

**Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi Di Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan
(Studi Kasus Di RS X Bekasi Tahun 2020)**

Sekar Ayu Runggandini¹, Lili Indrawati², Tri Suratmi³
Program studi Administrasi Rumah sakit Pascasarjana Universitas Respati Indonesia
sekarayur2405@gmail.com

Abstrak

Tingginya persaingan rumah sakit di daerah Bekasi, menuntut rumah sakit untuk memberikan kepuasan kepada konsumen agar menjadi pilihan tempat untuk mendapatkan pengobatan. Penelitian pada tahun 2018 menyatakan adanya hubungan antara waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di RSUD DR. Loekmono Hadi Kudus. Data sampel dari farmasi rumah sakit X Bekasi pada bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2020 ada keterlambatan waktu tunggu obat jadi di instalasi farmasi unit rawat jalan sebanyak 19% sampai dengan 23%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa penyebab terjadinya keterlambatan waktu tunggu obat jadi di instalasi farmasi unit rawat jalan RS. X Bekasi sesuai standar pelayanan minimal rumah sakit dan mendapatkan solusinya. Penelitian ini merupakan penelitian operasional dengan pendekatan kualitatif yang dilakukan melalui wawancara, observasi lapangan dan diskusi grup terfokus dan analisa data melalui, reduksi data, triangulasi, verifikasi data, menarik kesimpulan. Subjek Penelitian ini adalah SDM RS. X Bekasi yang terkait dengan instalasi farmasi rumah sakit X Bekasi dengan objek waktu tunggu pelayanan obat jadi di instalasi farmasi unit rawat jalan. Hasil penelitian didapat keterlambatan waktu tunggu obat jadi yang disebabkan oleh penumpukan resep di jam sibuk, kurangnya jumlah SDM bagian penginputan, kurangnya pengetahuan dan keterampilan SDM terkait dengan dokumen dan standar waktu tunggu obat, resep yang tidak sesuai formularium, tulisan dokter yang tidak terbaca, belum optimalnya penggunaan resep online, luas ruangan penyimpanan obat yang belum standar, jumlah keranjang penyimpanan obat yang tidak sesuai dengan jumlah obat dan tidak terkoneksi sistem rumah sakit dengan sistem JKN

Kata kunci : Sarana , Resep Obat, Pelayanan, Farmasi.

Abstract

In the high competition of hospitals in Bekasi city, requires each hospital to provide satisfaction to consumers. Research in 2018 at RSUD DR. Loekmono Hadi Kudus stated that there was a relationship between patient waiting time and patient satisfaction with pharmacy services at the hospital. Sample data from X Bekasi hospital pharmacy from January to March 2020 there is a delay in waiting time for complete drugs at the outpatient pharmacy unit from 19% to 23%. This study aims to analyze the causes of the delay in waiting time for finished drugs at the outpatient pharmacy unit of X Bekasi Hospital according to the minimum hospital service standards and find solutions. This research is an operational research with a qualitative approach through interviews, field observations and, focus group discussions, Data analysis was performed by data reduction, triangulation, data verification, and conclusions. The subject of this research is the human Resources of X Bekasi Hospital associated with the X Bekasi hospital pharmacy installation, with the object of waiting time for finished drug services at the outpatient pharmacy unit. The results showed that the delay was caused by the accumulation of prescriptions during rush hour, the lack of human resources in the input department, the lack of knowledge and skills of human resources related to documents and drug waiting time standards, the unaccordance between prescriptions and the formulary, the unreadable writings of doctors, the lack of using online prescriptions, the non-standard drug storage rooms, the number of drug storage baskets that don't match the number of drugs, and the hospital system is not connected to the JKN system.

Keywords: facilities, Prescription Drugs, Services, Pharmacy.

