



**MAKALAH INOVASI PEGAWAI TELADAN
PERIODE BULAN JANUARI - JUNI
TAHUN 2026**

**SIBARTIS: Solusi Antar Obat Gratis RSUD Sidoarjo Barat
dengan Pendampingan Edukasi Kefarmasian Digital yang
Edukatif dan Responsif**

**Oleh :
apt. SRI ERMAWATI, S.Si
19780817 201001 2 018
Apoteker Ahli Madya**

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : apt. SRI ERMAWATI, S.Si

NIP/NIK : 19780817 201001 2 018

Jabatan : Apoteker Ahli Madya

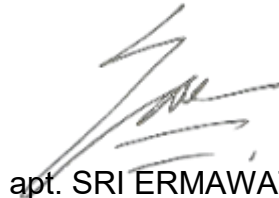
Unit Kerja : Instalasi Farmasi

Menyatakan bahwa Makalah Inovasi ini merupakan karya saya sendiri dan bukan merupakan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali yang ada dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam makalah ini atau klaim dari pihak lain maka saya siap menanggung segala risiko/sanksi yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sidoarjo, 01 Agustus 2026

Yang membuat pernyataan



apt. SRI ERMAWATI, S.Si .

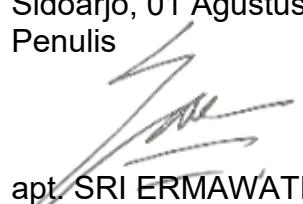
KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan rancangan inovasi dengan judul **“SIBARTIS : Solusi Antar Obat Gratis RSUD Sidoarjo Barat dengan pendampingan Edukasi Kefarmasian Digital yang Edukatif dan responsif”** Rancangan inovasi ini dibuat berdasarkan analisis isu yang terjadi di lingkungan kerja penulis dan diharapkan dapat mengoptimalkan pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi khususnya peningkatan mutu pelayanan obat di Unit Farmasi Rawat Jalan. Rancangan inovasi ini juga disusun guna meningkatkan mutu pelayanan dan penerapan *patient safety* di RSUD Sidoarjo Barat.

Penulis menyadari bahwa telah banyak memperoleh bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan kali ini kami ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan rancangan inovasi ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan rancangan inovasi ini, untuk itu kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan sehingga dapat membantu menyempurnakan rancangan inovasi ini. Semoga rancangan inovasi ini dapat bermanfaat bagi petugas farmasi Instalasi Farmasi RSUD Sidoarjo Barat dan masyarakat khususnya pasien yang berobat di RSUD Sidoarjo Barat.

Sidoarjo, 01 Agustus 2026
Penulis



apt. SRI ERMAWATI, S.Si.

DAFTAR ISI

LEMBAR BEBAS PLAGIASI	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan dan Manfaat	9
1.3 Ruang Lingkup	10
BAB II PROFIL KINERJA ORGANISASI	11
2.1 Visi, Misi, Motto, dan Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat	11
2.2 Gambaran Umum RSUD Sidoarjo Barat	11
2.3 Gambaran Umum Instalasi Farmasi	16
2.4 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat	16
2.5 Fasilitas Pelayanan Kesehatan Instalasi Farmasi	17
BAB III ANALISIS DAN STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH	22
3.1 Identifikasi Masalah	22
3.2 Terobosan/Inovasi	28
3.3 Sumber Daya	30
BAB IV PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN (INOVASI)	32
4.1 Capaian dan Perbaikan Kinerja Organisasi	32
4.2 Monitoring dan Evaluasi Aksi Perubahan	32
4.3 Keberlanjutan Aksi Perubahan	33
BAB V PENUTUP	34
5.1 Kesimpulan	34
5.2 Rekomendasi	34
LAMPIRAN	36

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pelayanan kefarmasian merupakan subsistem dari sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pelayanan pasien dan penyediaan obat yang bermutu (Depkes RI, 2009). Praktik kefarmasian di rumah sakit diselenggarakan berdasarkan standar pelayanan kefarmasian yang telah ditetapkan. Seluruh apoteker di rumah sakit telah memahami dan memiliki pedoman standar pelayanan kefarmasian tersebut. Akan tetapi, pelaksanaan pelayanan di lapangan belum sepenuhnya sesuai dengan standar yang berlaku, khususnya dalam hal waktu tunggu pelayanan obat.

Waktu tunggu pelayanan obat merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan yang tercantum dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. Berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, waktu tunggu obat maksimal adalah 30 menit untuk obat jadi (non-racikan) dan 60 menit untuk obat racikan. Beberapa rumah sakit bahkan menerapkan standar yang lebih ketat, yaitu waktu tunggu maksimal 15 menit untuk obat non-racikan dan 30 menit untuk obat racikan. Waktu tunggu yang melampaui standar tidak hanya menurunkan kepuasan pasien, tetapi juga berpotensi menyebabkan pasien meninggalkan layanan sebelum memperoleh obatnya.

Hasil pengamatan yang dilakukan di unit layanan farmasi rawat jalan RSUD Sidoarjo Barat menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan obat belum sesuai dengan standar yang ditetapkan. Dari data tahun 2025 di unit farmasi rawat jalan RSUD Kabupaten Sidoarjo menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu untuk obat non-racikan mencapai $53,00 \pm 14,48$ menit dan obat racikan $51,75 \pm 14,29$ menit. Angka tersebut belum sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum yang berlaku. Waktu pelayanan obat ini akan semakin lama di saat kunjungan pasien juga melonjak Lonjakan pasien tersebut menyebabkan kepadatan di ruang farmasi dan ruang

poli pelayanan. Manajemen RSUD Sidoarjo Barat bahkan harus menambah kursi tunggu agar pasien tetap dapat mengantri dengan nyaman. Kondisi ini semakin memperburuk waktu tunggu pelayanan obat dan berdampak pada ketidakpuasan pasien.

