan Menteri Keuangan No:917/KMK.05/2017 tentang penetapan Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta sebagai Satker BLU. Dan pada tanggal 13 November 2018 sesuai Kep Kapolri No: KEP/1747/2018 tentang Peningkatan Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta Tingkat IV Polda D.I.Yogyakarta menjadi Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Polda D.I.Yogyakarta.

Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta juga berperan serta dalam JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). JKN merupakan program pemerintah yang diselenggarakan melalui badan hukum berupa Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial atau di singkat BPJS. Pelayanan JKN sudah ditetapkan sejak Januari 2014. Pada era JKN ini,

Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta merupakan pemberi pelayanan dan dukungan kesehatan untuk anggota, PNS Polri dan keluarga, serta masyarakat umum.

Dalam rangka mensukseskan terselenggarany program JKN maka, Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta akan meningkatkan pelayanan kesehatan bagi anggota/PNS Polri dan keluarga. Serta masyarakat umum sehingga tercapainya pelayanan kesehatan yang prima dan dukungan kesehatan yang optimal.

3. Visi dan Misi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

a. Visinya adalah:

“Terwujudnya Rumah Sakit Bhayangkara Yogyakarta yang profesional, modern, terpercaya dan berintegrasi serta menjadi pilihan masyarakat Yogyakarta”.

b. Misinya adalah:

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan yang paripurna bagi seluruh masyarakat POLRI dan Umum.
2. Mengembangkan kemampuan dan kekuatan sumber daya manusia yang berkualitas dakam rangkat mewujudkan pelayanan profesional.
3. Melaksankan pelayanan kedokteran kepolisian dalam rangka mendukung tugas operasional Polri.

4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta ramah lingkungan.
5. Melaksanakan pengembangan jejaring dengan instansi terkait.

4. Motto Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta

Adapun Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta

Memiliki Motto yaitu: Motto : **“PANTES”**

Profesional : pelayanan yang berbasis pada kompetensi dan sesuai standar etika kedokteran.

Akurat : pelayanan yang tepat dan sesuai dengan diagnosis dan anamnese dan hasil yang dapat dipertanggung jawabkan.

Nyaman : pelayanan yang memberikan rasa tenang dan terlindung.

Terpercaya: pelayanan yang mendapat pengakuan dan diyakini oleh masyarakat.

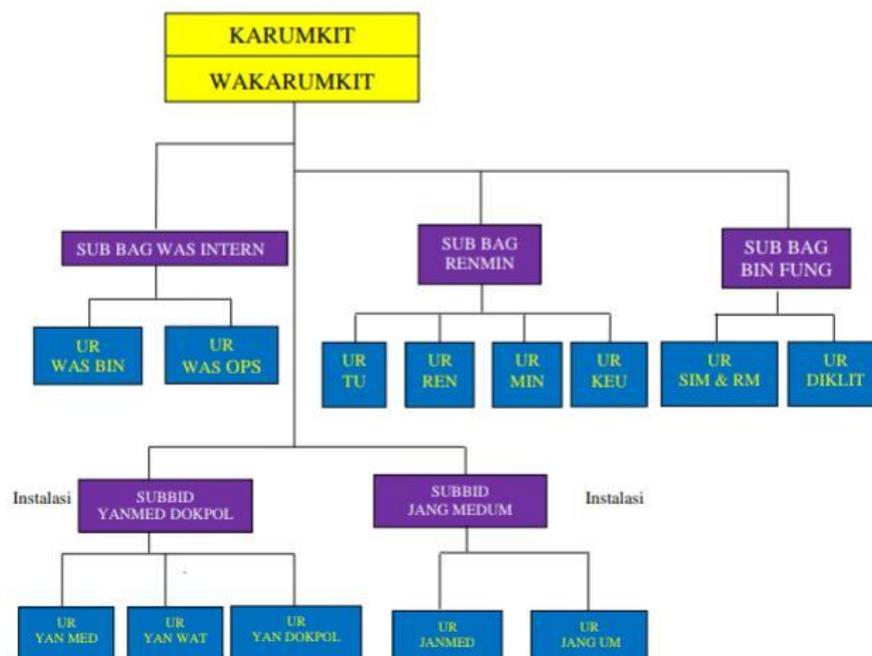
Empati : pelayanan yang fokus pada harapan dan keinginan pasien (ramah).

Sigap : pelayanan yang segera, cepat dan kooperatif.

5. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta mengacu pada Peraturan Kapolri Nomor 11 tahun 2011 tentang struktur organisasi dan tata cara kerja Rumah Sakit

Bhayangkara Kepolisian Republik Indonesia, yaitu dipimpin oleh seorang Kepala Rumah Sakit (Karumkit) yang setara kedudukannya dengan Dewan Pengawas dan dibantu oleh Wakil Kepala Rumah Sakit (Wakarumkit) yang memimpin jabatan secara struktural membawahi tiga sub bagian wasintern, sub bagian renmin, sub bagian binfung dan dua sub bagian yaitu sub bidang yanmeddokpol dan sub bidang jangmedum. Berikut adalah struktur organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta.



Gambar 1.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

Sumber: Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Yogyakarta

B. HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis pada instalasi farmasi RS Bhayangkara Polda DIY selama 2 hari telah didapat data dalam penelitian ini sebanyak 343 resep dan semuanya merupakan resep non racikan. Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep yaitu 5 menit 51 detik per resep. Dari penelitian ini penulis hanya mengambil data dari jam-jam sibuk dan dari penelitian tersebut didapat data sebagai berikut:

Tabel 1. Waktu tunggu pelayanan resep non racikan pada jam sibuk dan tidak sibuk.

No	Jumlah resep	Pelayanan resep	Rata-rata
1	288	Jam sibuk	05 menit 49 detik
2	55	Jam tidak sibuk	06 menit 04 detik
Total	343		05 menit 51 detik

Hasil ini menyatakan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep di instalasi farmasi rawat jalan di RS Bhayangkara Polda DIY memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit sesuai Kepmenkes No,129 Tahun 2008 yang mempunyai standar pelayanan minimal untuk resep non racikan kurang dari 30 menit.

Semua data resep non racikan mempunyai waktu tunggu pelayanan resep yang berbeda-beda. Semua resep memenuhi standar waktu tunggu pelayanan resep. Resep tersebut merupakan resep yang diterima pada pukul 08.00-12.00 WIB dan seluruh resep dengan rata-rata waktu tunggu

yang memenuhi syarat. Jumlah resep yang diterima di instalasi farmasi juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep. Selain itu, jumlah item obat tiap resep serta jumlah racikan pada tiap resep juga mempengaruhi pada lamanya waktu tunggu pelayanan resep.

Pelayanan farmasi termasuk dalam salah satu jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit dan tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, pelayanan farmasi merupakan salah satu pelayanan yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit.

C. PEMBAHASAN

Waktu tunggu pelayanan resep obat jadi di instalasi farmasi RS Bhayangkara Polda DIY sudah memenuhi standar minimal rumah sakit, di mana waktu tunggu yang di butuhkan hanya 05 menit 49 detik untuk obat jadi dan 06 menit 04 detik untuk obat racikan hal ini sangat sesuai dengan (Kepmenkes RI No. 129 tahun 2008) tentang standar minimal pelayanan obat jadi tidak boleh lebih dari 30 menit dan untuk obat racikan tidak boleh lebih dari 60 menit.

Pelayanan farmasi termasuk dalam salah satu jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit dan tidak bisa dipisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang

berorientasi kepada pelayanan pasien hall ini mengacu berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit.

Intalasi farmasi RS Bhayangkara Polda DIY juga memperhatikan kepuasan pasien mulai dari menyiapkan ruang tunggu yang nyaman bagi pasien rawat jalan yang ingin menebus obat, penyerahan obat dilakukan langsung oleh apoteker/dibawah pengawasan apoteker langsung, memberikan informasi/edukasi pada pasien yang menebus obat baik secara lisan atau tertulis. Apoteker memastikan bahwa pasien menerima dan mengerti semua informasi yang diberikan.

Menurut penulis, semua yang telah dilakukan tenaga kefarmasian di inslasi farmasi RS Bhayangkara Polda DIY sudah sangat bagus dalam menjalankan standar minimal rumah sakit sesuai dengan Kepmenkes RI No. 129 tahun 2008.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Waktu tunggu pelayanan resep obat jadi hanya membutuhkan waktu 05 menit 51 detik.
2. Instalasi farmasi RS Bhayangkara Polda DIY telah memenuhi standar minimal rumah sakit sesuai dengan peraturan Menkes No. 129 tahun 2008.
3. Apoteker sangat berperan penting dalam penyerahan obat ke pasien.