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan menjadi tempat tujuan untuk mendapatkan pengobatan, salah satu caranya adalah mendapatkan obat yang dapat dikonsumsi untuk menunjang kesehatan melalui instalasi farmasi rumah sakit. Menurut Yusmanita yang dikutip oleh Herjunianto, dkk., (2014, h.9) instalasi farmasi berkontribusi sampai 50% pada pendapatan rumah sakit, dikarenakan 90% kegiatan pelayanan di rumah sakit menggunakan perbekalan yang diolah instalasi farmasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Septini dkk., di RSPAD gatot soebroto pada tahun 2011 rata-rata waktu tunggu resep non racik atau obat jadi adalah 39 menit (Septini, 2011). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh permana (2018) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racik dengan kepuasan pasien terhadap pelayan di rawat jalan RSUD dr Loekmoni hadi Kudus, hal ini menyatakan bahwa lamanya waktu tunggu tersebut beresiko membuat pasien tidak puas dengan pelayanan yang diberikan di rawat jalan. Dalam menjalankan pelayanan, rumah sakit mengacu kepada standar pelayanan minimal yang diatur oleh Menteri Kesehatan RI pada tahun 2008. waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah ≤ 30 menit yang merupakan tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi. Fitriah dkk (2016) mengungkapkan faktor-faktor yang mempengaruhi kecepatan dalam pelayanan farmasi diantaranya SDM yang memiliki tugas

ganda, jumlah racikan, kesesuaian resep dokter dengan fornasi untuk pasien BPJS-K dan kesesuaian jam praktek dokter. Sedangkan menurut Yulianthy, (2012) ada beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya yaitu keterampilan SDM, kesempurnaan program komputer, ketersediaan obat, petugas mengerjakan kegiatan lain atau mengerjakan resep sebelumnya. Data yang diambil di bulan Januari - Maret 2020 di Rumah Sakit X Bekasi didapat adanya nilai keterlambatan pada waktu tunggu obat jadi antar 19%-23 % dan terdapat keluhan pasien terhadap waktu tunggu obat di rawat jalan, ini berpotensi untuk mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menggali informasi layanan standar yang dibutuhkan untuk mencapai standar waktu tunggu pelayanan obat jadi sesuai standar pelayanan minimal rumah sakit. Penelitian dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi rumah sakit X Bekasi untuk meningkatkan mutu layanan farmasi rumah sakit X Bekasi

METODE

Penelitian merupakan penelitian operasional dengan pendekatan kualitatif dengan tujuan mencari permasalahan kemudian solusi operasional dalam aktivitas pelayanan obat jadi di instalasi farmasi rawat jalan. Studi dimulai dengan pengambilan sampel data waktu tunggu pelayanan Instalasi farmasi rawat jalan pada bulan Januari-Maret 2020 secara acak, kemudian mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi

elayanan obat rawat jalan di Instalasi farmasi. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi partisipasi, wawancara dan dokumentasi, selanjutnya dilakukan fokus grup diskusi. dan analisa data melalui, reduksi data, triangulasi, verifikasi data, menarik kesimpulan.

HASIL

SDM

Organisasi di instalasi farmasi dipimpin oleh seorang apoteker , secara struktural ke bawah kepala instlasi dibantu oleh Apoteker penanggung jawab farmasi rawat jalan, penanggung jawab apoteker farmasi rawat inap dan apoteker penanggung jawab gudang farmasi yang dibantu oleh asisten apoteker. Banyaknya SDM yang bekerja di instalasi farmasi total berjumlah 20 orang terbagi dua yaitu di pelayanan farmasi berjumlah 17, dengan 6 apoteker pelayanan farmasi rawat jalan dan 11 asisten apoteker. Selain di pelayanan farmasi terdapat SDM di gudang farmasi berjumlah dua orang, 1 apoteker dan 1 asisten apoteker. Jaminan yang dilayani adalah Umum, Asuransi dan JKN. Pelayanan yang di layani Rawat inap, rawat jalan,dan ruang khusus seperti UGD , OK, VK , Hemodialisa

Sistem kerja 3 sift maka dengan 17 dalam 1 sift hanya ada 3- 5 sdm , dengan terdapatnya berbagai jenis jaminan dan jenis pelayanan jumlah SDM kurang untuk memenuhi pelayanan. Aktual yang terjadi dipelayanan tidak

membedakan jenis jaminan dan pelayanan. Apabila semua resep datang dari berbagai jenis jamiann dan pelayanan maka resep akan menumpuk, dikarenakan semua jenis proses tahapan dilakukan hanya dengan satu orang dan mendahulukan resep UGD yang sifatnya gawat darurat. Seluruh SDM memahami uraian jabatan dan memiliki tambahan pekerjaan terkait dengan administrasi dan manajemen diluar pekerjaan utama yang dikerjakan Ketika pelayan sepi maupun diluar pekerjaan

MASA KERJA

Dari data yang diambil terkait dengan masa kerja SDM terdapat 9 SDM yang bekerja lebih dari 1 tahun dan 11 SDM bekerja kurang dari 1 tahun. Masa kerja SDM sangat mempengaruhi kecepatan dalam bekerja maupun pelayanan. SDM yang sudah bekerja lebih dari 1 tahun dapat bekerja dengan cepat dan mampu menyelesaikan permasalahan yang timbul dalam, SDM yang bekerja kurang dari 1 tahun belum mampu menyelesaikan permasalahan dengan cepat dan masih banyak bertanya ketika ada permasalahan dalam proses.

PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN

Pengetahuan dan keterampilan sangat mempengaruhi kecepatan dalam bekerja. SDM yang sudah lebih dari satu tahun lebih terampil terkait dengan tempat obat, jenis obat, persamaan obat, kordinasi unit dan pemecahan masalah dalam proses pelayanan. Pada SDM

yang kurang dari satu tahun merasa meski secara keilmuan mereka mendapatkan dasar yang sama dan memiliki pengalaman sebelumnya namun dilapangan mereka perlu belajar terkait jenis obat, alur kordinasi, sistem rumah sakit, bacaan resep dokter yang berbeda-beda disetiap rumah sakit. Pendidikan dan Pelatihan dilakukan setiap hari jumat setiap minggunya minimal 2 minggu sekali

KEBIJAKAN PELAYANAN , SOP, STANDART PELAYANAN, DAN FORMULARIUM

Instalasi farmasi memiliki dokumen kebijakan pelayanan, SOP, standart pelayanan dan formularium. Indikator mutu rumah sakit terkait dengan kecepatan penyiapan obat rawat jalan sesuai standart yaitu 30 menit. Key Performan Indikator Kecepatan penyiapan obat jadi (Non Racikan) kurang dari 10 menit. Seluruh SDM mengetahui adanya SOP . SDM yang bekerja lebih dari 1 tahun, dalam bekerja sudah membaca dan menerapkannya, SDM yang kurang dari 1tahun belum pernah meBaca meski tau posisi dan letak dimana SOP tersebut, SDM ini bekerja dengan belajar dari SDM yang sudah lebih senior secara langsung dan praktik. SDM yang bekerja lebih dari 1 Tahun mengetahui mengenai standar waktu tunggu namun menjawab berbeda beda ada yang tepat dengan satandar yang ditetapkan ada yang tidak sesuai. SDM yang bekerja kurang dari 1 Tahun tidak mengetahui adanya standar waktu tunggu.

Terkait dengan formularium satu narasumber tidak mengetahui adanya Formularium RS. Formularium Rumah sakit telah disosialisasikan berupa memo internal dan buku formularium di setiap poli namun ada dokter yang meresepkan diluar formularium.

FASILITAS SARANA DAN PRASARANA

Berdasarkan hasil pengamatan sarana prasarana yang sangat menonjol adalah luas ruangan di intslasi RS X Bekasi yang belum memenuhi syarat. Sehingga ini sangat mempengaruhi kecepatan kerja dari petugas. Ruang penerimaan resep dan administrasi dan penyerahan obat yang menjadi satu terdapat 2 counter , yaitu ruangan penerimaan asuransi, umum, rawat inap dengan luas 350 cm x 140 cm yang dilengkapi dengan 2 komputer 2 meja dan 1 printer dan ruangan penerimaan dan penyerahan resep jamianan JKN dengan luas 195 x 125 cm yang bergabung dengan ruang kepala instalasi farmasi yang difasilitasi 2 komputer dengan 1 printer hasil. Ruang dispensing adalah ruangan yang digunakan untuk mencampur obat steril yang tersedia dengan luas 195 x 125 cm. Ruang racik adalah ruangan yang digunakan untuk meracik sedian dimana ruangnya tersebut difasilitasi dengan alat penghacur obat, alat timbangan obat, tempat penyimpanan kapsul, meja peracikan dan tempat duduk seluas 195 x 150 cm. Ruang penyimpanan obat jadi dan alkes merupakan ruangan yang digunakan untuk menyipon obat

jadi dan laces selain itu digunakan sebagai tempat pengemasan dan memeberikan etiket pada obat. Ruang penyimpanan vaksin adalah ruangn seluas 200 cm x 205 cm pada ruangan ini terdapat dua lemari pendingin yang satu merupakan lemari pendingin obat yang membutuhkan suhu khusus dan yang satunya adalah lemari pendingin yang digunakan untuk vaksin kemudian terdapat dua lemarin prnyimpanan obat ranap dan berkas berkas.