Rendahnya kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan obat tercermin dari berbagai ulasan di platform Google Review. Banyak pasien mengeluhkan lamanya waktu antrean di farmasi yang terkadang memakan waktu hingga berjam-jam. Keluhan tersebut tidak hanya disampaikan oleh pasien rawat jalan umum, tetapi juga oleh pasien dengan kondisi khusus seperti ibu hamil, pasien lanjut usia, dan pasien dengan balita yang sangat membutuhkan kecepatan pelayanan.

Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan termasuk Apoteker memiliki peran mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas prima di pusat-pusat pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit milik pemerintah, yang meliputi pelayanan promotif, kuratif, dan rehabilitatif

Peraturan Menteri PANRB No. 13 Tahun 2021 tentang Jabatan Fungsional Apoteker menyatakan bahwa apoteker adalah jabatan fungsional dalam kategori keahlian. Tugas jabatan fungsional apoteker meliputi pelaksanaan praktik kefarmasian yang mencakup penyusunan rencana praktik kefarmasian, pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP, pelayanan farmasi klinik, sterilisasi sentral, pelayanan farmasi khusus, serta penerapan kajian farmakoekonomi dan uji klinik

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 377/MENKES/PER/V/2009 tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Apoteker dan Angka Kreditnya menyatakan bahwa apoteker adalah jabatan yang memiliki ruang lingkup, tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melaksanakan pekerjaan

kefarmasian pada unit pelayanan kesehatan dengan hak dan kewajiban yang diberikan secara penuh oleh pejabat yang berwenang

Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional

Pelayanan obat di farmasi rawat jalan tidak dapat disamakan dengan transaksi jual-beli barang pada umumnya. Setiap resep yang masuk ke instalasi farmasi harus melalui serangkaian prosedur baku yang dirancang untuk memastikan keakuratan, keamanan, dan efektivitas terapi bagi pasien. Waktu tunggu yang terjadi merupakan konsekuensi logis dari proses profesional yang terdiri atas tiga tahapan utama, yaitu kajian resep (prescription screening), pelayanan resep (prescription dispensing), dan penyerahan obat beserta Konseling, Informasi, serta Edukasi (KIE). Ketiga tahapan ini wajib dilalui secara berurutan dan tidak dapat dipangkas demi menjaga mutu pelayanan kefarmasian. Dengan demikian, lamanya waktu tunggu pelayanan obat di farmasi rawat jalan merupakan cerminan dari pelaksanaan standar profesi yang ketat dan tidak dapat ditawar. Ketiga tahapan tersebut harus dilalui secara menyeluruh untuk menjamin bahwa setiap obat yang sampai ke tangan pasien benar-benar aman, bermutu, dan bermanfaat optimal bagi kesembuhan pasien.

Berbagai permasalahan klasik kerap ditemui di unit farmasi rawat jalan rumah sakit. Pertama, ketidaksesuaian waktu tunggu pelayanan obat dengan standar pelayanan minimal. Hal ini disebabkan oleh lonjakan volume kunjungan pasien yang tidak diimbangi dengan penambahan jumlah petugas dan ruang pelayanan yang memadai. Kedua, keterbatasan jumlah petugas farmasi dan sarana pendukung, Ketiga, belum adanya sistem antrian terintegrasi yang menyebabkan alur pasien tidak teratur dan

menimbulkan kebingungan serta kecemasan di kalangan pasien. Keempat, Risiko Kesalahan pemberian obat (*Medication Error*) meningkat ketika petugas bekerja di bawah tekanan waktu dan beban kerja yang tinggi. Kelima, belum optimalnya pemberian edukasi dan informasi obat, Keenam, banyaknya keluhan dan ketidakpuasan pasien. Hasil survei kepuasan masyarakat menunjukkan bahwa instalasi farmasi masih memiliki gap negative dalam pencapaian kepuasan masyarakat, dengan capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 81,44 (gap -4,56) dan prioritas perbaikan utama terletak pada kecepatan waktu pelayanan.

Standar kecepatan waktu pelayanan yang tidak tercapai memunculkan kepadatan pasien di ruang tunggu yang menyebabkan ketidaknyamanan, terutama bagi kelompok rentan seperti ibu hamil, pasien lanjut usia, dan orang tua dengan balita. Dan juga dalam kondisi padat, petugas farmasi mengalami kesulitan untuk memberikan edukasi obat secara mendalam kepada setiap pasien, sehingga informasi penting mengenai cara penggunaan, dosis, dan efek samping obat sering kali tersampaikan secara minimalis. Keluhan pasien mengenai lamanya antrean meningkat dan berdampak pada menurunnya indeks kepuasan masyarakat serta menurunkan kepercayaan publik terhadap institusi rumah sakit.

