

LITERATURE REVIEW : ANALISIS FAKTOR PENYEBAB PERMASALAHAN PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT

Shinta Putri Hidayati Utami^{1*}, Inge Dhamanti²

Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia¹

Center of Excellence for Patient Safety and Quality, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia²

School of Psychology and Public Health, La Trobe University, Melbourne, Australia³

*Corresponding Author : shinta.putri.hidayati-2021@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai instansi kesehatan yang paripurna memiliki kewajiban menyelenggarakan pelayanan, salah satunya pelayanan kefarmasian. Dalam perjalanannya, pelayanan tersebut seringkali mengalami permasalahan akibat ketidaksesuaian dengan SPM Rumah Sakit, khususnya unit farmasi. Banyaknya faktor penyebab permasalahan tersebut, tergantung indikator mutu mana yang tidak sesuai dengan implementasinya, yakni antara waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan, kepuasan pasien, kesalahan pemberian obat, ataupun penulisan resep sesuai formularium. Artikel ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya permasalahan di unit farmasi yang tidak sesuai dengan SPM Rumah Sakit dan memberikan gagasan strategi penanganan terkait dengan tepat. Metode yang digunakan dalam artikel ini menggunakan *literature review* dengan penelusuran melalui *Pubmed*, *Researchgate*, dan *Google Scholar*. Hasil artikel ini menunjukkan bahwa terdapat 5 permasalahan yang terjadi di Unit Farmasi Rumah Sakit pada beberapa wilayah di Indonesia dengan faktor penyebabnya yang tidak sesuai indikator SPM Rumah Sakit. Sebanyak 5 faktor yang berpengaruh terhadap permasalahan tersebut merupakan faktor internal rumah sakit, diantaranya seperti kurangnya SDM dan ketidaklengkapan SOP, serta faktor internal petugas yang meliputi kompetensi petugas yang kurang berpengalaman, kelalaian petugas, dan rendahnya kepatuhan terhadap SPM Rumah Sakit. Kesimpulan artikel ini adalah diketahui 2 garis besar faktor penyebab permasalahan di unit farmasi akibat tidak sesuai dengan indikator SPM Rumah Sakit yang meliputi faktor internal rumah sakit dengan 2 faktor besar dan faktor internal petugas dengan 3 faktor besar, serta penawaran solusi disetiap faktor-faktor penyebab masalah, sehingga dapat membantu meningkatkan optimalisasi pelayanan kefarmasian di rumah sakit seluruh Indonesia.

Kata kunci : farmasi, faktor penyebab, permasalahan SPM farmasi, rumah sakit

ABSTRACT

Hospitals as complete health institutions have an obligation to provide services, one of which is pharmaceutical services. Along the way, these services often experience problems due to inconsistencies with the Hospital SPM, especially the pharmacy unit. There are many factors that cause these problems, depending on which quality indicators are not in accordance with their implementation, namely between the waiting time for finished and compounded drug services, patient satisfaction, drug administration errors, or prescription writing according to the formulary. It is important to analyze because almost 90% of hospital services use pharmaceutical supplies, so this article aims to analyze the factors that cause problems in the pharmacy unit that are not in accordance with the Hospital SPM and provide ideas for appropriate handling strategies. The method used in this article uses a literature review with searches through *Pubmed*, *Researchgate*, and *Google Scholar*. The results of this article show that there are 5 problems that occur in the Hospital Pharmacy Unit in several regions in Indonesia with causal factors that do not comply with the Hospital SPM indicators. As many as 5 factors that influence the problem are internal factors of the hospital, including lack of human resources and incomplete SOPs, as well as internal factors of officers including inexperienced officer competency, officer negligence, and low compliance with Hospital SPM. The conclusion of this article is that 2 main lines of factors causing problems in the pharmacy unit due to not being in accordance with the Hospital

SPM indicators are known, including internal hospital factors with 2 major factors and internal officer factors with 3 major factors, as well as offering solutions to each of the factors causing the problem, so that it can help improve the optimization of pharmaceutical services in hospitals throughout Indonesia.

Keywords : causal factors, external causal factors, hospital, internal causal factors, pharmacy, pharmacy SPM problems

PENDAHULUAN

Menurut Tuloli, *et al.* (2021), upaya kesehatan merupakan setiap aktivitas yang dilakukan guna memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan tujuan untuk menciptakan optimalnya derajat kesehatan masyarakat. Upaya tersebut diantaranya terdiri dari upaya promosi kesehatan, mencegah penyakit, memelihara dan meningkatkan kesehatan, serta proses menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilakukan secara komprehensif, terpadu, dan berintegrasi. Rumah sakit diartikan sebagai salah satu institusi dalam bidang pelayanan kesehatan yang mengadakan pelayanan kesehatan dengan mengimplementasikan upaya kesehatan secara paripurna dan menyajikan berbagai pelayanan, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan kefarmasian (Usviany, 2023). Arti kata paripurna sendiri ialah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Menurut Rohimah and Mudayana (2020), agar mencapai pelayanan kesehatan yang paripurna, rumah sakit perlu memenuhi dan mematuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM). Salah satu pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit adalah pelayanan kefarmasian yang diselenggarakan oleh unit farmasi.

