

SKRIPSI

**DETERMINAN KETERLAMBATAN PELAYANAN OBAT DI INSTALASI
FARMASI RUMAH SAKIT CONDONG CATUR YOGYAKARTA**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat



Oleh

Camelia Ratih
KM.16.00503

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2020**



SKRIPSI

DETERMINAN KETERLAMBATAN PELAYANAN OBAT DI INSTALASI
FARMASI RUMAH SAKIT CONDRONG CATUR YOGYAKARTA

Disusun oleh:
Camelia Ratih
KM.16.00503

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 22 Juli 2020

Susunan Dewan Penguji:

Pembimbing I

Ronald, S.K.M., M.Kes.

Pembimbing II

Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H.

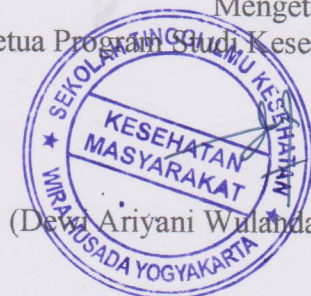
Penguji

Drs. Akhmad Toha, Apt., S.FRS.

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, Juli 2020

Mengetahui
Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1),



(Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H.)



PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Camelia Ratih

NIM : KM.16.00503

Program Studi : Kesehatan Masyarakat (S1)

Minat Studi : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Angkatan : 2016/2017

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penyusunan Skripsi dengan judul:

“DETERMINAN KETERLAMBATAN PELAYANAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT CONDONG CATUR YOGYAKARTA”

Skripsi ini hasil karya saya sendiri dan belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun perguruan tinggi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan plagiat, maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan, pencabutan ijazah serta gelar yang melekat.

Mengenalui
Ketua Dewan Penguji

Ronald, S.K.M., M.Kes.



Camelia Ratih



KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Determinan Keterlambatan Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta”.

Skripsi ini disusun dalam rangka menyelesaikan tugas akhir untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberi izin penelitian.
2. Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H., selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) dan sebagai dosen pembimbing pendamping atas arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Ronald, S.K.M., M.Kes., selaku dosen pembimbing utama atas arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Direktur Rumah Sakit Condong Catur yang telah memberikan ijin penelitian.

5. Penanggungjawab Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan Asisten Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian Rumah Sakit Condong Catur, selaku informan kunci penelitian.
6. Suprih dan Merisa Kwee, Ayah dan Ibu yang telah memberi semangat, kasih sayang, dorongan dan materi untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Kina Ratih, Rosita Ratih, dan Bibit Lukito, Kakak yang telah memberi dukungan moral dan material untuk menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi ini sepenuhnya masih banyak kekurangan dan kelemahan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun diharapkan penulis untuk dijadikan sebagai bahan evaluasi.

Yogyakarta, Juli 2020

Penulis

DETERMINAN KETERLAMBATAN PELAYANAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT CONDONG CATUR YOGYAKARTA

Camelia Ratih¹, Ronald², Dewi Ariyani Wulandari³

ABSTRAK

Latar Belakang: Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) sangat penting untuk menunjang keberhasilan perkembangan profesionalisme rumah sakit. Salah satu standar pelayanan minimal farmasi di rumah sakit adalah waktu tunggu pelayanan obat. Berdasarkan data indikator mutu di Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta, didapatkan hasil dari bulan September-November tahun 2019 menunjukkan persentase rata-rata waktu tunggu pelayanan obat racikan sebesar 4,1% dan obat non racikan (obat jadi) sebesar 33,39% yang melebihi standar yaitu $\leq 3\%$ (SNARS edisi 1).

Tujuan: Mengetahui determinan keterlambatan pelayanan obat di IFRS Condong Catur.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kombinasi/*mix method* model *concurrent embedded* (campuran tidak berimbang) dengan metode kualitatif sebagai metode primer dan kuantitatif sebagai metode sekunder. Teknik pengumpulan data menggunakan triangulasi sumber data dan triangulasi teknik.