Mencermati akar permasalahan tersebut, diketahui bahwa sumber utama dari berbagai masalah di atas adalah kewajiban bagi seluruh pasien untuk hadir secara fisik di lokasi farmasi guna mengambil obat. Pola layanan konvensional ini menyebabkan seluruh pasien, tanpa memandang kondisi fisik dan jarak tempuh, harus mengantre di tempat yang sama, pada waktu yang sama, sehingga menciptakan kepadatan yang tidak terkendali. Oleh karena itu, solusi paling fundamental untuk memecahkan masalah ini adalah memutus rantai kepadatan dengan cara mengurangi jumlah pasien yang harus hadir fisik di lokasi farmasi. Di sinilah gagasan program antar obat gratis (SIBARTIS) diusulkan sebagai pemecah masalah utama (main problem solver). Program ini secara langsung menargetkan akar masalah dengan mengalihkan sebagian populasi pasien khususnya kelompok rentan yang paling terdampak oleh lama

waktu tunggu dari antrean fisik ke jalur pengiriman langsung ke rumah. Dengan demikian, beban pelayanan di loket farmasi berkurang secara signifikan, sisa pasien yang datang langsung pun mendapatkan waktu tunggu yang lebih singkat dan pelayanan yang lebih terfokus.

Program SIBARTIS ditujukan bagi pasien dengan kriteria tertentu yang membutuhkan kemudahan akses layanan obat, antara lain:

1. Pasien balita (anak di bawah usia 5 tahun) yang membutuhkan pengawasan ekstra dan tidak nyaman jika harus menunggu lama di rumah sakit
2. Pasien manula (lanjut usia) yang memiliki keterbatasan mobilitas dan rentan terhadap kelelahan jika harus menunggu lama
3. Ibu hamil yang membutuhkan kenyamanan dan tidak dianjurkan untuk menunggu dalam waktu lama di tempat umum
4. Domisili dan KTP area Krian Sidoarjo untuk memastikan efisiensi pengiriman dan menjangkau masyarakat di wilayah barat Sidoarjo

Namun demikian, keberhasilan program antar obat tidak cukup hanya dengan mengirimkan paket obat hingga ke tangan pasien. Muncul konsekuensi kritis berupa hilangnya momen tatap muka antara pasien dan petugas farmasi. Padahal, tahap penyerahan obat merupakan kesempatan emas bagi apoteker untuk menyampaikan Konseling, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang sangat menentukan kepatuhan dan keberhasilan terapi pasien. Tanpa pendampingan edukasi yang memadai, pasien penerima layanan antar obat berisiko tinggi melakukan kesalahan dalam penggunaan obat, yang dapat mengakibatkan kegagalan terapi, efek samping berbahaya, atau bahkan reaksi obat yang tidak diinginkan (ROTD).

Untuk menjawab tantangan tersebut, program SIBARTIS tidak dapat berdiri sendiri, melainkan harus disandingkan secara sinergis dengan inovasi pendahulu yang telah terbukti efektif, yaitu PIONER (Pelayanan Informasi Obat Digital). Inovasi PIONER yang mengusung edukasi kefarmasian digital melalui media WhatsApp

Business dan pesan suara (voice note) memiliki karakteristik yang sangat komplementer dengan program antar obat. Melalui PIONER, petugas farmasi dapat mengirimkan informasi obat secara terstruktur, personal, dan terdokumentasi dengan baik kepada pasien yang tidak dapat hadir secara fisik. Penggunaan voice note menjadi sangat krusial karena terbukti mampu menjangkau pasien lansia yang memiliki keterbatasan dalam membaca serta memberikan kemudahan bagi pasien untuk memutar ulang informasi ketika lupa, tanpa harus menyimpan lembar kertas yang rentan hilang. Dengan demikian, integrasi antara **SIBARTIS** dan **PIONER** menciptakan model pelayanan farmasi yang utuh: menjawab masalah akses fisik sekaligus memastikan kualitas edukasi klinis tetap terjaga, sehingga terwujudlah pelayanan kefarmasian yang tidak hanya cepat, tetapi juga aman, edukatif, dan responsif terhadap kebutuhan pasien.

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan dan Pengguna Sibartis Tahun 2026

BULAN	KUNJUNGAN	PENGGUNA SIBARTIS
JANUARI	5.076	35
FEBRUARI	4.588	53
MARET	4.531	45
APRIL	5.362	59
MEI	5.061	54
JUNI	5.426	57

Berdasarkan latar belakang tersebut mendorong penulis untuk membuat rancangan inovasi yang berjudul "**SIBARTIS: Solusi Antar Obat Gratis RSUD Sidoarjo Barat dengan Pendampingan Edukasi Digital yang Edukatif dan Responsif**".

1.2 TUJUAN DAN MANFAAT INOVASI

1.2.1 Tujuan Inovasi

Tujuan penerapan inovasi yang dilakukan oleh penulis adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Untuk mewujudkan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar

elayanan kefarmasian di rumah sakit dengan mengoptimalkan waktu tunggu pelayanan obat dan memastikan seluruh pasien mendapatkan edukasi obat yang memadai..

2. Tujuan Khusus
 - a. Mengurangi waktu tunggu pelayanan obat di farmasi rawat jalan RSUD Sidoarjo Barat melalui program antar obat gratis SIBARTIS
 - b. Memberikan edukasi obat kepada seluruh pasien yang menggunakan layanan antar obat SIBARTIS melalui media WhatsApp dan voice note
 - c. Menghindari kesalahan penggunaan obat pada pasien yang menggunakan layanan antar obat di RSUD Sidoarjo Barat
 - d. Memastikan terwujudnya patient safety di RSUD Sidoarjo Barat
 - e. Meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di RSUD Sidoarjo Barat

1.2.2 Manfaat Inovasi

Manfaat yang diperoleh dari penerapan inovasi yang dilakukan oleh penulis adalah sebagai berikut:

- a. Manfaat Internal
 1. Peningkatan efisiensi pelayanan obat di RSUD Sidoarjo Barat melalui pengurangan waktu tunggu di farmasi rawat jalan
 2. Menjadi dasar dalam penyusunan SPO pemberian edukasi, khususnya untuk pasien yang menggunakan layanan antar obat
 3. Meningkatkan capaian indikator pelayanan kefarmasian di mana semua pasien mendapatkan hak edukasi obatnya
 4. Mengurangi kepadatan di ruang tunggu farmasi rawat jalan
- b. Manfaat Eksternal
 1. Pasien tidak perlu menunggu lama di rumah sakit untuk mendapatkan obat, terutama bagi pasien rentan seperti balita, manula, dan ibu hamil
 2. Pasien mendapatkan informasi yang lebih jelas dan edukatif melalui voice note, yang sangat membantu bagi pasien yang

memiliki keterbatasan membaca atau lansia

1.3 RUANG LINGKUP INOVASI

Dalam rangkaian inovasi yang dilakukan berikut merupakan ruang lingkup inovasi ini antara lain:

1. Kegiatan ini dilakukan di unit layanan farmasi rawat jalan, instalasi farmasi, RSUD Sidoarjo Barat
2. Waktu pelaksanaan kegiatan ini mulai bulan Januari 2026
3. Sasaran inovasi adalah pasien dengan kriteria:
 - Pasien balita (anak di bawah usia 5 tahun)
 - Pasien manula (lanjut usia)
 - Ibu hamil
 - Domisili dan KTP area Krian Sidoarjo
4. Kegiatan-kegiatan penting yang akan dilakukan dalam mengatasi akar permasalahan dalam kegiatan aktualisasi tersebut adalah sebagai berikut:
 - a. Membuat SPO pelaksanaan program SIBARTIS
 - b. Melakukan sosialisasi kepada petugas unit layanan farmasi rawat jalan
 - c. Membuat video promosi inovasi SIBARTIS

BAB II

PROFIL KINERJA ORGANISASI

2.1 VISI, MISI, MOTTO, DAN NILAI DASAR RSUD SIDOARJO BARAT

A. Visi Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat

“Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat Yang Terakreditasi Dalam Pelayanan“

B. Misi Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan prima di wilayah Sidoarjo Barat.
2. Menyelenggarakan pendidikan dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
3. Menyelenggarakan kegiatan penelitian dan pengembangan dalam meningkatkankualitas pelayanan.
4. Membangun kemitraan dengan lintas sektor untuk memperluas jejaring pelayanan.

C. Falsafah/Motto Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat

" Kesehatan dan Kepuasan Anda Adalah Prioritas Kami "

D. Nilai Dasar Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat

1. Berorientasi Pelayanan
2. Akuntabel
3. Kompeten
4. Harmonis
5. Loyal
6. Adaptif
7. Kolaboratif

2.2 GAMBARAN UMUM RSUD SIDOARJO BARAT

Pada Tahun 2022 telah berdiri RSUD Sidoarjo Barat Tipe C Non Pendidikan dengan luas tanah 6.233 M² dan luas bangunan 3.863 M² yang merupakan wujud meningkatkan pelayanan dan pemerataan fasilitas serta sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu, terjangkau serta

memudahkan akses masyarakat untuk wilayah sekitar, seperti: Kecamatan Krian, Wonoayu, Balongbendo, Prambon, Tarik, Taman, dan sekitarnya.

RSUD Sidoarjo Barat merupakan rumah sakit umum daerah yang dibangun oleh Pemerintah Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2021 dan telah diresmikan oleh Bupati Sidoarjo pada tanggal 7 Maret 2022, dengan membuka pelayanan kesehatan antara lain:

1. Pelayanan Rawat Jalan bersamaan saat *Soft Opening* tanggal 31 Maret 2022
2. Pelayanan IGD dibuka pada tanggal 17 Mei 2022
3. Pelayanan Rawat Inap dan Pelayanan Penunjang lainnya telah beroperasi mulai 13 Juni 2022
4. *Grand Opening* RSUD Sidoarjo Barat dilaksanakan pada 24 Agustus 2022.
5. Sedangkan untuk pelayanan Klinik Gigi, Rehab Medik, dan Radiologi akan segera dibuka.

Atas dukungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo dan masyarakat Sidoarjo Barat, pada tahun 2022 Plt. Direktur RSUD Sidoarjo Barat dr. Abdillah Segaf Al Hadad, MM. beserta jajaran mempersiapkan sarana dan prasarana serta persyaratan administrasi salah satunya dengan mengajukan Ijin Operasional RSUD Sidoarjo Barat ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sidoarjo sehingga terbit Surat Ijin Operasional RSUD Sidoarjo Barat pada tanggal 31 Maret 2022 dengan nomor 440/01/RS/438.5.1.16/2022.

RSUD Sidoarjo Barat terus berupaya untuk meningkatkan status pelayanan dengan menghadirkan teknologi canggih dan modern, dokter-dokter ahli yang berdedikasi, tim perawat, dan operator yang handal dengan dukungan manajemen yang handal. RSUD Sidoarjo Barat berharap dapat memberikan pelayanan yang optimal, bermutu dan profesional untuk masyarakat Kabupaten Sidoarjo dan sekitarnya.

Layanan Kesehatan berkualitas terus dikembangkan mencakup layanan spesialis yang lengkap, layanan farmasi, laboratorium, fasilitas radiologi, layanan kesehatan umum, layanan diagnostik dan darurat. Rumah Sakit menghadirkan teknologi canggih dan modern, dokter-dokter ahli berdedikasi, tim perawat dan operator yang handal dengan dukungan

manajemen yang profesional.