Pada peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian, mendefinisikan pelayanan kefarmasian sebagai suatu pelayanan yang berhubungan langsung dengan persediaan farmasi mencakup obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetik yang memiliki tujuan untuk meningkatkan mutu kesehatan pasien. Pelayanan tersebut dijalankan oleh apoteker dan tenaga kefarmasian. Dalam pelaksanaannya, unit farmasi harus menaati standar pelayanan kefarmasian yang termaktub dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 sebagai acuan menjalankan tupoksi pelayanan kefarmasian (Pitaloka, 2023). Disamping itu, acuan yang dijadikan dasar dalam memberikan pelayanan di unit tersebut adalah Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2009 tentang Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit atau disingkat dengan SPM Rumah Sakit (Kemenkes, 2009). Tujuannya adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berkualitas dan efisien. Berikut ini beberapa indikator pelayanan di unit farmasi rumah sakit yang termaktub dalam standar tersebut.

Tabel 1. Indikator dan Standar Pelayanan di Unit Farmasi Rumah Sakit Berdasarkan SPM Rumah Sakit

Jenis Pelayanan	Nomor	Indikator	Standar
Farmasi	1	Waktu tunggu pelayanan Obat Jadi Obat Racikan	a. ≤ 30 menit b. ≤ 60 menit
	2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%
	3	Kepuasan pelanggan	≥ 80%

Sumber: Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal

Dalam penerapannya, masih banyak ditemukan permasalahan di unit farmasi yang tidak sesuai dengan SPM rumah sakit. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri (2022) dengan lokasi penelitiannya di RSUD Genteng pada April - Mei 2022. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah 71,64 menit dan obat non racikan adalah 45,48 menit. Selain itu, permasalahan lain yang diteliti oleh Handoko, *et al.* (2023), menunjukkan tingkat insiden keselamatan pasien Rumah Sakit X dari tahun 2020 hingga 2022 yang masih tinggi terkait medication error di instalasi farmasi akibat kesalahan pemberian obat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Endian, *et al.* (2023) dengan lokasi penelitian di RSUD Lanto Dg. Pasewang Jeneponto mengungkapkan bahwa berdasarkan data hasil penelitian, pada Desember 2024 hingga Januari 2025, waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan mencapai persentase sebesar 67,1%, sehingga mengartikan bahwa RSUD Lanto Dg. Pasewang Jeneponto belum memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh SPM Rumah Sakit, yakni waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit dan obat racikan ≤ 60 menit harus memenuhi persentase sebesar $\geq 80\%$. Berbagai faktor dapat mempengaruhi pelaksanaan SPM di unit farmasi rumah sakit, salah satunya seperti terbatasnya tenaga kerja kefarmasian. Temuan-temuan tersebut menekankan perlunya evaluasi dan upaya perbaikan dalam penerapan SPM untuk meningkatkan kualitas pelayanan farmasi di rumah sakit dengan langkah awal melalui analisis faktor penyebab terjadinya permasalahan tersebut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, maka tujuan menyusun artikel ini adalah untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya permasalahan di unit farmasi rumah sakit di beberapa wilayah di Indonesia yang tidak sesuai dengan SPM Rumah Sakit, yakni Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 127 Tahun 2009 yang berisikan acuan-acuan yang harus dipatuhi oleh rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Selain itu, dalam artikel ini juga akan dipaparkan informasi dan memberikan gagasan strategi penanganan terkait permasalahan yang terjadi di unit tersebut sesuai dengan faktor utama penyebab masalah agar tepat sasaran, sehingga pelayanan kefarmasian dapat berjalan dengan optimal. Dengan demikian, tujuan artikel ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Husna *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa unit farmasi sebagai pelayanan penunjang bagi operasional rumah sakit, maka dengan berlangsungnya pelayanan di unit farmasi yang optimal, juga menunjang pelayanan kesehatan yang berkualitas. Melalui analisis ini, diharapkan dapat memberikan wawasan kepustakaan dan membantu rumah sakit menawarkan strategi pemecahan masalah yang dialaminya.

METODE

Dalam penyusunan artikel ini, desain studi yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor penyebab permasalahan di instalasi farmasi rumah sakit yang tidak sesuai dengan SPM Rumah Sakit. Metode pengumpulan dilakukan dengan literature review, yakni kegiatan berfokus pada spesifik yang menarik untuk menganalisis naskah yang dipelajari secara kritis (Wahyuni, 2022). Sumber data berasal dari data sekunder hasil penelitian di dalam artikel, jurnal, skripsi, dan disertasi yang dianalisis. Sedangkan, untuk pencarian dan pengumpulan database dilakukan dengan mencari

studi pendahuluan yang tersedia di berbagai *website*, seperti Pubmed, *Researchgate*, dan *Google Scholar*.