SISTEM INFORMATIKA FARMASI

Sistem informatika farmasi yang ada bernama INSIS. Seluruh narasumber sepakat bahwa sistem ini sangat membantu pelayanan. Fasilitas yang mendukung adalah, fasilitas stok obat, akumulasi harga serta riwayat pengobatan . Resep online bru berjalan di bulan maret, dan ini memudahkan proses input data diri pasien dan obat yang sudah dengan sistem. Kekurangan/ hambatan yang membuat lama proses pelayanan, pada jam-jam sibuk menjadi lambat, adanya perubahan stok , sistem yang tidak berjalan, belum semua dokter menggunakan sistem online dan belum terkoneksi dengan sistem JKN (BPJS).

PEMBAHASAN

Waktu tunggu pelayanan obat jadi di instalasi farmasi untuk pasien umum atau asuransi yang berjalan tanpa kendala dapat dilayani dengan waktu tunggu selama 15 menit sampai dengan

20 menit, untuk pasien JKN 20 menit sampai 30 menit, jika ada kendala maka waktu yang dibutuhkan selama 45 menit sampai dengan 60 menit. Terkait dengan kepuasan pasien yang memiliki target 95% dari bulan Januari sampai dengan Maret belum mencapai target rata rata di 93%. Hasil dari wawancara seringkali pasien merasa resah kemudian bertanya kepada petugas dan komplain jika waktu tunggu obat dirasa lama .

Berdasarkan hasil penelitian alur pelayanan dan penyebab yang mengakibatkan keterlambatan waktu tunggu obat jadi di instalasi farmasi unit rawat jalan RS. X Bekasi adalah sebagai berikut :

Penumpukan resep di jam sibuk, dikarenakan jadwal dokter yang tidak merata. Pada sift 1 banyak resep datang mulai dari jam 9.00 sampai dengan jam 14.00 sedangkan sift dua di jam 18.00 sampai dengan jam 22.00 dan ketepatan datangnya dokter saat praktek juga mempengaruhi pelayanan pada kondisi dokter datangnya telat maka jam sibuk pun bisa bertambah. Hal ini sejalan dengan dengan hasil penelitian yang dilakukan Herjunianto dkk bahwa salah satu penyebab tidak optimalnya pelayanan farmasi adalah keterlamabatan praktek dokter (Herjunianto, Wardhani and Prihastuty, 2014). Maka dalam hal jam praktek dokter perlu adanya komunikasi kepada pelayanan medis untuk meningkatkan kepatuhan dalam memenuhi jadwal praktek dan penilaian dalam OPPE dokter terkait dengan kehadiran.

Kurangnya jumlah SDM yang memangkibatkan pelayanan resep rawat jalan, rawat inap dan UGD yang tidak dipisah. Jumlah SDM di instalasi farmasi rumah sakit X Bekasi pada bulan Januari sampai dengan Maret belum mencukupi untuk pelayanan farmasi dengan jumlah total SDM di pelayanan farmasi adalah 17 orang dengan 3 sifft maka masing masing sifft hanya bekerja 2 sampai dengan 5 SDM, sedangkan berdasarkan jenis layanan farmasi harus dapat melayani resep dari rawat jalan, rawat inap dan UGD serta jaminan umum, asuransi dan JKN dalam satu waktu bersamaan hal ini berakibat menumpuknya resep ketika pelayanan di jam sibuk umlah SDM yang kurang adalah di bagian penginputan dimana bagian penginputan ini merangkap sebagai bagian penginputan data dan skrining resep. Fitriana dkk (2016), menyampaikan hambatan operasional yang mempengaruhi kecepatan pelayanan obat di IFRJ, antara lain yaitu sumber daya manusia, kurangnya TTK yang dimiliki oleh rumah sakit akibat sulitnya pemenuhan TTK itu sendiri. Kekurangan sdm ini telah disampaikan kepada pihak manajemen, pihak HRD sudah mencarikan SDM yang memenuhi kualifikasi namun sulitnya mendapatkan SDM saat itu sehingga kebutuhan SDM belum terpenuhi.