A. TUJUAN DAN SASARAN

Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat memiliki tujuan dan sasaran:

1. Segi Pertumbuhan dan Pembelajaran

a) *Enhancement*

Meningkatnya kompetensi dan profesionalisme dalam melaksanakan pelayanan kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan tenaga yang sudah ada dan dengan perekrutan melalui perencanaan Rencana Kebutuhan pegawai yang baik.

b) *Product Development*

Tersedianya peralatan dan sarana prasarana RSUD Sidoarjo Barat yang sesuai dengan standar persyaratan perundang-undangan untuk menunjang penambahan unit layanan.

c) *Market Development*

Tersedianya data dan informasi untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berupa analisis data pasar dan kemitraan yang mendukung pengembangan Rumah Sakit.

2. Segi Proses Bisnis Internal

a) Meningkatnya tata kelola dan diversifikasi produk layanan secara profesional dan bermutu di RSUD Sidoarjo Barat.

b) Meningkatnya tata kelola dan diversifikasi produk layanan secara profesional dan bermutu di RSUD Sidoarjo Barat.

3. Segi Pelanggan

a) Meningkatnya kepuasan pelanggan internal dan eksternal RSUD Sidoarjo Barat, yang salah satunya terukur melalui Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

b) Meningkatnya angka kunjungan baru dan loyalitas pelanggan internal maupun eksternal RSUD Sidoarjo Barat

c) Meningkatnya kemitraan yang efektif dan efisien serta mendukung pengembangan RSUD Sidoarjo Barat

B. NILAI – NILAI

Nilai-nilai dari RSUD Sidoarjo Barat merupakan adaptasi dari nilai Ber-AKHLAK, diantaranya :

1. Berorientasi Pelayanan
2. Akuntabel
3. Kompeten
4. Harmonis
5. Loyal
6. Adaptif
7. Kolaboratif

C. TUPOKSI ORGANISASI

1. Tugas Pokok

Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat memiliki tugas:

- a. Melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan pada sub urusan upaya kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan melaksanakan upaya rujukan.
- b. Mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah secara profesional yang memiliki otonomi dalam Pengelolaan Keuangan, Barang Milik Daerah serta Bidang Kepegawaian sesuai peraturan perundang- undangan.

2. Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat memiliki fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketigasesuai kebutuhan medis
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan Kesehatan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta

penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Jenis layanan

Jenis layanan yang ada di RSUD Sidoarjo Barat saat ini terdiri dari:

1. Pelayanan IGD dan PONEK
2. Rawat Jalan:
 - a. Poli Jantung dan pembuluh darah
 - b. Poli Bedah Mulut
 - c. Poli Orthopedi
 - d. Poli Penyakit dalam
 - e. Poli Obgyn
 - f. Poli Saraf
 - g. Poli Paru
 - h. Poli TB
 - i. Poli Medical Checkup
 - j. Poli UPIPI
 - k. Poli Mata
 - l. Poli Psikiatri
 - m. Poli Urologi
 - n. Poli THT

3. Rawat Inap:

Jumlah tempat tidur saat ini sebanyak 101 yang terdiri dari:

- a. Kelas VVIP : 1 TT
 - b. Kelas VIP : 7 TT
 - c. Kelas I : 12 TT
 - d. Kelas II : 39 TT
 - e. Kelas III : 42 TT
4. Pelayanan Intensive Care Unit
 5. Pelayanan Kamar Bersalin
 6. Pelayanan Kamar Operasi
 7. Pelayanan Farmasi
 8. Pelayanan Laboratorium
 9. Pelayanan Radiologi

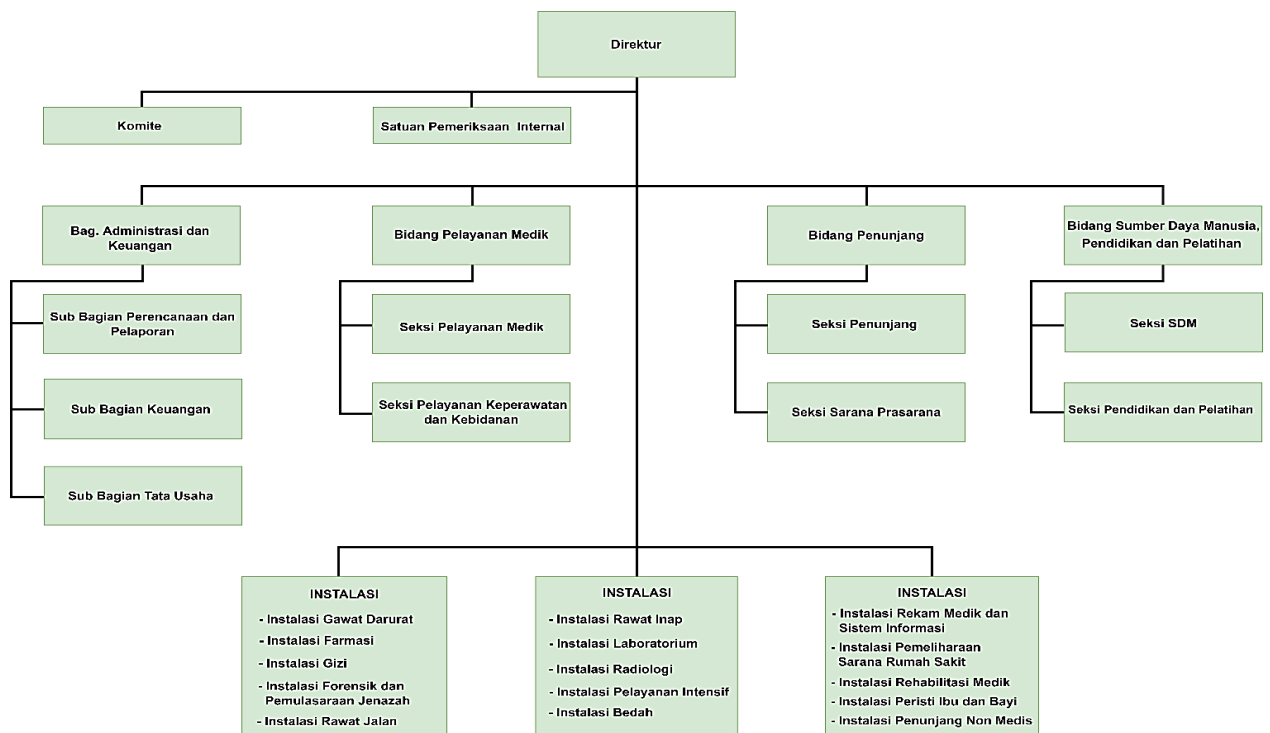
10. Pelayanan Gizi
11. Pelayanan Ambulance
12. IPSRS
13. CSSD dan Laundry
14. Pelayanan Mobil Jenazah
15. Pelayanan Pengaduan
16. Pelayanan Kasir
17. Pelayanan Perparkiran