Strategi dalam mencari literatur dengan menggunakan *boolean system*, yakni perintah mencari penggunaan kata “AND” untuk memunculkan literatur ilmiah yang sesuai dengan kata kunci yang dipilih. Dalam penelitian ini, untuk menghasilkan database yang spesifik sesuai dengan topik yang diangkat. Adapun penelusuran pada *website* yang telah dipilih menggunakan beberapa kata kunci seperti “farmasi” AND “faktor penyebab” AND “permasalahan SPM Farmasi” AND “Rumah Sakit” .

Adapun kriteria inklusi pada artikel ini meliputi literatur yang dipublikasikan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, yakni 2020 hingga 2024. Jenis literatur yang didapatkan berupa bentuk *original article*, *original journal*, *open access*, *full text*, skripsi, dan disertasi yang ditulis dalam Bahasa Indonesia. Sedangkan, kriteria eksklusinya adalah literatur yang dipublikasikan di bawah tahun 2020. Untuk pencarian literatur ini tidak dibatasi pada wilayah tertentu di Indonesia.

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran yang telah dilakukan, terdapat lima *literature* terpilih yang telah memenuhi kriteria inklusi. Adapun literatur tersebut meliputi dua literatur yang dipublikasikan tahun 2021 dan tiga literatur yang dipublikasikan tahun 2023. Pada bagian ini, penulis mendeskripsikan beberapa sumber yang didapat dari literatur yang sesuai dengan topik, yakni faktor penyebab permasalahan yang terjadi di instalasi farmasi akibat tidak sesuai dengan SPM Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Hasil *literature* yang telah ditinjau ulang menunjukkan bahwa beberapa wilayah di Indonesia masih ditemukan permasalahan di instalasi farmasi yang dalam penerapannya tidak sesuai dengan SPM Rumah Sakit. Berdasarkan telaah lebih lanjut, diketahui dua garis besar faktor penyebab terjadinya permasalahan tersebut, meliputi faktor internal rumah sakit yang terdiri dari kurangnya jumlah tenaga kerja dan ketidaklengkapan SOP, serta faktor internal petugas seperti kurangnya kompetensi, kelalaian petugas, rendahnya ketaatan terhadap SPM. Adapun beberapa *literature* diatas dapat diamati pada ringkasan ekstraksi data hasil penelitian yang disajikan pada tabel 2. sebagai berikut.

Tabel 2. Ringkasan Hasil Penelitian

Nama Penulis (tahun)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Populasi/Sampel	Lokasi Penelitian	Hasil
Toni Winata, Oktavia Dewi, <i>et al</i> (2021)	Mengetahui perilaku petugas farmasi tentang SPM (Standar Pelayanan Minimal) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Awalbr-os Ujung Batu,	Metode deskriptif kualitatif dengan <i>in depth interview</i> dan pengumpulan data melalui teknik <i>snowball</i> dan studi	6 orang yang meliputi 3 orang staf Instalasi Farmasi, 1 staf Manajemen, dan 2 orang pasien secara acak yang ada di	Rumah Sakit Awalbr-os Ujungbatu Indonesia	Permasalahan tidak sesuai SPM Rumah Sakit Instalasi Farmasi: Data pelaksanaan pelayanan kefarmasian di lokasi tersebut belum mencapai target karena masih 70% karena banyaknya keluhan pasien di

Nama Penulis (tahun)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Populasi/ Sampel	Lokasi Penelitian	Hasil
	Indonesia	literatur	Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Awalbro Ujungbatu		Instalasi Farmasi terkait lamanya waktu tunggu obat racikan (≥ 20 menit) dan edukasi pelayanan informasi obat yang terlalu singkat. Faktor Penyebab: Terbatasnya SDM yang mengerjakan tugas tersebut. Permasalahan tidak sesuai SPM Rumah Sakit Instalasi Farmasi: Gap seluruh dimensi yang dinilai oleh keseluruhan responden terkait pelayanan kefarmasian di RSUD Muhammadiyah Delanggu yang bernilai negatif, artinya pelayanan belum memenuhi harapan pasien, sehingga mereka merasa belum puas terhadap pelayanan yang diterima.
Qory Addin, <i>et al</i> (2021)	Mengetahui gap dan peringkat gap yang terbentuk dari kualitas pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) dalam memenuhi kepuasan pasien RSUD Muhammadiyah Delanggu Indonesia	Menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan pengambilan data kualitatif melalui penyebaran kuesioner dan wawancara terkait kepuasan pasien rawat jalan	Seluruh pasien rawat jalan pengguna Jaminan Kesehatan Nasional di Instalasi Farmasi RSUD Muhammadiyah Delanggu yang dilakukan pada bulan November 2019 hingga Februari 2020	RSU PKU Muhammadiyah Delanggu Indonesia	a. Nilai gap negatif tertinggi terdapat pada dimensi <i>Responsiveness</i> sebesar (-0,35) atau 32,9%, yang disebabkan