Hasil: Persentase keterlambatan pelayanan obat di IFRS Condong Catur belum sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) ed. 1 yang masih $>3\%$ yaitu 55% (32 dari 58 pasien yang menerima obat non racikan) dan 100% (1 dari 1 pasien yang menerima obat racikan) pada 27 Juni 2020. Hasil prioritas masalah menggunakan metode CARL (*Capability, Accesability, Readiness, dan Leverage*) didapatkan hasil yaitu jadwal dokter praktek sebagai faktor eksternal dan jumlah SDM serta fasilitas/sarana dan sistem yang masih belum seluruhnya terkomputerisasi sebagai faktor internal. Berdasarkan evaluasi Standar Prosedur Operasional (SPO), didapatkan hasil petugas farmasi telah melakukan dengan baik SPO dalam pelayanan resep obat.

Kesimpulan: Faktor yang menyebabkan keterlambatan adalah jadwal praktek dokter yang bersamaan, jumlah SDM farmasi yang masih kurang, serta sistem informasi rumah sakit terkait pelayanan kefarmasian yang belum sepenuhnya terkomputerisasi.

Kata Kunci: IFRS, SPO, keterlambatan, pelayanan, waktu tunggu, SNARS, obat racikan, obat non racikan.

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

DETERMINANT OF MEDICINE SERVICE LATENESS IN CONDONG CATUR HOSPITAL PHARMACY INSTALLATION YOGYAKARTA

Camelia Ratih¹, Ronald², Dewi Ariyani Wulandari³

ABSTRACT

Background: Hospital Pharmacy Installation (HPI) is very important to support the successful development of hospital professionalism. One of the minimum pharmacy service standards in a hospital is the waiting time for medicine services. Based on data on quality indicators at the Condong Catur Hospital (RSCC) Yogyakarta, the results obtained from September-November 2019 showed the average percentage of waiting time for concocted medicine service was 4.1% and non-concocted medicine (finished medicine) was 33.39 % that exceeds the standard, namely $\leq 3\%$ (SNARS edition 1).

Objective: Knowing the determinants of lateness in medicine service in Condong Catur Hospital Pharmacy Installation Yogyakarta.

Method: This study uses a combination method / mix method concurrent embedded model (unbalanced mixture) with qualitative methods as primary methods and quantitative as secondary methods. Data collection techniques using triangulation of data sources and triangulation of techniques.

Result: The percentage of lateness in medicine service at HPI of Condong Catur is not in accordance with the National Hospital Accreditation Standards (SNARS) ed. 1 which is still $> 3\%$, that is 55% (32 of 58 patients who received non-concocted medicine) and 100% (1 of 1 patient who received concocted medicine) on June 27, 2020. The results of priority problems used the CARL method (Capability, Accessibility, Readiness). and Leverage), are the doctor's schedule as an external factor and the insufficient number of pharmaceutical personnel as well as facilities / facilities and systems that are not entirely computerized as internal factors. Based on the evaluation of Standard Operating Procedures (SOP), it was found that pharmaceutical personnel had done well the SPO in prescription drug services.

Conclusion: Causative factors of lateness are the same doctor's practice schedule, the insufficient number of pharmaceutical personnel, and hospital information systems related to pharmaceutical services that are not fully computerized.

Keywords: HPI, SOP, lateness, service, waiting time, SNARS, concocted medicine, non-concocted medicine

¹Student of Public Health Study Program in STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer of Public Health Study Program in STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Lecturer of Public Health Study Program in STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
INTISARI.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
GLOSARIUM.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Telaah Pustaka	9
1. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit	9
2. Resep dan Obat	23
3. Indikator Waktu Tunggu Obat di IFRS.....	26
4. Rumah Sakit.....	27
B. Landasan Teori.....	36
C. Kerangka Konsep	37
D. Pertanyaan Penelitian	37
BAB III METODE PENELITIAN.....	38
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	38
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	38
C. Subjek Penelitian.....	38