2.3 GAMBARAN UMUM INSTALASI FARMASI

Instalasi Farmasi RSUD Sidoarjo Barat memulai pelayanan pada bulan april tahun 2022. Pelayanan farmasi yang dibuka pertama kali pada *soft launching* RSUD Sidoarjo Barat adalah unit layanan farmasi rawat jalan dan unit layanan gudang farmasi. Selanjutnya disusul dengan dibukanya unit layanan farmasi IGD pada bulan mei tahun 2022. Unit layanan farmasi yang dibuka selanjutnya adalah unit layanan farmasi rawat inap pada bulan juni tahun 2022 dan yang terakhir adalah unit layanan farmasi icu yang dibuka pada bulan september tahun 2022. Untuk pelayanan kamar operasi dilakukan oleh unit layanan farmasi icu yang dibuka pada bulan januari tahun 2023.

Total keseluruhan depo atau unit layanan di Instalasi Farmasi RSUD Sidarjo Barat adalah lima unit layanan. Petugas farmasi sendiri terdiri atas 7 apoteker dan 20 tenaga teknis kefarmasian yang terbagi menjadi 5 unit layanan farmasi. Saat ini, petugas farmasi berjumlah 9 apoteker dan 25 tenaga teknis kefarmasian setelah mendapatkan tambahan tenaga pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja.

2.4 STRUKTUR ORGANISASI RSUD SIDOARJO BARAT



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit

2.5 FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Sidoarjo Barat didukung oleh sarana dan prasarana yang memenuhi ketentuan yang berlaku. Sarana dan prasarana tersebut menyatu dengan sistem pelayanan, pemisahan area penyelenggara manajemen terdapat pada Unit Pelayanan Farmasi Rawat Jalan dan Gudang Farmasi. Area Pelayanan langsung kepada pasien dipisahkan dengan meja atau loket penerimaan dan penyerahan resep. Area peracikan sudah dilengkapi dengan peralatan dan wastafel untuk pencucian alat dan saran cuci tangan sebelum melakukan peracikan.

Peralatan yang memerlukan ketepatan pengukuran seperti termohigrometer dan timbangan analitis harus dilakukan kalibrasi alat dan peneraan secara berkala oleh balai pengujian kesehatan dan/atau institusi yang berwenang. Peralatan tersebut harus dilakukan pemeliharaan, didokumentasi, serta dievaluasi secara berkala dan berkesinambungan.

NAMA UNIT	SARANA	PRASARANA
Pelayanan Farmasi Rawat Jalan	Area Penerimaan dan Penyerahan Pasien	2 unit PC 1 Printer 1 Mikrofon 2 Kursi
	Area Penyiapan Obat	1 Meja Penyiapan 1 Alat Tulis 6 Rak Penyimpanan 1 Almari Narkotika 1 Almari Psikotropika 1 Rak <i>High Alert</i> 1 Lemari Pendingin 1 Termohigrometer 4 Meja Penyiapan 4 kursi 1 PC
	Area Peracikan	1 Set mortir dan stamper 1 Set blender 1 Set alat sealer 1 set pembagi puyer 1 Meja peracikan 1 wastafel 2 tempat sampah 1 dispenser air 1 set timbangan analitis
	Area Tunggu Pasien	4 set kursi tunggu 1 pendingin ruangan
	Ruang Konseling	1 meja 2 kursi 1 AC
	Ruang Kepala Instalasi Farmasi	2 meja 2 kursi 1 lemari arsip 1 Meja
	Ruang Istirahat	2 Kursi 1 Lemari Pendingin Makanan
Pelayanan Farmasi Rawat Inap	Ruang Tunggu Pasien	1 Kursi Panjang untuk kapasitas 4-6 orang
	Area Penerimaan dan Penyerahan Resep	1 PC 1 Printer 2 Kursi
	Ruang Pelayanan Resep	1 PC 1 Printer

