

Strategi Pemecahan Masalah Penumpukan Pasien di Apotek Rawat Jalan

¹⁾Fahri Guslan Haimin*, ²⁾Nurhasanah

¹⁾²⁾STIKES Mutiara Mahakam Samarinda, Indonesia
Email Corresponding: fahriuslan07@gmail.com*

INFORMASI ARTIKEL

ABSTRAK

Kata Kunci:

Ruang Farmasi
Penumpukan Pasien
Kepuasan Pasien
Lama tunggu
Pemberian obat

Unit apotek rawat jalan merupakan sarana pengambilan obat pada setiap pasien yang berada di rumah sakit yang telah menerima pelayanan dari dokter maka akan mengambil obat ke apotek rawat jalan maupun apotek rawat inap yang ada di rumah sakit. Banyaknya pasien dan atau keluarga pasien yang mengambil obat menyebabkan terjadinya penumpukan jumlah orang di depan loket pengambilan obat. Penumpukan ini mengakibatkan tertutupnya jalan untuk orang lain ataupun petugas untuk lewat pada jalan tersebut serta dapat mengakibatkan penurunan kepuasan pasien. Tujuan pengabdian ini adalah untuk memberikan strategi pemecahan masalah penumpukan pasien pada proses pengambilan obat di depan apotek rawat jalan di rumah sakit. Metode yang digunakan yaitu metode *fishbone* yang dilakukan untuk mengetahui akar masalah terjadinya penumpukan pasien saat pengambilan obat. Analisis *fishbone* diperoleh melalui wawancara mendalam kepada staf di apotek rawat jalan. Berdasarkan analisis *fishbone* yang telah dilakukan, diperoleh bahwa akar masalah yaitu pasien yang sudah menerima pengobatan dan ingin mengambil obat dari poli berdatangan bersamaan, dan keluarga pasien yang ikut mengantar juga ikut mengantri di tempat yang sama. Strategi pemecahan masalah yang direkomendasikan yaitu koordinasi dengan dokter di poliklinik, mengoptimalkan aplikasi online, mengevaluasi kinerja, dan menambah tenaga kerja.

ABSTRACT

Keywords:

Pharmacy Room
Patient Stacking
Patient Satisfaction
Long wait
Drug administration

The outpatient pharmacy unit was a facility for dispensing medication to every patient who is in the hospital and has received treatment from a doctor. They will retrieve their medication from either the outpatient pharmacy or the inpatient pharmacy within the hospital. The high number of patients and/or their families picking up medication causes a buildup of people in front of the medication retrieval counter. This congestion results in the blockage of the pathway for others, including hospital staff, and can lead to a decrease in patient satisfaction. The objective of this service is to provide strategies to solve the issue of patient congestion during the medication retrieval process at the outpatient pharmacy. The method used was the fishbone method, which was employed to identify the root causes of patient congestion during medication retrieval. Fishbone analysis was conducted through in-depth interviews with staff members at the outpatient pharmacy. Based on the fishbone analysis, it was determined that the root cause of the issue is patients who have already received treatment and want to pick up their medication from the clinic arriving simultaneously, along with accompanying family members who also join the queue at the same location. The recommended strategies to solve the problem are coordination with doctors in the outpatient clinic, optimizing the use of online applications, evaluating performance, and increasing the number of personnel.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



I. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah sebuah organisasi yang mana bergerak dalam bidang kesehatan yang melayani pasien setiap harinya, selain itu rumah sakit sangatlah penting perannya dalam meningkatkan keselamatan masyarakat sekitar, rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan berupa, rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan gawat darurat, pelayanan medik serta pelayanan non medik (Hasiara, 2021).

Rumah sakit ialah bagian menyeluruh dalam suatu organisasi kesehatan maupun sosial berfungsi dalam

menyediakan sebuah pelayanan yang paripurna (komprehensif), penyembuhan (kuratif) dan pencegahan (preventif) terhadap masyarakat (Hasibuan et al., 2018).