Nama Penulis (tahun)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Populasi/ Sampel	Lokasi Penelitian	Hasil
Adrian Mulya, <i>et al</i> (2023)	Menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep obat pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pekanbaru <i>Medical Center</i> , Indonesia	Menggunakan metode <i>mixed methods</i> dengan desain penelitian <i>Mixed Methods Sequential Explanatory Design</i> yang melakukan pengambilan data primer melalui pengumpulan lembar pengamatan dan alat bantu stopwatch dari setiap titik alur pelayanan resep pasien rawat jalan serta data sekunder	70 resep obat, baik racikan maupun obat non racikan pada pasien rawat jalan Rumah Sakit Pekanbaru <i>Medical Center</i> pada periode Januari hingga Desember 2021	Rumah Sakit Pekanbaru <i>Medical Center</i> Indonesia	<p>oleh pasien merasa bahwa karyawan tidak selalu dalam keadaan senang serta penumpukan resep di jam-jam sibuk (16.00-20.00).</p> <p>Faktor Penyebab:</p> <p>Kekurangan tenaga kerja di unit farmasi.</p> <p>Permasalahan tidak sesuai SPM Rumah Sakit Instalasi Farmasi:</p> <p>Waktu tunggu pelayanan farmasi yang lebih lama akibat tidak konsistennya staf farmasi dalam mengerjakan nomor antrian yang tidak urut sehingga menyebabkan <i>delay</i> pelayanan.</p> <p>Faktor Penyebab:</p> <p>Jumlah tenaga kerja yang kurang memadai, rendahnya kompetensi tenaga farmasi, belum lengkapnya SOP pelayanan resep obat pasien rawat</p>

Nama Penulis (tahun)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Populasi/ Sampel	Lokasi Penelitian	Hasil
		dengan menganalisis sumber-sumber dokumen seperti jumlah pasien yang diteliti setiap shift pagi dan siang pasien rawat jalan Rumah Sakit Pekanbaru <i>Medical Center</i>			jalan di Unit Farmasi yang menimbulkan kurangnya sosialisasi dan ketidakjelasan pembagian <i>jobdesk</i> , serta belum adanya target waktu untuk tiap tahap alur pelayanan yang ditentukan oleh manajemen.
Nurjana Usman, <i>et al</i> (2023)	Mengetahui penyebab terjadinya <i>medication error</i> serta persentase terjadinya <i>medication error</i> pada fase <i>prescribing</i> dan fase <i>dispensing</i> di pelayanan kefarmasian pada poli internal RSUP Ratatotok Buyat Kabupaten Minahasa Tenggara Indonesia	Menggunakan metode analisis deskriptif dengan pengambilan data melalui wawancara dengan Kepala Unit Farmasi dan pegawai tenaga teknis kefarmasian RSUP Ratatotok Buyat untuk menggali faktor penyebab terjadinya <i>medication error</i> pada fase <i>prescribing</i> dan	480 lembar resep yang ada di Unit Farmasi periode Maret hingga April 2022	Poli Internal RSUP Ratatotok Buyat Kabupaten Minahasa Tenggara Indonesia	Permasalahan tidak sesuai SPM Rumah Sakit Instalasi Farmasi: Persentase tertinggi terhadap terjadinya <i>medication error</i> pada; a. Fase <i>prescribing</i> yang tidak ada usia/tanggal lahir pasien pada resep sebanyak 66 kejadian atau setara dengan 30,27% yang berpotensi menimbulkan tidak terjamin ketepatan dosis yang

Nama Penulis (tahun)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Populasi/Sampel	Lokasi Penelitian	Hasil
		<i>dispensing</i>			diberikan. b. Fase <i>dispensing</i> , paling banyak terjadi adalah kesalahan etiket/labe l yakni sebanyak 2 kejadian yang setara dengan 0,91%. Faktor Penyebab: Kedua masalah pada fase-fase diatas disebabkan oleh kelalaian petugas farmasi. Permasalahan tidak sesuai SPM Rumah Sakit Instalasi Farmasi: a. Rata-rata tingkat kepatuhan dokter dalam meresepkan obat sesuai formularium nasional belum mencapai SPM (79,4% ≤ 100%). Unit dengan kepatuhan tertinggi adalah Rawat
Ni'matunnisa, E., & Nurwahyuni (2021)	Menganalisis Kepatuhan dokter dalam meresepkan obat sesuai formularium nasional di Rumah Sakit Multazam Medika Tahun 2018	Menggunakan metode studi kasus dengan pengambilan data menggunakan data sekunder di SIMRS	Jumlah resep obat pasien BPJS pada periode Oktober - Desember 2018 yang dibagi berdasarkan masing-masing poliklinik rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Multazam Medika	Rawat Jalan meliputi Poli Penyakit Dalam, Poli Anak, Poli Kandungan & Kebidanan, Poli Saraf, Poli Paru. Rawat Inap meliputi UGD, ICU, Dept. Penyakit Dalam, Dept. Anak, Dept. Obgyn, Dept. Syaraf, Dept. Paru	

