

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan institusi jasa yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan. Hal paling penting yang harus dianut di suatu rumah sakit adalah *customer focus*, yang artinya segala aktifitas harus di koordinasikan untuk memuaskan pelanggan (Hakim, 2005). Pelayanan kefarmasian sebagai salah satu unsur pelayanan utama di rumah sakit yang merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan rumah sakit yang berorientasi kepada pasien dalam penyediaan obat yang bermutu dan terjangkau (Muktiningsih, 2009).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyatakan bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit yang berorientasi kepada keselamatan pasien, diperlukan suatu standar yang dapat digunakan sebagai acuan dalam pelayanan Kefarmasian.

Pelayanan Kefarmasian harus memenuhi beberapa indikator, salah satunya adalah tingkat kepuasan pasien standar minimal 80% dan waktu tunggu pelayanan resep maksimal dengan waktu tunggu 15 menit untuk obat jadi dan 30 menit untuk obat racikan. Sebelum mendapatkan pelayanan di farmasi untuk mengambil resep, pasien sudah mengalami berbagai antrian, yaitu mulai dari pasien datang untuk mendaftarkan diri sampai dilakukannya proses pemeriksaan oleh tenaga medis. Kemudian, pasien sampai pada proses akhir pengobatan setelah mendapatkan resep

dari dokter. Rangkaian kegiatan pasien untuk menunggu masih berlanjut hingga pasien menebus resep dan mendapatkan obatnya. Waktu menunggu yang lama tersebut menyebabkan pasien dengan kondisi fisik yang lemah seringkali menimbulkan keluhan kelelahan, rasa jenuh, dan stres bagi pasien. Khususnya, pada saat pasien menebus resepnya, waktu tunggu pelayanan resep yang lama menyebabkan rasa kurang nyaman pada pasien. Hal tersebut menimbulkan persepsi negatif terhadap kualitas pelayanan rumah sakit, sehingga kepuasan pasien menurun dan komplain ke rumah sakit. Kemudian, pada akhirnya menimbulkan mutu pelayanan rumah sakit yang menurun dan mempengaruhi kepercayaan pasien di masa mendatang (Maharani, 2015).

Sistem distribusi obat di rumah sakit dibagi menjadi empat jenis yaitu sistem distribusi obat dengan resep individu, sistem distribusi obat dalam kamar yang lengkap (*floor stock*), sistem distribusi kombinasi antara resep individu dan *floor stock* dan *Unit Dose Dispensing (UDD)* sistem distribusi obat. (Hasan, 1986). Praktik pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan menyeluruh yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah kesehatan dan obat (Depkes RI, 2004). Pendistribusian obat secara UDD dapat mengurangi atau bahkan menghindari ketidaktepatan pemberian obat, meminimalkan biaya pengobatan pasien, mengurangi tingkat retur obat yang berlebihan, mengurangi tingginya angka putus obat pada pasien, dan mencegah pasien dari kesalahan pengobatan. Namun, karena proses obat secara UDD yang memakan waktu lebih banyak, keluhan dari departemen keperawatan seringkali terjadi karena tim keperawatan yang memerlukan obat untuk pasien rawat inap. Menurut Kementerian

RI dan Apotek Rumah Sakit X Tangerang, tidak ada standar pelayanan minimal (SPM) waktu tunggu pelayanan obat di sistem UDD. Oleh karena itu, alasan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengukur waktu tunggu pelayanan obat selama rawat inap yang menggunakan sistem UDD di Rumag Sakit X Tangerang. Karena belum ada Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai ketentuan Kementerian Republik Indonesia.

### **1.2 Rumusan Masalah**

- 1) Berapakah waktu pengerjaan obat secara UDD di Rumah Sakit X Tangerang?
- 2) Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi lama pengerjaan obat secara UDD?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

- 1) Mengetahui waktu pengerjaan obat secara UDD di Rumah Sakit X Tangerang.
- 2) Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi lamapengerjaan obat secara UDD.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

- 1) Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk menambah wawasan bagi para pembaca tentang sistem distrisbusi obat secara UDD.

- 2) Manfaat praktis

Penulis dapat menambah pengetahuan dan konsep keilmuan khususnya tentang sistem distribusi obat secara UDD.