Rumah sakit sendiri sebagai mana pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab dalam memberikan sebuah pembinaan kesehatan terhadap masyarakat dan pelayanan kesehatan. Rumah sakit pada umumnya melayani 30.000-50.000 penduduk karena saat ini distribusi rumah sakit yang dapat dikatakan sebagai ujung tombak dari pelayanan kesehatan tersebut (Rahmiati, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh, jumlah rumah sakit yang ada di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebanyak 2813 unit. Berdirinya rumah sakit baru dalam tempo 8 tahun mengalami sebuah peningkatan yang cukup besar. Tahun 2010 rumah sakit yang ada di Indonesia berjumlah 1.632 unit dan terdapat penambahan berjumlah 1.181 unit rumah sakit baru di Indonesia (Mirza et al., 2020). Sedangkan tahun 2021 di Provinsi Kalimantan Timur terdapat 54 unit di setiap wilayahnya dan jumlah rumah sakit yang ada di Kota Samarinda yaitu berjumlah 15 unit.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan bahwa setiap rumah sakit memiliki sebuah kewajiban pelayanan kesehatan secara bermutu, efektif, aman dan anti diskriminasi dengan lebih mengutamakan kesehatan pasien yang sesuai dengan standar pelayanan yang ada di rumah sakit. Hal ini muncul karena pelayanan di rumah sakit berkaitan dengan berbagai fungsi termasuk fungsi pelayanan, penelitian dan pendidikan, serta meliputi berbagai tingkatan dan jenis disiplin, karena dimana rumah sakit dapat dikatakan mampu dalam menyelenggarakan fungsi dengan professional baik dalam bidang teknik medis atau administrasi kesehatan (Erlindai & Yulita, 2018).

Administrasi kesehatan dapat dikatakan baik apabila terdapat perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi secara berkelanjutan. Artinya bahwa pelayanan dari administrasi bukan hanya mencatat atau mendaftarkan masyarakat yang memerlukan pengobatan, tetapi pelayanan administrasi lebih mencakup semua data dan informasi kesehatan masyarakat, identifikasi kasus-kasus sebuah penyakit, pengadaan pelayanan poli, sampai penyediaan obat-obat yang diperlukan oleh rumah sakit, dan semua hal yang berhubungan dengan peningkatan kesehatan masyarakat (Saut & Tobing, 2018).

Empat tahun terakhir rumah sakit mengalami dampak pandemik covid 19 yang sangat memberikan dampak serius terhadap dunia terutama dibidang kesehatan, dalam kasus covid 19 ini sangat menguji kesabaran sistem pelayanan secara khusus pelayanan kesehatan di seluruh dunia khususnya di Indonesia sendiri, banyaknya terjadi sebuah permasalahan sejak terjadinya penyebaran covid 19 yang sangat cepat, bukan hanya kesiapa sumber daya rumah sakit yang menyebabkan keterbatasan dalam memberikan pelayanan, tetapi rumah sakit harus mempersiapkan mental dari para tenaga medis yang bertugas (Adiputra, 2020).

Berdasarkan undang undang no 44 tahun 2009 menyebutkan bahwa rumah sakit berkewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan yang efektif, pelayanan keperawatan yang di laksanakan instansi farmasi merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit yang mana harus memenuhi standar pelayanan minimal, dalam hal indikator mutu yang mana salah satunya waktu tunggu pasien yang mana di tetapkan minimal ≤ 30 menit dan racikan yang telah di tetapkan ≤ 60 menit (Sari, 2020).

Melihat besarnya sebuah kontribusi mengenai pentingnya apotek rawat jalan untuk memberikan obat kepada pasien, dalam penunjang untuk kelancaran rumah sakit oleh karena itu penulis mengambil fokus masalah pada waktu tunggu obat di unit/ instansi farmasi RSUD I. A. Moeis Samarinda.

II. MASALAH

Masalah yang terjadi adalah penumpukan pasien pengambilan obat di apotek rawat jalan di RSUD I.A Moeis Samarinda, tertumpuknya pasien berdampak bahaya bagi pasien maupun staf yang berada di dekat area tersebut karena dapat menimbulkan penyebaran penyakit dan tingkat kepuasan pasien kepada pihak rumah sakit menjadi berkurang.