Pelayanan farmasi saat ini perlu untuk menambah dan membagi SDM nya sesuai dengan jenis pelayanan dan jaminan dikarenakan tuntutan persaingan saat ini mengharuskan pelayanan memberikan kepuasan, maka perlu dipisahkan antara pelayanan rawat jalan, rawat inap dan UGD, serta berdasarkan jaminan untuk

rawat jalan dikarenakan resep rawat jalan adalah yang terbanyak maka dalam pelayanan resep rawat jalan perlu dibedakan anatara jaminan umum dan asuransi dengan JKN. Resep JKN perlu dilakukan penginputan dua kali yang membuat waktu tunggu menjadi lama sehingga perlu di khususkan.

Kurangnya pengetahuan dan keterampilan, pada data hasil sebagian besar SDM memiliki masa kerja dibawah 1 tahun. Pada SDM yang sudah bekerja lebih dari satu tahun kecepatan kerja lebih baik, pemahaman dalam pemecahan masalah dan kordinasi antar unit lebih baik, maka penting sekali bagi farmasi RS X Bekasi untuk dapat mempertahankan SDM, ini erat sekali kaitanya dengan proses skrining resep dimana SDM yang sudah bekerja lebih dari 1 tahun memahami dengan baik segala jenis obat dan persamaanya, mengetahui formularium rumah sakit baik untuk pasien umum, asuransi dan JKN. Menurut Yulianthy (2012) dalam hasil penelitian tesisnya pengetahuan dan keterampilan mempengaruhi waktu tunggu, asisten apoteker yang pengetahuan dan keteampilanya kurang seringkali menanyakan fungsi obat kepada penanggung jawab hal ini tentunya menambah waktu pelayanan resep. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan dapat ditingkatkan dengan program khusus secara inten melakukan pelatihan dan pendidikan tidak hanya terkait dengan perkembangan farmasi namun juga pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan dalam pelayanan di instalasi farmasi bagi

karyawan yang dinilai masih kurang pengetahuan dan keterampilanya

Kendala yang timbul pada proses penginputan dan skrining resep adalah dokter yang meresepkan obat tidak sesuai formularium, tulisan dokter yang tidak terbaca, obat asuransi yang melebihi plafon dan stock obat yang tidak ada. Pada kondisi tersebut petugas akan menghubungi dokter untuk mengkonfirmasi obat dan memberikan anjuran terkait obat yang tersedia sesuai formularium serta menghubungi pihak asuransi untuk konformasi obat yang diluar plafon dan ini membuat pelayanan obat menjadi lebih lama dan tertundanya resep obat pasien selanjutnya untuk di layani. Hasil penelitian Fitriah dkk., menyebutkan bahwa resep dokter yang belum sesuai dengan kebijakan obat di rumah sakit mempengaruhi waktu tunggu pelayanan obat di instalasi farmasi rumah sakit (Fitriah, Ika Faramita and Wiyanto, 2016). Solusi untuk kendala ini adalah dilakukan sosialisasi secara berkesinambungan kepada dokter dipelayanan medis, dan dibuatkan sistem informatika farmasi yang didalamnya terdapat informasi mengenai formularium rumah sakit dan formularium nasional, obat yang tersedia dan harganya agar dokter dapat mempertimbangkan ketika menentukan jenis obat yang akan diresepkan.

Kurangnya pemahaman SDM terkait dengan dokumen unit dan standar pelayanan minimal. Instalasi farmasi RS X Bekasi memiliki dokumen unit yang lengkap mulai dari SOP, standart mutu pelayanan, program kerja, pedoman organisasi,

pedoman pelayanan dan KPI. Terkait dengan dokumen unit, SDM yang bekerja lebih dari satu tahun lebih memahami, sudah membaca dan sudah di jadikan acuan dalam bekerja sedangkan pada SDM yang bekerja kurang dari setahun meski sudah mengetahui adanya SOP dan dokumen unit tersebut namun dalam bekerja memahami terkait alur dan tahapan pelayanan dengan pembelajaran langsung melihat SDM yang sudah lebih lama bekerja dibandingkan dengan membaca dokumen unit. Terkait dengan standar mutu pelayanan sebagian narasumber mengetahui namun tidak bisa menyampaikan secara tepat, ini menandakan bahwa kurangnya sosialisasi terkait dengan dokumen yang ada di unit sehingga pemahan terkait dengan standar pelayanan tidak tercapai dan membuat SDM bekerja tanpa mengetahui target bekerja. Hal ini dapat di tanggulangi dengan memasukanya pembahasan mengenai dokumen dan standar mutu pelayanan di dalam program pelatihan yang dilakukan setiap minggunya perlu untuk sosialisasi dan edukasi terkait dengan dokumen di instalasi farmasi seperti SPO, program kerja, standar minimal pelayanan rumah sakit dan standar KPI.