NAMA UNIT	SARANA	PRASARANA
		1 Meja Penyiapan 1 Meja Administrasi 1 Kulkas Showcase 1 Kulkas 2 Rak penyimpanan 1 Rak <i>High Alert</i> 1 Lemari untuk sirup & injeksi 1 Lemari Narkotika 1 Lemari Psikotropika 1 Termohigrometer 1 Termometer kulkas 1 Set mortar dan stamper 1 Set blender 1 Set sealer 1 Set pembagi puyer 1 Set timbangan 1 Air Conditioner 2 Kursi 1 Set Karpet 1 Set Matras 1 Dispenser 1 Jam Dinding 1 Tempat Sampah Medis 1 Tempat Sampah Non Medis 1 Meja Administrasi Gudang
	Ruang Gudang Farmasi Rawat Inap	2 Kursi 2 Lemari (arsip dan ATK) 3 Rak Penyimpanan 2 Palet 1 Air Conditioner 1 Termohigrometer
Pelayanan Farmasi Gawat Darurat	Area Penerimaan dan Penyerahan Pasien	1 unit PC 1 Printer 1 Kursi
	Area Penyiapan Obat	1 Alat Tulis 5 Rak Penyimpanan 1 Jam Dinding
	Area Peracikan	1 Almari Narkotika 1 Almari Psikotropika 1 Rak <i>High Alert</i> 1 Lemari Pendingin 1 Termohigrometer Ruangan

NAMA UNIT	SARANA	PRASARANA
		1 Meja Peracikan/ Penyiapan 1 Set mortar dan stamper 1 Set blender 1 Set alat sealer 2 set pembagi puyer 1 set timbangan analitis 1 AC
	Area Tunggu Pasien	1 set kursi
Pelayanan Farmasi Intensif dan Kamar Operasi	Area Penerimaan dan Penyerahan Resep	1 Unit PC 1 Alat Tulis 1 Lemari ATK 1 Printer 1 Kursi 1 Lemari Arsip 1 Unit PC 1 Alat Tulis
	Ruang Penyiapan Resep	1 Lemari ATK 1 Printer 1 Meja Penyiapan 2 Kursi 1 AC 2 Kulkas Showcase 1 Rak Obat Oral 2 Rak Obat Injeksi 1 Lemari Sirup dan Salep 1 Rak Obat Cairan/Infus 1 Rak Obat <i>High Alert</i> 2 Rak Alkes dan BMHP 1 Lemari Narkotika dan Psikotropika 2 palet obat 1 Termohigrometer 2 Termometer kulkas 1 Lemari Arsip 1 Set mortar dan stamper 1 Set blender 1 set alat sealer 1 set pembagi puyer 1 set timbangan analitik 1 Tempat Sampah Medis 1 Tempat Sampah Non Medis 1 Jam Dinding

NAMA UNIT	SARANA	PRASARANA
		1 Dispenser Karpet/Matras
Pelayanan Gudang Farmasi	Area Permintaan dan Penerimaan	1 Meja 2 Kursi 2 <i>Handling Trolley</i> 2 <i>Shopping Trolley</i> 3 <i>Trolley Basket</i>
	Ruang Penyimpanan B3	1 Wastafel 1 <i>Eyewasher</i> 1 Lemari B3 Tertutup 2 Rak B3 1 AC 1 Tangga (uk. $\pm$ 1 m) 2 <i>Showcase</i>
	Ruang Display BMHP	1 <i>Freezer</i> 18 Rak Display BMHP 3 Rak <i>High Alert</i> 1 Termohigrometer 2 AC 12 Pallet tertutup (uk. 1x1 m)
	Ruang Penyimpanan BMHP	1 Termohigrometer 2 AC
	Ruang Administrasi	1 Tangga (uk. $\pm$ 1 m) 1 AC 3 Meja Kantor 3 PC 2 <i>Printer</i> 4 Kursi 2 Lemari Berkas/Arsip 1 Wifi 1 Pesawat telepon
	Ruang <i>Display</i> dan Penyimpanan Obat	1 Papan Tulis Putih 20 Rak Display Obat 1 Almari Narkotika 1 Almari Psikotropika 1 Lemari Berkas/Arsip 1 <i>Showcase</i> 3 Pallet tertutup (uk. 1x1 m) 1 Termohigrometer 4 Rak <i>High Alert</i> 3 AC 1 Tangga (uk. $\pm$ 1 m)

Tabel 2.1 Sarana dan Prasarana Instalasi Farmasi

BAB III

ANALISIS DAN STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH

3.1 IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan pengamatan selama bekerja, terdapat beberapa isu yang menyebabkan pelayanan di instalasi farmasi RSUD Sidoarjo Barat berjalan kurang optimal. Adapun beberapa isu yang teridentifikasi di lingkungan kerja instalasi farmasi RSUD Sidoarjo Barat adalah sebagai berikut:

1. Waktu tunggu pelayanan obat belum sesuai standar

Waktu tunggu obat merupakan salah satu indikator mutu dan masuk ke dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Standar Pelayanan Minimal untuk waktu tunggu obat terbagi atas SPM waktu tunggu non-racikan dan SPM waktu tunggu racikan. Berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 129 Tahun 2008, SPM waktu tunggu obat non-racikan adalah kurang dari 30 menit dan SPM waktu tunggu obat racikan adalah kurang dari 60 menit. Namun demikian, beberapa standar menetapkan waktu tunggu maksimal 15 menit untuk obat non-racikan dan 30 menit untuk obat racikan. Di Instalasi Farmasi RSUD Sidoarjo Barat, waktu tunggu obat non-racikan belum tercapai atau masih berada di atas standar yang ditetapkan.