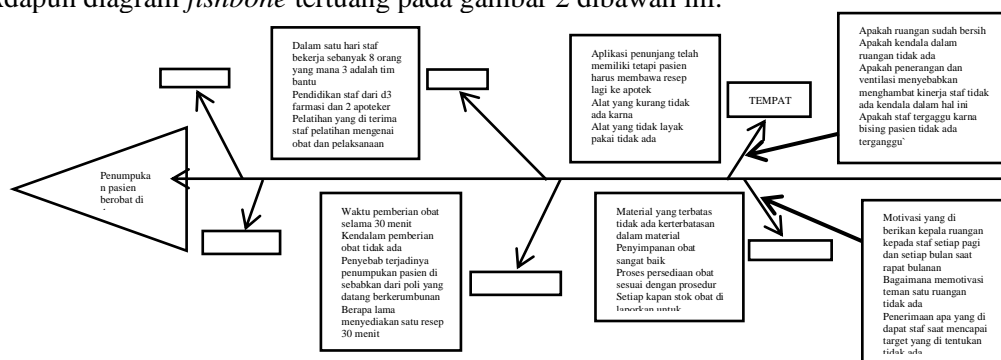
Gambar 1. Pengambilan obat di apotek rawat jalan

III. METODE

Pengabdian yang dilakukan berupa *deep interview* (wawancara mendalam) kepada pihak yang berkepentingan pada masalah ini yaitu bidang apotek rawat jalan. Analisis *fishbone* dilakukan dengan menekankan pada “mengapa permasalahan terjadi?” untuk mengeksplorasi penyebab yang mendasari masalah sehingga kesimpulan dapat tercapai. *Deep interview* merupakan sumber data utama yang menjadi bahan analisis untuk menjawab permasalahan. Data yang diperoleh lalu dirangkum dan dimasukkan kedalam klasifikasi yang telah ditentukan dan diverifikasi melalui review dokumen. Hasil dari pengolahan data kemudian digambarkan dalam *fishbone diagram*.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil *deep interview* dirangkum lalu diklasifikasikan dalam format *fishbone* yang disepakati bersama. Adapun diagram *fishbone* tertuang pada gambar 2 dibawah ini.



Gambar 2. Analisis Fishbone

Berdasarkan analisis *fishbone* diatas, diperoleh bahwa pada aspek material, penyebab masalah adalah stok barang yang kosong. Aspek metode, penyebab masalah adalah belum tersedianya sistem pembelian secara online. Aspek mesin, penyebab masalah adalah kurangnya koordinasi dalam proses pembelian dan sistem pembelian/pengadaan yang masih secara manual/konvensional. Aspek man, penyebab masalah adalah

Tabel dan Gambar

No	Kegiatan	Sasaran	Target	Penanggung Jawab	Metode
1.	Koordinasi dengan	Staf	Agar dapat	RSUD I. A.	Berdiskusi tentang

No	Kegiatan	Sasaran	Target	Penanggung Jawab	Metode
	dokter poli	dokter	memberikan jeda kepada pasien yang ingin mengambil obat agar tidak terjadi penumpukan	Moeis Samarinda	permasalahan yang terkait
2.	mengoptimalkan aplikasi online untuk resep dokter langsung ke apoteker	Staf apoteker dan dokter	Untuk mengurangi masa kerubunan di depan apotek rawat jalan	RSUD I. A. Moeis Samarinda	Mensosialisasikan terhadap staf apoteker dan dokter poli
3.	Evaluasi kinerja	Staf apoteker	Agar dapat mengevaluasi kendala distribusi	RSUD I. A. Moeis Samarinda	Mengevaluasi dan penilaian
4.	Menambah tenaga kerja apoteker	Staf apoteker	Agak dapat membantu mempercepat dalam menangani obat dan pemberian obat	RSUD I. A. Moeis Samarinda	Menambah SDM Apoteker