Nama Penulis (tahun)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Populasi/ Sampel	Lokasi Penelitian	Hasil
					<p>Inap Penyakit Dalam (81,4%), sedangkan terendah adalah UGD (58,4%).</p> <p>b. Adanya peningkatan biaya farmasi akibat penggunaan obat di luar formularium nasional sebesar Rp. 22.188.721,00 (22,8%).</p> <p>Faktor Penyebab: Kebiasaan dan asumsi dokter terhadap efektivitas obat tertentu, belum adanya SOP dan kebijakan yang tegas, kurangnya sosialisasi mengenai penggunaan formularium nasional, serta keterbatasan variasi golongan dan obat.</p>

PEMBAHASAN

SPM Rumah Sakit

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan kualitas pelayanan dasar kegiatan wajib daerah yang berhak diterima oleh setiap warga negara secara minimal (Adhi *and* Ningsih, 2020). SPM menjadi acuan atau tolak ukur kualitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit. SPM Rumah Sakit memuat sejumlah indikator kualitas pelayanan yang harus dipatuhi oleh setiap rumah sakit. Tujuannya untuk memastikan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit dilakukan dengan aman, nyaman, dan tepat dalam memenuhi kebutuhan pasien. Salah satu pelayanan yang termuat dalam SPM Rumah Sakit adalah pelayanan kefarmasian.

Indikator SPM Rumah Sakit dalam pelayanan kefarmasian meliputi waktu tunggu pelayanan untuk obat jadi (30 menit) dan obat racikan (60 menit) , tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat (100%), kepuasan pelanggan (80%) , dan penulisan resep sesuai formularium (100 %). Jika pelayanan kefarmasian tidak mematuhi, menimbulkan permasalahan yang berakibat pada pelayanan tidak optimal. Hal ini sesuai dengan keseluruhan literatur yang telah dianalisis. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Winata, *et al.* (2021), permasalahan mengenai banyaknya keluhan pasien terkait waktu tunggu pelayanan obat racikan berlangsung selama kurang dari 20 menit di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Awalbros Ujungbatu, menunjukkan ketidaksesuaian dengan indikator SPM, yakni waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah 60 menit yang artinya dilakukan dengan sangat singkat dikarenakan banyaknya obat yang diracik dan terbatasnya tenaga.

Penelitian lainnya yang dilakukan Addin, *et al.* (2021), tingginya permasalahan mengenai tingkat kepuasan pasien di Instalasi Farmasi RSUD Muhammadiyah karena gap seluruh dimensi kepuasan bernilai negatif, yang tertinggi adalah dimensi Responsiveness dengan persentase sebesar 32,9% atau (-0,35) yang diakibatkan kekurangan jumlah SDM dan pasien merasa petugas tidak selalu senang, sehingga tidak ramah dalam melayani. Permasalahan tersebut menunjukkan ketidaksesuaian dengan indikator SPM, yakni tingkat kepuasan pasien seharusnya 80%. Permasalahan berikutnya diteliti Mulya, *et al.* (2023), permasalahan mengenai waktu tunggu pelayanan farmasi yang lebih lama dari SPM, yakni obat non racikan (30 menit) dan obat racikan. Penyebabnya karena kurangnya SDM yang menimbulkan ketidakkonsistenan mengerjakan tugas.

Usman, *et al.* (2023) meneliti permasalahan mengenai medication error dalam fase prescribing dengan kejadian tidak ada usia/tanggal lahir pasien sebanyak 66 kejadian atau setara dengan 30,27% serta fase dispensing dengan 2 kejadian terbanyak adalah kesalahan etiket karena kelalaian petugas farmasi. Hal tersebut menunjukkan ketidaksesuaian dengan indikator SPM, yakni tingkat tidak terjadinya kesalahan pemberian obat adalah 100%. Maimun (2023) juga meneliti permasalahan mengenai ketidaksesuaian resep sesuai formularium oleh dokter dengan SPM yang berlaku, yakni penulisan resep sesuai formularium harus mencapai 100%. Penyebabnya adalah rendahnya ketaatan dokter dalam menulis resep sesuai formularium. Dengan demikian, dapat ditarik garis besarnya bahwa permasalahan yang terjadi disebabkan oleh faktor internal rumah sakit dan faktor internal petugas.

Faktor Penyebab Masalah dan Solusi

Faktor Internal Rumah Sakit

Kekurangan Tenaga Kerja

Salah satu faktor penting yang memiliki pengaruh kuat terhadap permasalahan yang terjadi di Instalasi Farmasi adalah kurangnya Sumber Daya Manusia yang beroperasi di unit tersebut, seperti kekurangan petugas farmasi termasuk apoteker. Terbatasnya jumlah tenaga kerja akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang berkurang (Abdullah *et al.*, 2023). Selain itu, jumlah tenaga kerja yang tidak sesuai dengan beban kerja, akan menjadikan beban kerja

seseorang atau sekelompok orang menjadi lebih berat karena harus mengerjakan tugas tambahan diluar tugas utamanya ataupun tambahan tugas lain yang setara dengan tugas utamanya akan tetapi menjadi berkali-kali lipat mengemban beban kerja. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Winata, *et al.* (2021), Addin, *et al.* (2021), dan Mulya, *et al.* (2023) memiliki faktor penyebab masalah yang sama terkait permasalahan ketidaksesuaian penerapan pelayanan Instalasi Farmasi terhadap SPM Rumah Sakit. Pada penelitian Winata, *et al.* (2021), kurangnya tenaga kerja menyebabkan petugas menjadi kewalahan dalam bertugas hingga memberikan pelayanan yang sangat singkat dalam meracik obat racikan.