D. Instrument Penelitian	40
E. Teknik Pengumpulan Data	40
F. Variabel dan Batasan Istilah.....	42
G. Analisis Data	43
H. Tahap Penelitian.....	47
I. Keabsahan Penelitian	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	51
A. Profil Lokasi Penelitian.....	51
B. Hasil dan Pembahasan	54
1. Alur Pelayanan Obat Pasien Rawat Jalan	55
2. SDM Farmasi di IFRS Condong Catur	56
3. Ketersediaan dan Sistem Penataan Obat	62
4. Fasilitas/Sarana dan Sistem di IFRS	65
5. Jadwal Praktek Dokter	67
6. Data Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan	70
7. Permasalahan di IFRS Condong Catur	79
8. Prioritas Masalah dan Evaluasi Proses Melalui SPO	81
C. Keterbatasan Penelitian.....	91
BAB V PENUTUP.....	92
A. Kesimpulan	92
B. Saran	92
DAFTAR PUSTAKA	94
LAMPIRAN	97

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
4.1 Struktur Organisasi RSCC	52
4.2 Alur Pelayanan Obat di IFRS Condong Catur	55

DAFTAR TABEL

4.1 Informan Kunci Penelitian	54
4.2 Jadwal Praktek Dokter RSCC	67
4.3 Indikator Mutu Waktu Tunggu Obat Non Racikan Jan-Mei 2020	71
4.4 Indikator Mutu Waktu Tunggu Obat Racikan Jan-Mei 2020	72
4.5 Keterlambatan Pelayanan Obat berdasarkan SNARS ed. 1	73
4.6 Rata-rata Waktu Tunggu Pelayanan Obat.....	75
4.7 Kesesuaian Waktu Tunggu Pelayanan Obat Non Racikan	76
4.8 Kesesuaian Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan	77
4.9 Kesalahan Pengerjaan Resep Obat di IFRS Condong Catur Mar 2020	80
4.10 Prioritas Masalah di IFRS Condong Catur.....	81

GLOSARIUM

AA	: Asisten Apoteker
CARL	: <i>Capability, Accesability, Readiness & Leverage</i>
EPO	: Evaluasi Penggunaan Obat
ESO	: Efek Samping Obat
FEFO	: <i>First Expired First Out</i>
FIFO	: <i>First In First Out</i>
IFRS	: Instalasi Farmasi Rumah Sakit
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
MESO	: Monitoring Efek Samping Obat
MSDS	: <i>Material Safety Data Sheet</i>
PBF	: Pedagang Besar Farmasi
PIO	: Pemberian Informasi Obat
PKOD	: Pemantauan Kadar Obat dalam Darah
PRB	: Pasien Rujuk Balik
Rajal	: Rawat Jalan
Ranap	: Rawat Inap
ROTD	: Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki
RS	: Rumah Sakit
RSCC	: Rumah Sakit Condong Catur
SDM	: Sumber Daya Manusia
SNARS	: Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit
SPO	: Standar Prosedur Operasional
TTK	: Tenaga Teknis Kefarmasian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah salah satu bagian dari rumah sakit dimana keberadaannya sangat penting untuk menunjang keberhasilan perkembangan profesionalisme rumah sakit (Siregar, 2004). Obat merupakan barang yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat yang sakit. Pentingnya obat dalam pelayanan kesehatan memberikan konsekuensi yang besar pula dalam anggaran obat. Anggaran obat di rumah sakit untuk obat dan alat kesehatan yang dikelola instalasi farmasi mencapai 50-60% dari seluruh anggaran rumah sakit (Trisnantoro 2003, dalam Satibi 2014). Berbagai rumah sakit melaporkan bahwa keuntungan dari obat yang dijual di rumah sakit merupakan hal yang paling mudah dilakukan dibandingkan dengan keuntungan dari jasa yang lain, misalnya radiologi, pelayanan rawat inap ataupun pelayanan gizi. Rumah Sakit harus memelihara dan mengembangkan Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) serta fungsi pelayanannya yang dilakukan sesuai dengan praktik profesional dan etika yang dapat diterima dan semua persyaratan perundang – undangan yang berlaku.

Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dan alat kesehatan dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit bertujuan untuk menjamin mutu, manfaat, keamanan, serta khasiat sediaan farmasi dan

alat kesehatan, untuk menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, untuk melindungi pasien, masyarakat, dan staf dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*), untuk menjamin sistem pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat yang lebih aman (*medication safety*), serta untuk menurunkan angka kesalahan penggunaan obat (SNARS Edisi 1, 2018). Pelayanan kefarmasian dilakukan secara multidisiplin dalam koordinasi para staf di rumah sakit. Adapun pelayanan kefarmasian dilakukan oleh apoteker yang melakukan pengawasan dan supervisi serta penggunaan obat di rumah sakit.

Menurut Kepmenkes nomor 129 tahun 2008, salah satu standar pelayanan minimal farmasi di rumah sakit adalah waktu tunggu pelayanan obat non racikan (obat jadi) ≤ 30 menit sedangkan obat racikan ≤ 60 menit. Berdasarkan data indikator mutu di salah satu instalasi farmasi rumah sakit swasta di Yogyakarta yaitu Rumah Sakit Condong Catur (RSCC Yogyakarta), didapatkan hasil dari bulan September-November tahun 2019 menunjukkan persentase rata-rata waktu tunggu pelayanan obat racikan sebesar 4,1% dan obat non racikan (obat jadi) sebesar 33,39% yang melebihi standar yaitu $\leq 3\%$ (SNARS edisi 1).

Faktor yang menjadi kendala dalam pelayanan resep adalah SDM farmasi yang masih baru sehingga belum hafal letak obat dan resep dokter yang tidak terbaca. Hal ini mengakibatkan SDM farmasi harus mengkonfirmasi resep kepada dokter sehingga akan memakan waktu.

Selain itu tersedianya sarana dan prasana yang memadai dapat mempercepat pelayanan obat kepada pasien (Amaliany, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh, SDM Farmasi di RSCC berjumlah 16 orang terdiri dari 1 pegawai tetap (D3 Farmasi), dan 15 pegawai kontrak (SMF sejumlah 3 orang, D3 Farmasi sejumlah 9 orang, dan Apoteker sejumlah 3 orang). SDM Farmasi di RSCC terbagi dalam tiga shift yaitu pagi, siang, dan malam. Selain itu, SDM farmasi juga ditempatkan di unit rawat inap untuk menyiapkan obat bagi pasien rawat inap dan di gudang farmasi. Hal ini yang memicu kurangnya SDM farmasi di IFRS Condong Catur.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kecepatan pelayanan obat kepada pasien adalah inovasi sistem komputerisasi yang mendukung penginputan obat atau resep. Selain itu jenis penyakit yang diderita pasien serta lama pelayanan unit lain di rumah sakit juga mempengaruhi waktu tunggu pelayanan obat (Henry, 2011). Adapun dampak yang dapat ditimbulkan dari waktu tunggu pelayanan obat yang lama adalah sedikitnya penebusan resep di instalasi farmasi rumah sakit. Hal ini sejalan dengan Johnson dalam Afolabi dan Erhun (2003) dimana waktu tunggu yang panjang merupakan alasan kenapa pasien tidak menebus resepnya di instalasi farmasi (apotek) di rumah sakit. Kecepatan pelayanan sangat penting karena pada masyarakat modern, waktu adalah komoditi yang tidak bisa diulang kembali. Selain itu, waktu tunggu pelayanan obat yang lama dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di instalasi farmasi. Hal ini sesuai dengan hasil pengukuran tingkat kepuasan pasien di instalasi farmasi RSCC pada bulan Januari-November