B. Saran

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis, penulis dapat menyarankan sebagai berikut:

1. Lebih ditingkatkan lagi kinerja karyawan khususnya bagian instalasi farmasi demi tercapainya pelayanan prima.
2. Membuat etiket tulis tangan untuk alternative pada saat komputer mati.
3. Saat mendistribusikan/menyerahkan obat ke pasien usahakan memberikan informasi mengenai obat secara jelas dan dipahami oleh pasien agar tidak terjadi sesuatu yang tidak diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y. (2002). *Rumah Sakit dan Konsumen*. Jakarta: PPFKM UI.
- Kementerian Kesehatan RI No. 58 tahun 2014. (2014). *tentang Standar Pelayanan Kefarmasian dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Adisasmito, W. (2009). *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Bogdan, Robert, & Taylor. (1992). *Pengantar Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surabaya: Terjemahan oleh Arief Suchan.
- Bustani, N. M., Rattu, A. J., & Saerang, J. (2015). *Analisis Lama Waktu Tunggu dan Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Provinsi Sulawesi Selatan*. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Crosby, P. B. (t.thn.). *Quality is Free: The art of Making Quality Certain, New American Library*. New York: dalam Muhammad Nur Nasution.
- Departemen Kesehatan RI. (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Depkes RI. 2004. UU no. 29 tahun 2004. (t.thn.). *tentang Praktik Kedokteran*.
- Esti, A., Puspitasari, Y., & Rusmawati, A. (2015). *Pengaruh Waktu Tunggu dan Waktu Sentuh Pasien Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Poli Umum di Puskesmas Sukorame*. Kediri.
- Hasan, M. I. (2002). *Pokok-pokok Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*. Bogor: Graha Indonesia.
- Huffman, E. K. (t.thn.). *Health Information Management*. United States of America: Physicians Record Company Berwin, Illinois.
- KEMENKES RI No. 1165/Menkes/SK/X/2007. (2007). *tentang Pola Tarif Rumah Sakit Badan Layanan Umum*.
- Kepmenkes RI. (2008). *No. 129/MENKES/SK/IV/2008*. Jakarta.
- Menkes No. 66 tahun 2000. (2000). *tentang Keselamatan dan Kesehatan Rumah Sakit*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI. (2008). *Standar Minimal Rumah Sakit*. Jakarta.

- Menteri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI. (Jakarta). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. 2016.
- Nurjanah, F., Maramis, F., & Engkeng, S. (2016). *Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Apotek Pelengkap Kimia Farma BLU Prof. Dr. R. D. Kandau Manado*.
- Patria, J., & Sutopo. (2009). *Beberapa Konsep Dasar tentang Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 34 tahun 2017. (2017). *tentang Akreditasi Rumah Sakit (Berita Negara Indonesia tahun 2017 Nomor 1023)*. Jakarta.
- Permenkes No. 340/Menkes/per/III/2010. (2010). *Tentang Klasifikasi Rumah Sakit*. Jakarta.
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI. (1992). *Nomor 983/Menkes/SK/XI/1992*.
- Undang-undang RI Nomor 44 tahun 2009. (2009). *tentang Rumah Sakit*. Jakarta.
- Wila. (2001). *Hukum Kedokteran*. Bandung: CV Mandar Maju.
- Wilhamda. (2011). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Haji Medan*. Medan: Program Studi Diploma III Keperawatan Haji Medan.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

Pertanyaan Saat Penelitian

Gambar RS Bhayangkara Polda DIY

DAFTAR PANDUAN WAWANCARA

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan Terakhir : SMK Farmasi/D3 Farmasi/S1 Farmasi/Apoteker/S2/S3

1. Diinstalasi farmasi rawat jalan, ada berapa tenaga kerja yang bertugas setiap harinya?
2. Berapa rata-rata waktu tunggu yang dibutuhkan untuk resep obat jadi maupun obat racikan?
3. Misalkan pasien bernama Sandi membawa resep dari dokter, dan isi dari resep itu ada obat cefadroxil, vitamin c, paracetamol, tetapi diinstalasi farmasi rawat jalan obat cefadroxil sedang kosong, apakah obat tersebut di copy resep, atau meminta obat ke rawat inap, logistik, atau diganti dengan obat antibiotik lainnya?
4. Bagaimana peran apoteker dalam pemberian obat ke pasien rawat jalan?

RS Bhayangkara Polda DIY