Pada penelitian Addin, *et al.* (2021), kurangnya petugas farmasi menimbulkan pekerjaan mereka menjadi semakin banyak hingga mengundang prasangka pasien bahwa petugas farmasi tidak ramah. Hal tersebut terbukti pada saat penerimaan resep yang sering mengalami *delay* pelayanan karena petugas yang telah menerima resep obat, mengalami kesulitan memberikan nomor antrian karena petugas masih mengerjakan input obat atau penyerahan obat pasien rawat jalan atau seringkali petugas melenyahi obat kepulangan pasien rawat inap. Permasalahan lain yang diteliti oleh Mulya, *et al.* (2023), jumlah SDM yang terbatas menyebabkan mereka kewalahan dan tidak konsisten sering terjadi, sehingga menyebabkan delay dalam pelayanan kefarmasian. Solusi yang ditawarkan dalam mengatasi permasalahan yang diakibatkan karena kurangnya tenaga kerja adalah perlunya pihak manajemen melakukan kajian ulang terhadap perencanaan SDM yang tepat dengan menyesuaikan beban kerjanya. Jika pihak manajemen dari masing-masing rumah sakit tersebut melakukan kajian ulang dengan penuh ketelitian, maka potensi masalah tersebut untuk terulang kembali kemungkinannya kecil, sehingga pelayanan yang diberikan dapat dilakukan dengan optimal.

Ketidaklengkapan SOP

Faktor yang paling banyak menjadi bahan perdebatan antara bawahan dengan atasan terkait permasalahan pada penerapan pelayanan Instalasi Farmasi yang tidak sesuai dengan SPM Rumah Sakit adalah SOP yang belum lengkap. Ketidaklengkapan SOP menimbulkan berbagai masalah baru, salah satunya adalah pelayanan yang diberikan pada pasien tidak dapat dilakukan secara optimal karena acuan atau pedoman yang digunakan belum lengkap, sehingga aktivitas yang dilakukan layaknya berjalan tanpa terarah dengan baik akibat pedoman yang digunakan tidak lengkap. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulya, *et al.* (2023), belum lengkapnya SPO Pelayanan resep obat rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center, menyebabkan alur pelayanan menjadi lebih lambat akibat kurangnya kegiatan sosialisasi dan ketidakjelasan dalam pembagian jobdesk. Permasalahan tersebut harus segera ditangani secepat mungkin karena hal ini menyangkut bagaimana SOP itu mempengaruhi proses pelayanan itu kesehatan dan memberikan manfaat bagi pasien maupun pihak-pihak yang terlibat didalamnya. Solusi yang dapat ditawarkan dalam mengatasi masalah ini adalah perlunya melakukan evaluasi SOP yang terkait dengan pelayanan pasien rawat jalan untuk mengetahui kesesuaian yang dilakukan petugas dalam menjalankan tugasnya atau belum, serta melakukan upaya perbaikan jika terjadi perubahan alur layanan yang dikarenakan adanya perubahan peraturan.

Rendahnya Kepatuhan Peresepan Obat Sesuai Formularium Nasional

Faktor internal rumah sakit lainnya yang tidak kalah pentingnya menjadi penyebab penerapan pelayanan kefarmasian yang tidak sesuai dengan SPM Rumah Sakit adalah rendahnya kepatuhan peresepan obat sesuai formularium nasional. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni'matunnisa, E., and Nurwahyuni (2021), menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat kepatuhan dokter dalam meresepkan obat sesuai formularium nasional

(79,4%), yang berarti terpaut jauh dengan standar yang telah ditetapkan (100%). Adapun unit dengan kepatuhan tertinggi adalah Rawat Inap Penyakit Dalam (81,4%), sedangkan yang terendah adalah UGD (58,4%). Rendahnya kepatuhan ini mengakibatkan Rumah Sakit Multazam Medika mengalami kerugian karena adanya peningkatan biaya farmasi dari penggunaan obat di luar formularium nasional tersebut, dengan nominal sebesar Rp. 22.188.721,00 (22,8%). Beberapa penyebab dari faktor penyebab ini diantaranya meliputi kebiasaan dan asumsi dokter terhadap efektivitas obat tertentu, belum adanya SOP dan kebijakan yang tegas, kurangnya sosialisasi mengenai penggunaan formularium nasional, serta keterbatasan variasi golongan dan obat. Adapun solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah menerapkan sistem pengingat dan pemberitahuan secara online dengan mengintegrasikan sistem RME, perlunya diadakan audit secara periodik terhadap pola persepsian dokter dan memberikan feedback yang bisa berupa laporan personal dalam mengukur kepatuhan mereka terhadap formularium nasional, serta penyusunan SOP dengan pendekatan berbasis bukti dan efektivitas obat diluar formularium nasional, mengadakan sosialisasi, pelatihan, ataupun sesi diskusi secara berkala dengan mengenai dampak melakukan hal tersebut.

