

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang harus dimiliki oleh masyarakat di dunia. Dengan demikian, setiap warga negara memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan derajat kesehatan optimal bagi masyarakat dilakukan upaya kesehatan yang terdiri dari pendekatan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan (Presiden RI, 2009). Berbagai macam sarana pelayanan kesehatan telah disediakan pemerintah untuk membantu masyarakat dalam memperoleh pelayanan salah satunya yaitu Apotek (Herlambangdkk., 2016).

Hal tersebut di perjelas dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Apotek 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 kehidupan pasien (Menkes RI, 2016).

Azwar (1996) menyatakan bahwa mutu atau kualitas adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan atau sesuai dengan persyaratan. Standar pelayanan minimal apotek merupakan suatu ketentuan-ketentuan bagi apotek yang dikeluarkan oleh menteri kesehatan

Republik Indonesia dalam rangka usaha pemerintah untuk menjamin mutu pelayanan apotek. SPM ini dapat digunakan sebagai pedoman mutu pelayanan bagi setiap apotek di Indonesia dimana setiap apotek wajib untuk melakukan penilaian dan memberikan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal tersebut (Nila, 2008).

Kegiatan pelayanan farmasi yang semula berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi harus diubah menjadi pelayanan yang komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Kesembuhan pasien sebesar 25% diharapkan diperoleh dari kenyamanan serta baiknya pelayanan apotek, sedangkan 75% berasal dari obat yang digunakan pasien (Handayani dkk., 2009). Salah satu standar minimal pelayanan farmasi di apotek adalah waktu tunggu. Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi dengan standar minimal yang ditetapkan kementerian kesehatan adalah 30 menit, sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan yaitu 60 menit (Menkes RI, 2008). Waktu tunggu pelayanan resep obat jadi lebih cepat dibandingkan dengan waktu pelayanan resep obat racikan karena pelayanan resep obat jadi tidak melalui proses peracikan (Nurjanah dkk., 2016). Suatu pelayanan farmasi dikatakan baik apabila lama pelayanan obat dari pasien menyerahkan resep sampai pasien menerima obat dan informasi obat diukur dengan waktu dan melakukan kegiatan kefarmasian berdasarkan prosedur tetap yang telah ditetapkan (Mashuda, 2011).

Untuk itu perlu adanya standar pelayanan kefarmasin yang bertujuan 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 (MenkesRI, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maftuhah (2016) bahwa jumlah resep yang diterima di depo farmasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep. Selain itu, jumlah item obat tiap resep dan jumlah racikan pada tiap resep juga mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep. Hasil dari beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep masih lama atau belum sesuai standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan yaitu > 60 menit (Bustani et al. 2015).

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Septini (2012) rata-rata waktu tunggu untuk resep non racikan adalah 39 menit dan waktu tunggu resep racikan adalah 60,4 menit. Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep untuk jenis resep non racikan adalah 92,41 menit dan untuk jenis resep racikan adalah 146,31 menit. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas dan sampai saat ini belum ada penelitian tentang evaluasi waktu tunggu pelayanan resep di Apotek Puspa Indah Farma, maka diperlukan penelitian evaluasi waktu tunggu pelayanan resep baik obat racikan maupun obat non racikan. Harapannya hasil penelitian ini menjadi bahan evaluasi untuk memberikan pelayanan yang lebih baik.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah rata-rata waktu tunggu pelayanan resep di Apotek Puspa Indah Farma Malang sudah memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh permenkes no 129 tahun 2008?

## 1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui rata-rata waktu tunggu pelayanan resep di Apotek Puspa Indah Farma.

## 1.4. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengalaman Peneliti serta bahan untuk penerapan ilmu yang telah didapat selama kuliah, khususnya mata kuliah pelayanan kefarmasian.
2. Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada Apotek mengenai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Farmasi kategori lama waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di Apotek Puspa Indah Farma.
3. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dan sebagai dasar perbaikan dan peningkatan standar pelayanan minimal di apotek.