V. KESIMPULAN

Rekomendasi penyelesaian masalah penumpukan pasien yaitu sebaiknya pihak rumah sakit mengatur dalam setiap poli untuk memberikan jeda waktu untuk pengambilan obat agar tidak terjadinya penumpukan pasien di depan apotek rawat jalan. Solusi lainnya yaitu pihak rumah sakit memberikan sebuah aplikasi online yang mudah di akses para staf untuk pelaporan agar memudahkan saat evaluasi kinerja. Selain itu, sebaiknya rumah sakit juga memberikan fasilitas tambahan untuk pasien yang ada di depan ruang apotek rawat jalan untuk pasien maupun keluarga pasien yang ingin mengambil obat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada STIKES Mutiara Mahakam Samarinda yang telah memberikan dukungan moril dan materil. Terima kasih kepada RSUD I.A. Moeis Samarinda sebagai mitra pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, P. A. T. (2020). Dampak Pandemi COVID-19 pada Pelayanan Pasien Kanker di Rumah Sakit Tersier di Indonesia: Serial Kasus. *JBN (Jurnal Bedah Nasional)*, 4(1), 29. <https://doi.org/10.24843/jbn.2020.v04.is01.p07>
- Erlindai, & Yulita, T. (2018). Analisis Sistem Pelepasan Informasi Rekam Medis Dalam Menjamin Aspek Hukum Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(1), 394–403. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/54%0Ahttp://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1541361>
- Hanafi, M. (2022). *PENDAFTARAN RAWAT JALAN PASIEN BPJS SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT AL ISLAM BANDUNG TAHUN 2021*. 4(2), 54–62.
- Hasiara, M. S. L. O. (2021). *Jurnal akuntansi multi dimensi (jamdi)*. 1(November), 10–20.
- Hasibuan, A. S., Siburian, M. W., & Medan, S. (2018). Sikap Petugas terhadap Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Sinar Husni Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(1), 363–369. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/50/52>
- Kitriawaty, D., Setiawati, E. P., & Sumantri, S. (2017). Pengaruh Kepemimpinan Dan Motivasi Terhadap Loyalitas Perawat Rumah Sakit Swasta Tipe B Di Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i1.13964>
- Lubis, F. (2016). Pengaruh Sikap Petugas Rekam Medis Terhadap Kelengkapan Pengisian Formulir Pemeriksaan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Herna Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan*

- Imelda*, 1(1), 29–34. <https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1462144>. [05 Februari 2021]
- Mirza, M., Kom, M. I., Suseno, A., Kom, M. I., & Si, M. (2020). Strategi Public Relations Dalam Rebranding Rumah Sakit Awal Bros Menjadi Primaya Hospital. *Jurnal Kajian Komunikasi Dan Pembangunan Daerah*.
- Pemerintah RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Pemerintah Indonesia.
- Puspasari, H., & Suryaningrat, D. (2020). Analisis Implementasi Pelayanan Informasi Obat Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit DR. Soedarso Pontianak Tahun 2020. *Jurnal Farmasi Sains Dan Terapan*, 7(2), 98–102. <http://jurnal.wima.ac.id/index.php/JFST/article/view/2629>
- Putri, O. Z., Hussin, T. M. A. B. R., & Kasjono, H. S. (2017). Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Petugas Kesehatan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Akademik UGM. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 1. <https://doi.org/10.23917/jurkes.v10i2.5522>
- Rahmiati, N. A. T. (2020). *Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2019*. 13(1), 13–21.
- Sari, V. (2020). *Evaluasi Pengadaan Logistik Farmasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung*. 6681(3), 775–784.
- Saut, P., & Tobing, M. L. (2018). *Rawat Inap Di Rumah Sakit*. 8, 43–50.
- Serdar, D. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Simanjuntak, E., & Wati Oktavin Sirait, L. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 3(1), 370–379. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v3i1.51>
- Sriatmi, A., Suryawati, C., & Hidayati, A. (2014). Analisis Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (Sec) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2(1), 9–14.
- Wahyudi. (2018). Kedudukan Badan Hukum Rumah Sakit Privat Dihubungkan Dengan Fungsi Sosio Ekonomi. *Jurnal Hukum*, Vol 15 No. <https://e-journal.metrouniv.ac.id/index.php/istinbath/article/view/1209>
- Widya Astari, D., Noviantani, A., & Simanjuntak, R. (2021). Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Era Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Mata Cicendo. *Journal of Hospital Accreditation*, 03(1), 34–38. <http://jha.mutupelayanankesehatan.net/index.php/JHA/article/view/79>
- Winarto, & Purba, J. H. (2018). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional Terhadap Organizational Citizenship Behavior Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus Pada Karyawan Rumah Sakit Swasta Di Kota Medan). *Jurnal Ilmiah Methonomi*, 4(2), 111–123. <https://methonomi.net/index.php/jimetho/article/view/37>