Belum sesuainya sarana dan prasaran, yang sangat mempengaruhi kecepatan adalah ruangan penyimpanan obat yang belum memenuhi standar luas ruangan sehingga ketika jam sibuk pasien membuat SDM kesulitan mobilisasi melakukan pengemasan dan pengambilan obat. Sarana lainnya adalah tempat penyimpanan obat yang terbatas membuat satu kotak penyimpanan obat ditempati oleh dua

sampai tiga jenis obat, ini membuat SDM seringkali kebingungan dalam mengambil obat serta berpotensi tinggi untuk terjadinya kesalahan dalam pengambilan obat, jika ini terjadi maka pengemasan obat dan pemberian etiket akan diulang kembali. Hasil penelitian terkait analisis waktu tunggu pelayanan resep di Sint Carolus yang dilakukan oleh Yulianthy (2012) menyatakan sarana ruangan yang kurang terutama ruang penerimaan dan penyerahan obat membuat sulit personil di jam-jam sibuk. Rumah sakit X Bekasi perlu melakukan pengembangan dalam sarana dan prasarana terutama ruangan farmasi, untuk dapat tercapainya pelayanan yang optimal.

Belum berjalannya sistem resep online pada sistem informasi farmasi. Sistem informatika farmasi yang ada di Instalasi farmasi RS. X Bekasi membantu pelayanan dan sistem manajemen farmasi, fasilitas yang paling berpengaruh adalah fasilitas jumlah stok, harga obat dan riwayat obat yang digunakan oleh pasien dan riwayat transaksi obat. Belum berjalannya sistem resep online pada bulan Januari sampai dengan Maret membuat pelayanan di farmasi menjadi lama. Sistem ini baru aktif di bulan Maret dan pemakaiannya di pelayanan belum seluruh dokter menggunakan. Fasilitas ini mengurangi waktu pelayanan dalam penginputan. Hambatan yang terkait sistem informatika adalah ketika terjadinya jaringan yang lambat atau adanya perubahan stok yang mempengaruhi jumlah stok aktual dan di sistem hal ini membuat pelayanan di farmasi menjadi lebih lama, ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Septi (Septini, 2011) kendala

adanya program yang bermasalah, dan jaringan yang kadang terganggu membuat proses pelayanan resep menjadi lebih lama.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Keterlambatan waktu tunggu obat jadi sebanyak 19%-23% dari sampel yang diambil, waktu tunggu obat tersebut lebih dari 30 menit. Waktu tunggu untuk pasien umum atau asuransi yang berjalan tanpa kendala dapat dilayani dengan waktu selama 15 menit sampai dengan 20 menit, untuk pasien JKN 20 menit sampai 30 menit, jika ada kendala maka waktu yang dibutuhkan selama 45 menit sampai dengan 60 menit.

2. Alur yang dilaksanakan di instalasi farmasi sudah sesuai standar pelayanan obat rawat jalan.

3. Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi lamanya waktu tunggu obat jadi di rawat jalan Rumah Sakit X Bekasi adalah sebagai berikut :

- a. Adanya penumpukan resep di jam sibuk, disebabkan tidak merata jadwal dokter dan adanya ketidaktepatan waktu kehadiran dokter
- b. Kurangnya jumlah SDM mengakibatkan pelayanan resep rawat jalan, rawat inap dan

UGD yang tidak dipisah. Kekurangan terutama SDM di bagian penginputan

- c. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan SDM yang dibawah 1 tahun terkait dengan dokumen dan standar waktu tunggu obat yang ada di RS. Ini menunjukkan perlu dimasukkannya pembahasan terkait dengan dokumen dan standar pelayanan minimal di rumah sakit
- d. Resep yang tidak sesuai formularium dikarenakan belum merata sistem online disetiap dokter
- e. Tulisan dokter yang tidak terbaca dikarenakan sistem resep online belum berjalan maka masih ada resep yang ditulis manual
- f. Luas ruangan penpenyimpanan obat yang belum standar
- g. Jumlah keranjang penyimpanan obat yang tidak sesuai dengan jumlah obat
- h. Belum berjalanya sistem resep online, program yang bermasalah dan jaringan yang kadang lamban
- i. Tidak terkoneksiya sistem rumah sakit dengan sistem JKN sehingga penginputan pasien di JKN dilakuakn dua kali