2019 dengan rata-rata sebesar 78,37% yang masih kurang dari standar minimal yaitu 80%.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui tentang “Determinan Keterlambatan Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka, permasalahan penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Apa determinan yang menyebabkan keterlambatan pelayanan obat di IFRS Condong Catur?
2. Bagaimana SOP (Standar Prosedur Operasional) dan pelaksanaan pelayanan obat di IFRS Condong Catur?
3. Apa prioritas permasalahan dalam pelaksanaan pelayanan obat sesuai SOP di IFRS Condong Catur?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui determinan keterlambatan pelayanan obat di IFRS Condong Catur.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui SOP (Standar Operasional Prosedur) pelayanan obat di IFRS Condong Catur dan pelaksanaannya.
- b. Untuk mengetahui permasalahan atau kendala dalam pelaksanaan pelayanan obat sesuai SOP di IFRS Condong Catur.

- c. Untuk mengetahui prioritas masalah dalam pelayanan obat di IFRS Condong Catur.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, antara lain:

1. Bagi Institusi RSCC

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi instansi yang berwenang dalam hal ini Rumah Sakit Condong Catur, terhadap keterlambatan pelayanan obat di instalasi farmasi.

2. Bagi STIKES Wira Husada

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi kepustakaan terkait ilmu kesehatan masyarakat khususnya dalam bidang administrasi kebijakan kesehatan yang berhubungan dengan instalasi farmasi rumah sakit.

3. Bagi Peneliti Lainnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memperkaya khasanah ilmu pengetahuan atau bahan acuan bagi peneliti berikutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Miftahudin (2016), yang berjudul Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Jakarta Tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, secara pengamatan (*observational*) dengan pendekatan *time motion study*, dikumpulkan pada waktu bersamaan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan waktu pelayanan pengambilan obat di

instalasi farmasi mempunyai tingkat kebutuhan waktu yang berbeda tergantung resep yang diterima dalam obat jadi atau racikan sehingga instalasi farmasi perlu memaksimalkan sumber daya yang tersedia dan dibuatkan uraian tugas bagi setiap pegawai.. Persamaan dalam penelitian ini adalah tema penelitian yaitu waktu tunggu pelayanan obat di instalasi farmasi rumah sakit. Sedangkan perbedaannya terletak pada metode dan tempat penelitian.

2. Febrianta, et al (2017), yang berjudul "*Waiting Time Analysis of Pharmaceutical Services with Queue Method In PKU Muhammadiyah Hospital Bantul*". Jenis penelitian ini adalah penelitian *Mix Method* yaitu menggunakan metode kuantitatif untuk menganalisa hasil observasi dan kualitatif untuk mengetahui lebih dalam tentang faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan farmasi. Hasil penelitian tersebut adalah waktu tunggu pelayanan obat dipengaruhi oleh beban kerja petugas di instalasi farmasi melebihi kapasitas sehingga pihak rumah sakit perlu menambah SDM di instalasi farmasi tersebut guna mengoptimalkan pelayanan dan mempercepat waktu tunggu pelayanan obat. Persamaan dalam penelitian ini adalah tema penelitian yaitu waktu tunggu pelayanan obat di instalasi farmasi rumah sakit. Sedangkan perbedaannya terletak pada metode dan tempat penelitian.
3. Adijaya, Made Krisna dan Dewi Puspita Apsari (2018), yang berjudul "Gambaran Waktu Tunggu dan Identifikasi Faktor yang mempengaruhi Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat Atas Resep Dokter di Puskesmas

Kota Denpasar”. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif *crosssectional descriptive survey* untuk mengidentifikasi faktor yang dihubungkan dengan lama waktu tunggu pelayanan obat atas resep dokter tersebut. Hasil penelitian tersebut faktor yang mempengaruhi lama waktu pelayanan resep adalah kurangnya asisten apoteker, instrumen yang digunakan untuk pelayanan, tidak adanya apoteker yang bertugas, manajemen persediaan farmasi, dan faktor dokter intership. Persamaan dalam penelitian ini adalah tema penelitian yaitu waktu tunggu pelayanan obat di instalasi farmasi rumah sakit. Sedangkan perbedaannya terletak pada metode dan tempat penelitian.