Faktor Internal Petugas Kompetensi Petugas

Faktor berikutnya yang turut memiliki pengaruh besar terhadap terjadinya permasalahan di unit farmasi adalah faktor internal yang ada pada diri masing-masing individu yang memiliki keterlibatan dalam proses pelayanan kefarmasian. Pada penelitian yang dilakukan oleh Mulya, *et al.* (2023), faktor internal pada masing-masing petugas farmasi juga memiliki pengaruh besar terhadap jalannya pelayanan kefarmasian, utamanya adalah kompetensi petugas. Penelitian tersebut memberikan keterangan bahwa banyaknya kompetensi petugas yang kurang berpengalaman karena tidak tersedianya pelatihan internal yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center, sehingga menyebabkan petugas farmasi yang lebih dominan rendah kompetensinya menjadi kesulitan dalam menyelesaikan masalah dan memperlama pelayanan. Pentingnya kompetensi petugas sebagai bentuk kualifikasi mereka dalam menjalankan tugas, termasuk menghadapi dan menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan tupoksi pekerjaan. Kompetensi memiliki keterkaitan yang kuat dengan pengetahuan, karena dengan kompetensi, akan diketahui kualitas kinerja yang baik dalam menjalankan tugas untuk memberikan pelayanan yang optimal. Solusi yang dapat ditawarkan dalam mengatasi permasalahan ini adalah pihak manajemen maupun supervisor juga perlu melakukan analisis kinerja pegawai secara komprehensif, jika ditemukan adanya kinerja yang buruk akibat kompetensi yang dimiliki oleh seseorang, maka dapat diselidiki terlebih dahulu akar masalah utama untuk nantinya diberikan intervensi perbaikan yang sesuai dengan akar masalah yang telah diperoleh dan rumah sakit memfasilitasi adanya pelatihan internal untuk seluruh petugas farmasi.

Kelalaian Petugas

Permasalahan lainnya mengenai faktor internal petugas yang bersangkutan dengan pelayanan kefarmasian adalah kelalaian petugas farmasi dalam melaksanakan tugasnya selama proses pelayanan kefarmasian berlangsung. Salah satunya seperti pada penelitian Usman, *et al.* (2023), terdapat kelalaian petugas di RSUP Ratatotok Buyat Kabupaten Minahasa Tenggara saat melakukan fase prescribing dan dispensing, sehingga mengakibatkan terjadinya *medication error*. Pada fase *prescribing*, kelalaian petugas paling banyak ditemukan tidak adanya usia atau tanggal lahir pasien di dalam resep (66 kejadian) oleh dokter. Sedangkan

