

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pelayanan farmasi Rumah Sakit merupakan salah satu kegiatan di Rumah Sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi Rumah Sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, dan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Rusli, 2016).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit disebutkan bahwa Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Adapun standar tersebut bertujuan untuk meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Permenkes RI, 2014).

Potensi kejadian timbulnya *medication error* di Instalasi Farmasi dapat terjadi sewaktu-waktu sebagai akibat dari meningkatnya beban kerja tenaga kefarmasian. Beban kerja yang berlebih memicu kelelahan dan kurangnya konsentrasi petugas dalam pelayanan kefarmasian. Hal tersebut akan mengakibatkan penurunan mutu pelayanan di Instalasi Farmasi (Verawaty et al, 2017).

Penghitungan kebutuhan Apoteker berdasarkan beban kerja pada Pelayanan Kefarmasian di rawat jalan yang meliputi pelayanan farmasi menajerial dan pelayanan farmasi klinik dengan aktivitas pengkajian Resep, penyerahan Obat, Pencatatan Penggunaan Obat (PPP) dan konseling, idealnya dibutuhkan tenaga Apoteker dengan rasio 1 Apoteker untuk 50 pasien (Permenkes RI, 2014).

Adapun standar suatu Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik. Untuk pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, visite, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO), evaluasi penggunaan obat (EPO), dispensing sediaan steril dan pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD) (Permenkes RI, 2014).

Selain itu, terdapat waktu tunggu pelayanan obat yang mana dibedakan menjadi dua yaitu waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan dan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan. Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dijelaskan bahwa dalam waktu tunggu pelayanan suatu resep obat non racikan ialah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat non racikan/ obat jadi yaitu maksimal 15 menit. Sedangkan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien

meyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan yaitu maksimal 30 menit (Suryana D, 2018).

Adapun sautu beban kerja dapat dilihat dari aktivitas ataupun kegiatan yang dikerjakan oleh seseorang pada waktu kerja baik dalam kegiatan langsung, kegiatan tidak langsung, ataupun kegiatan lain seperti kegiatan pribadi dan kegiatan yang tidak produktif (Annisa T, 2019).

Berdasarkan data yang dihimpun dari Badan PPSDM Kesehatan Informasi SDM Kesehatan terkait dengan Tenaga Kefarmasian di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) di Indonesia tahun 2019 untuk Sumatera Utara sendiri ialah apoteker berjumlah 549 orang dan asisten apoteker berjumlah 750 orang. Sedangkan untuk kota Medan jumlahnya ialah 146 apoteker dan 157 asisten apoteker (BPPSDMK, 2019).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan Januari 2021 didapatkan bahwa jumlah tenaga farmasi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Royal Prima ialah berjumlah 30 orang (7 orang Apoteker, 21 orang Asisten Apoteker, 1 orang administrasi, dan 1 orang Pembantu Operasional). Peneliti juga melakukan wawancara dengan 10 orang pasien yang sedang menunggu pengambilan obat non racikan di farmasi dan peneliti mendapatkan jawaban dimana 8 orang menyatakan sudah menunggu lebih dari 15 menit, yang mana seharusnya waktu tunggu untuk obat non racikan ialah maksimal 15 menit

Dari masalah diatas, peneliti menyadari bahwa Rumah Sakit Royal Prima yang merupakan salah satu Rumah Sakit Rujukan di Medan selalu dikunjungi oleh banyak pasien tiap harinya dan tentu semakin banyak pasien maka akan semakin besar pula beban kerja tenaga farmasi di Rumah Sakit Royal Prima. Hal tersebut lah yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan beban kerja tenaga farmasi rawat jalan di Rumah Sakit Royal Prima Medan.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah beban kerja tenaga farmasi rawat jalan di Rumah Sakit Royal Prima Medan ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Diketuinya hasil analisa beban kerja tenaga farmasi rawat jalan di Rumah Sakit Royal Prima Medan.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Didapatkannya distribusi responden berdasarkan profesi, jenis kelamin, usia, dan lama masa kerja tenaga farmasi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Royal Prima Medan
- 1.3.2.2. Mengetahui beban kerja subyektif tenaga farmasi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Royal Prima Medan
- 1.3.2.3. Mengetahui distribusi persentase kegiatan produktif langsung, produktif tidak langsung, kegiatan non – produktif, dan kegiatan pribadi tenaga farmasi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Royal Prima Medan

- 1.3.2.4. Mengetahui *Ratio Delay* tenaga farmasi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Royal Prima Medan
- 1.3.2.5. Mengetahui *performance level* tenaga farmasi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Royal Prima Medan
- 1.3.2.6. Mengetahui beban kerja objektif tenaga farmasi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Royal Prima Medan

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Institusi Pendidikan diharapkan dapat menjadi tambahan bahan referensi dan bahan bacaan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2. Bagi Pihak Rumah Sakit

Bagi pihak Rumah Sakit diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi masukan dalam rangka meningkatkan citra Rumah Sakit.

1.4.3. Bagi Penerima Pelayanan

Bagi penerima pelayanan diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan farmasi.

1.4.4. Bagi Peneliti

Bagi peneliti diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, serta wawasan peneliti.