4. Margiluruswati, Pipintri dan L.I. Irmawati (2017), yang berjudul “Analisis Ketepatan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien JKN dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 2017”. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan pendekatan *crosssectional* dengan menggunakan pengamatan langsung dan perhitungan lama waktu tunggu pelayanan resep racikan dan non racikan serta melihat faktor apa saja yang menjadi penyebab lama waktu tunggu pelayanan resep tersebut. Hasil penelitian tersebut adalah alur pelayanan resep sudah sesuai SPO dan proses pelayanan yang paling lama terjadi pada peracikan obat serta jeda pelayanan paling lama terdapat dijeda dari peracikan obat ke proses etiket. Persamaan dalam penelitian ini adalah tema penelitian yaitu waktu tunggu pelayanan obat di instalasi farmasi rumah sakit. Sedangkan perbedaannya terletak pada metode dan tempat penelitian.

5. Fadhilah, Humaira, et al. (2018), yang berjudul “Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2018”. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dan pengambilan data secara konkuren untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase jumlah resep racikan dan non racikan serta rata-rata waktu tunggu pelayanan resep racikan dan non racikan. Hasil dari penelitian ini adalah rata-rata waktu tunggu pelayanan resep belum memenuhi standar pelayanan minimal. Persamaan dalam penelitian ini adalah tema penelitian yaitu waktu tunggu pelayanan obat di instalasi farmasi rumah sakit. Sedangkan perbedaannya terletak pada metode dan tempat penelitian.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Permasalahan dalam pelayanan obat di IFRS Condong Catur yang dapat menyebabkan keterlambatan penerimaan obat oleh pasien rawat jalan adalah jumlah SDM farmasi masih kurang, fasilitas/sarana dan sistem yang kurang optimal dalam menukung pelayanan obat dimana pengecekan stok obat masih manual, banyak jadwal praktek dokter yang dimulai secara bersamaan, sering terjadi *stok out*, dan masih dijumpai resep yang tidak terbaca.
2. Prioritas masalah di IFRS Condong Catur ditinjau dari dua faktor yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal hasil prioritas masalah yang mempengaruhi keterlambatan pelayanan obat adalah jadwal praktek dokter, sedangkan faktor internalnya adalah jumlah SDM dan fasilitas/sarana serta sistem di IFRS.
3. SPO pelayanan obat di IFRS telah diterapkan oleh petugas farmasi baik pegawai lama maupun pegawai baru.

B. Saran

1. Bagi Institusi RSCC
 - a. Dalam jangka pendek, Manajemen Rumah Sakit bersama dengan Ka. Bagian Pelayanan Medis serta Penanggungjawab IFRS dapat melakukan pengaturan jadwal praktek dokter dan memperbaiki letak loket penyerahan di farmasi agar lebih efektif.