pada fase *dispensing*, kelalaian petugas paling sering ditemukan adalah kesalahan ketika melakukan etiket atau label (2 kejadian) oleh apoteker dan asisten apoteker. Terjadinya kelalaian petugas dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti beban kerja yang tinggi mengakibatkan kelelahan sehingga konsentrasi menjadi berkurang. Kendati demikian, kelalaian bukanlah tindakan yang senantiasa dapat dimaklumi, karena datangnya hal tersebut juga dapat dipicu oleh ragam penyebab lainnya. Oleh karena itu, untuk mengatasi hal tersebut, solusi yang dapat ditawarkan adalah perlunya pihak manajemen melakukan kajian ulang terkait aktivitas kerja yang dilakukan oleh petugas untuk nantinya melakukan perencanaan terhadap pelaksanaan monitoring pekerja yang telah ditentukan waktunya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian beberapa literatur diatas, dapat disimpulkan bahwa permasalahan yang terjadi dalam pelayanan kefarmasian akibat ketidaksesuaian dengan SPM Rumah Sakit pada Unit Farmasi disebabkan oleh 5 faktor besar yang berpengaruh terhadap permasalahan tersebut, sehingga faktor-faktor tersebut dapat digunakan sebagai acuan dalam menyelesaikan masalah secara tepat, yakni faktor internal rumah sakit dan faktor internal petugas. Pada faktor internal rumah sakit meliputi faktor kekurangan tenaga kerja yang mengakibatkan beban kerja petugas farmasi semakin bertambah dan memperlambat pelayanan, sehingga solusi yang ditawarkan adalah mengkaji ulang perencanaan SDM dengan tepat dan menyesuaikan beban kerja mereka, serta faktor ketidaklengkapan SOP yang menyebabkan tidak terarahnya jalannya pelayanan dan turut memperlambat proses, sehingga solusi yang ditawarkan adalah mengevaluasi SOP dan melakukan upaya perbaikan jika terjadi perubahan alur pelayanan. Sedangkan faktor internal petugas meliputi kompetensi petugas yang dominan kurang berpengalaman dalam mengatasi masalah, sehingga solusi yang ditawarkan adalah menganalisis kinerja pegawai secara komprehensif dan memfasilitasi adanya pelatihan internal untuk seluruh petugas farmasi, serta faktor kelalaian petugas yang dapat menyebabkan medication error pada pasien dalam fase prescribing oleh beberapa dokter dalam merumuskan resep yang tidak menuliskan usia atau tanggal lahir pasien dan fase dispensing oleh apoteker dan asisten apoteker terjadi kesalahan pemberian etiket atau label, sehingga solusi yang ditawarkan adalah mengkaji ulang aktivitas kerja para pekerja dan menyusun perencanaan pelaksanaan monitoring pekerja. Selain itu, terdapat faktor rendahnya kepatuhan peresepan obat sesuai formularium nasional yang menyebabkan meningkatnya biaya terhadap SPM Rumah Sakit oleh beberapa petugas seperti dokter dalam merumuskan resep sesuai formularium yang dapat menyebabkan peningkatan biaya farmasi dari menggunakan obat non formularium nasional, sehingga solusi yang ditawarkan adalah menerapkan sistem pengingat dan pemberitahuan secara online dengan mengintegrasikan sistem RME, perlunya diadakan audit secara periodik terhadap pola peresepan dokter dan memberikan feedback yang bisa berupa laporan personal dalam mengukur kepatuhan mereka terhadap formularium nasional, serta penyusunan SOP dengan pendekatan berbasis bukti dan efektivitas obat diluar formularium nasional, mengadakan sosialisasi, pelatihan, ataupun sesi diskusi secara berkala dengan mengenai dampak melakukan hal tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih sebesar-besarnya disampaikan kepada dosen penanggung jawab Mata Kuliah Manajemen Rumah Sakit Tahun Akademik 2024-2025, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A. A. A., Samsualam, S., & Haeruddin, H. (2023). Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Farmasi RSUD Kota Makassar. *Journal of Muslim Community Health*, 4(4), 192-203.
- Addin, Q., Marchaban, M., & Sumarni, S. (2021). Analisis gap kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di instalasi farmasi rsu pku muhammadiyah delanggu menggunakan metode servqual. *Majalah Farmaseutik*, 17(2), 217-224.
- Endian, N., Asrina, A., & Samsualam, S. (2025). Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Farmasi di Apotek Rawat Jalan RSUD Lanto Dg Pasewang Jeneponto Tahun 2024: Evaluation of the Implementation of Minimum Service Standards (SPM) for Pharmacy in the Outpatient Pharmacy of RSUD Lanto Dg Pasewang Jeneponto Year 2024. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 6(2), 39-46.
- Handoko, N., Theofika, E., & Andriani, H. (2023). Analisis Penerapan Keselamatan Pasien Dalam Pemberian Obat Terhadap Terjadinya Medication Error di Instalasi Farmasi RS X Tahun 2023. *Media Bina Ilmiah*, 18(4), 829-836.
- Husna, H. H. H., Devis, Y., & Wahyudi, A. (2021). Analisis Penyebab Obat Kadaluarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Eria Bunda Pekanbaru Tahun 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(2), 499-515.
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
- Mulya, A., Ennimay, E., & Devis, Y. (2023). Analisa Faktor Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *JFI Online Print ISSN 1412-1107 | e-ISSN 2355-696X*, 15(1), 11-22.
- Ni'matunnisa, E., & Nurwahyuni, A. (2021). Analisis Kepatuhan Dokter dalam Meresepkan Obat Formularium Nasional di Rumah Sakit Multazam Medika tahun 2018. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 9(1), 29-39.
- Pitaloka, G. S. (2023). Implementasi Pelayanan Farmasi Klinik Berdasarkan PMK No 72 Tahun 2016 di Rumah Sakit Kota Semarang. *Doctoral dissertation*, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Rochimah, S. F., & Mudayana, A. A. (2020). Waste Kritis Pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro: Lean Management Approach. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 1(1), 81-100.
- Saputri, W. M. (2022). Gambaran Pelayanan Resep Racikan dan Non Racikan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Genteng Tahun 2022. *Doctoral dissertation*, Stikes Banyuwangi.
- Tuloli, T. S., Abdulkadir, W. S., & Rasdianah, N. (2021). Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (Spm) Di Instalasi Farmasi. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, 3(2), 87-97.
- Usman, N., Citraningtyas, G., & Siampa, J. P. (2023). Analisis Medication Error Fase Prescribing dan Dispensing di Rumah Sakit Umum Pusat Ratatotok Buyat Kabupaten Minahasa Tenggara. *Pharmacon*, 12(1), 102-107.
- Usviany, V. U. (2023). Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Instalasi Farmasi Rawat Jalan

RSUD Sayang Cianjur Periode April sampai Mei 2023. FASKES: *Jurnal Farmasi, Kesehatan, dan Sains*, 1(3), 78-84.

Winata, T., Dewi, O., Leonita, E., Hamid, A., & Rany, N. (2021). Perilaku Petugas Farmasi Tentang Standar Pelayanan Minimal di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Awalbros Ujung Batu. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of Community Health)*, 7(1), 33-38.