KETERBATASAN PENELITIAN

Berdasarkan pelaksanaan dalam proses penelitian , peneliti mengalami beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi hal yang lebih dapat diperhatiakn bagi peneliyi-peneliti yang akan datang untuk menyempurnakan penelitian. Berikut adalah keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya :

1. Bahwa hasil penelitian ini tidak bisa digeneralisasi dikarenakan adanya kaarakteristik yang berbeda disetiap tempat.
2. Subjektifitas yang mengurangi resiko objektivitas hasil penelitian
3. Perlunya pengalaman dalam mengetahui tempat penelitian untuk mendapatkan partisipasi yang paling represtatif
4. Waktu wawancara yang sempit dikarenakan padatnya kegiatan di tempat penelitian
5. Daya tangkap narasumber dan pengetahuan terkait isue akan sangat mempengaruhi jawaban dari narasumber

SARAN

1. Kordinasi dengan pelayanan medik untuk komitmen kedadagan dokter.
2. Mengupayakan mempertahankan SDM yang ada dan menambah SDM terutama di bagian input data

3. Melakukan sosialisasi terkait dokumen dan standart waktu tunggu obat jadi di RS X bekasi sehingga semua SDM memahami adanya standart waktu tunggu dan menjalankan pekerjaan untuk mencapai target waktu tunggu tersebut
4. Sosialisasi secara konsisten obat formularium serta pengembangan resep online secara menyeluruh.
5. Mengupayakan perluasan ruangan terutama di penyimpanan obat pelayanan instalasi farmasi untuk memudahkan kegiatan persiapan dan pengemasan obat.
6. Menambah jumlah rak dan penyimpanan obat agar penyimpanan obat dapat dilakukan satu obat satu rak sehingga memudahkan dalam mengidentifikasi jenis obat.
7. Melakukan koneksi sistem antara sistem rumah sakit dan sistem JKN agar penginputan dalam sistem cukup dilakukan satu kali .

Daftar Pustaka

- Alif, H. H. (2019) Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sekapuk. Tesis(Diploma). GRES: Universitas Muhamadiyah Gresik. Available at: <http://eprints.umg.ac.id/3172/>.
- Febriati, H. (2013) Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit. 1st edn. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Fitriah, N., Ika Faramita, N. and Wiyanto, S. (2016) 'Penyebab dan Solusi Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), pp. 245–251. doi: 10.21776/ub.jkb.2016.029.03.2.
- Dwiaini, I. (2019). Peranan teknologi informasi pada bidang farmasi. 2(3), 32–34.
- Herjunianto, H., Wardhani, V. and Prihastuty, J. (2014) 'Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Layanan Farmasi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), pp. 8–14. doi: 10.21776/ub.jkb.2014.028.01.15.
- Heryana, A. (2019). Buku Ajar Metodologi Penelitian pada Kesehatan Masyarakat. e-book tidak dipublikasikan.
- Masturoh, I. and Anggita, N. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 1st edn. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumberdaya Manusia Kesehatan. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Permana, A. A. (2018) 'Evaluasi Waku Tunggu Dan Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus Periode Februari-April 2018 [skripsi]', (April), pp. 1–12.
- Putri, D. F. (2015) 'Analisa Waktu Tunggu Pelaynanan Resep Racikan Di Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan RS Petrokimia Gresik'. Available at: <http://eprints.umg.ac.id/id/eprint/3228>.
- Rusli (2016) *Farmasi Rumah Sakit Dan Klinik*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Kemkes RI.
- Satibi (2015) *Manajemen Obat Dirumah Sakit*. 1st edn. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Septini, R. (2011). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Askes Rawat Jalan Di Yanmasum Farmasi RSPAD Gatot Subroto Tahun 2011. In Tesis.

Yulianthy. (2012). Analisis waktu Tunggu Pelayanan resep pasien umum di farmasi unit rawat jakan selkatan pelatanan kesehatan sint carolus tahun 2011, FKM UI, 2012. Universitas Indonesia.

Depkes (2007) 'Pedoman Teknis Rumah Sakit Kelas C', p. 63. Available at: [http://manajemenrumahsakit.net/wp-content/uploads/2012/11/Pedoman Teknis Fasilitas RS Kelas C-complete.pdf](http://manajemenrumahsakit.net/wp-content/uploads/2012/11/Pedoman_Teknis_Fasilitas_RS_Kelas_C-complete.pdf).