- b. Dalam jangka menengah, dapat melakukan penambahan tenaga kefarmasian (Apoteker maupun Asisten Apoteker) untuk ditempatkan di farmasi rawat inap.
 - c. Dalam jangka panjang, dapat memaksimalkan sistem informasi rumah sakit agar pelayanan obat dapat seluruhnya terkomputerisasi serta menyediakan ruang tunggu dengan kapasitas yang sesuai dengan kunjungan rawat jalan.
2. Bagi STIKES Wira Husada
- Dapat mengembangkan pembelajaran terkait metode penelitian *mix method* dan materi tentang manajemen rumah sakit khususnya instalasi farmasi rumah sakit.
3. Bagi Peneliti Lainnya
- Dapat melanjutkan penelitian terkait waktu tunggu pelayanan obat di IFRS dengan melakukan pencatatan langsung (observasi) pada saat pelayanan resep obat pasien rawat jalan sedang berlangsung serta mencari solusi terkait permasalahan yang menjadi prioritas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adijaya, Made Krisna & Dewi Puspita Apsari. (2018). Gambaran Waktu Tunggu dan Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Lama Waktu Tunggu Pelayanan di Puskesmas Kota Denpasar. *Jurnal Medicamento* 04(02) 2018 hlm. 94-99.
- Allen, L.V. (2002). *The Art, Science, and Technology of Pharmaceutical Coumpounding 2nd edition*. Washington DC: American Pharmaceutical Association.
- Amaliany, Astri, Rachma Hidana, & Husnah Maryati. (2018). Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Obat Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Volume 1 Nomor 1 Tahun 2018*.
- Department of Health. (2007). *Pharmaceutical Review Policy*. Western Australia: Safety and Quality in Health (SQSH) Departement of Health.
- Elmitra. (2017). *Dasar-dasar Farmasetika dan Sediaan Semi Solid*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Fadhilah, Humaira, Devi Novita Indriyani, & Riris Andriati. (2018). Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2018. *Jurnal Publikasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kharisma Persada Tangerang Selatan hlm. 41- 48*.
- Febrianta, N.S., Sri Sundari, & Dwi Pudjaningsih. (2017). *Waiting Time Analysis of Pharmaceutical Services with Queue Method In PKU Muhammadiyah Hospital Bantul. International Journal of Scientific and Research Publications Volume 7 Issue 9 September 2017*.
- Febriawati, Henni. (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Handayani. (2017). Analisis Pengelolaan Obat di Rumah Sakit Umum Anuta Pura Palu. *Jurnal Perspektif Volume 1 No. 3*. Administrasi dan Kebijakan Kesehatan UNISMUH.

- Indonesia. (2019). *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan 2019.
- Indonesia. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Sekretariat Negara. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 49.
- Indonesia. (2009). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Sekretariat Negara. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2017). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*.
- Margiluruswati, Pipintri & L.I. Irmawati. (2017). Analisis Ketepatan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien JKN dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 2017. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Dr. Soetomo 03(01)Oktober 2017 hlm. 115-126*.
- Miftahudin. (2016). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Jakarta Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Volume 2 No.1 Juni 2019*.
- Ndukwe, H. C., Fola Tayo, & Sariem Nanbam C. (2011). *Factors Influencing Waiting Time In Outpatient Pharmacy Of Lagos University Teaching Hospital. International Research Journal Of Pharmacy, 2(10), 2011*.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjanah, Ika., Frankie R.R. Maramis., Sulaemana Engkeng. (2016). Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep dengan Kepuasan Pasien di

- Apotek Pelengkap Kimia Farma Farma Blu Prof. Dr. R.D Kandou Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi Volume 5 Nomor 1 hlm. 362-369.*
- Pearse. (2005). Review of patient satisfaction and experience surveys conducted for public hospitals in Australian. *Journal Research Paper Steering Coummite for the Review of Government HeLTH Policy Analysis Pty Ltd.*
- Purwandari, N.K., Antono Suryoputro, & Septo Pawelas Arso. (2017). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan di Depo Farmasi Gedung MCEB RS Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 5 Nomor 1 Januari 2017.*
- Puspita, M.M., Ade Maria Ulfa, & Robby Chandra P. (2018). Waktu Tunggu Pelayanan Resep BPJS Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSIA Anugrah Medical Center Metro. *Jurnal Farmasi Malahayati Volume 1 Nomor 2, Agustus 2018.*
- Rosida, Lia Alfa & Sudiro. (2017). Analisis Proses Pengendalian Mutu Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Instalasi Farmasi RS Keluarga Sehat. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia Volume 5 Nomor 1, April 2017.*
- Satibi. (2014). *Manajemen Obat di Rumah Sakit.* Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Siregar, Charles J.P. (2004). *Farmasi Rumah Sakit Teori & Penerapan.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan (Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&D dan Penelitian Tindakan).* Bandung: Alfabeta.
- Symond D. (2007). Kajian Perencanaan Dan Penganggaran Kesehatan Di Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2006. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Nomor II hal.1*
- Verawaty, dkk. (2017). Analisis Kebutuhan Tenaga Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Grha Permata Ibu Tahun 2016. *Volume 7 Nomor 2 Tahun 2017.*