2. Keterbatasan jumlah petugas farmasi dan sarana pendukung

3. Belum adanya sistem antrian obat yang terintegrasi

Obat adalah salah satu kebutuhan yang esensial/penting untuk pasien. Pasien yang datang ke rumah sakit untuk berobat pasti ingin mendapatkan obat untuk mempercepat penyembuhan pasien tersebut. Pasien bisa mendapatkan obat setelah mendaftar di pendaftaran, lalu didiagnosis oleh dokter dan kemudian membayar di kasir. Cukup panjangnya alur pasien mendapatkan obat terkadang membuat pasien memberikan keluhan kepada farmasi. Belum adanya sistem antrian obat yang terintegrasi membuat pasien rawan tertukar antara yang datang lebih dulu dengan yang datang kemudian sehingga cukup banyak pasien merasa tidak puas dengan petugas farmasi

4. Risiko kesalahan pemberian obat

Kesalahan pemberian obat, atau yang secara medis dikenal sebagai medication error, adalah kejadian yang bisa terjadi pada tahap peresepan oleh dokter, proses skrining resep oleh petugas farmasi, penyiapan obat oleh petugas farmasi, dan pemberian atau penyerahan obat yang bisa dilakukan oleh perawat maupun petugas farmasi. Di instalasi farmasi kesalahan pemberian obat diharapkan bisa dicegah dengan manajemen risiko yang baik..

5. Belum optimalnya pemberian edukasi dan informasi obat

Edukasi dan pemberian informasi obat kepada pasien adalah hal yang wajib dilakukan oleh petugas farmasi. Edukasi atau pemberian informasi obat utamanya sangat dibutuhkan oleh pasien dengan tujuan memastikan keberhasilan terapi dan mewujudkan patient safety. Edukasi atau pemberian informasi obat dapat diberikan kepada pasien yang mengambil obat dan bertemu petugas farmasi di rumah sakit, namun edukasi atau pemberian informasi obat ini tidak didapatkan oleh pasien yang menggunakan jasa layanan antar obat..

6. Banyaknya keluhan pasien terkait waktu tunggu yang lama di farmasi rawat jalan

Keluhan pasien terkait waktu tunggu yang lama di farmasi rawat jalan menjadi isu yang sering muncul, baik melalui kotak saran, Google Review, maupun keluhan langsung di loket farmasi. Keluhan ini umumnya berasal dari pasien yang harus menunggu berjam-jam untuk mendapatkan obat, terutama pada jam-jam sibuk.

Makalah inovasi ini disusun berdasarkan identifikasi beberapa isu yang ditemukan di instalasi farmasi khususnya Unit Farmasi Rawat Jalan RSUD Sidoarjo Barat. Adapun isu yang teridentifikasi adalah sebagai berikut

Tabel 3.2.1.2 Seleksi Menentukan Kualitas Isu Menggunakan Metode AKPL

No.	Permasalahan	A	K	P	L	Jumlah	Peringkat
1.	Waktu tunggu pelayanan obat belum sesuai standar	5	5	5	5	20	I
2.	Keterbatasan jumlah petugas farmasi	3	3	3	3	12	V
3.	Belum adanya sistem antrian obat	3	4	3	4	14	IV
4	Risiko Kesalahan pemberian obat	4	4	4	4	16	III
5.	Belum optimalnya pemberian edukasi dan informasi obat	2	3	3	3	11	VI
6.	Banyaknya keluhan pasien terkait waktu tunggu yang lama	5	5	4	4	18	II

Adapun kriteria penetapan indikator AKPL, yaitu:

Aktual:

1. Pernah benar-benar terjadi
2. Benar-benar sering terjadi
3. Benar-benar terjadi dan bukan menjadi pembicaraan
4. Benar-benar terjadi terkadang menjadi bahan pembicaraan
5. Benar-benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan

Kekhalayakan

1. Tidak menyangkut hajat hidup orang banyak
2. Sedikit menyangkut hajat hidup orang banyak
3. Cukup menyangkut hajat hidup orang banyak
4. Menyangkut hajat hidup orang banyak
5. Sangat menyangkut hajat hidup orang banyak

Problematis

1. Masalah sederhana
2. Masalah kurang kompleks
3. Masalah cukup kompleks namun tidak perlu segera dicarikan solusi
4. Masalah kompleks

5. Masalah sangat kompleks sehingga perlu dicarikan segera solusinya

Kelayakan

1. Masuk akal
2. Realistis
3. Cukup masuk akal dan realistis
4. Masuk akal dan realistis
5. Masuk akal, realistis, dan relevan untuk dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya

Berdasarkan penetapan isu dengan menggunakan teknik AKPL, kemudian menarik tiga isu yang mendapat peringkat I, II dan III yang dipertimbangkan kembali untuk dijadikan **isu prioritas atau isu utama**.

Kemudian tiga isu tersebut kembali diidentifikasi dengan menggunakan teknik U (*Urgency*), S (*Seriousness*), dan G (*Growth*).

Tabel 3.2.1.3 Seleksi Menentukan Isu Prioritas Menggunakan Metode USG

No.	Isu	U	S	G	Jumlah	Peringkat
1.	Waktu tunggu pelayanan obat belum sesuai standar	5	5	5	15	I
2.	Banyaknya keluhan pasien terkait waktu tunggu yang lama	5	4	5	14	II
3.	Risiko Kesalahan pemberian obat	4	5	4	13	III

Adapun kriteria penetapan indikator USG, yaitu:

- **Urgency** (seberapa mendesak isu tersebut perlu di bahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia serta seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tersebut)
 - 1 : tidak penting
 - 2 : kurang penting
 - 3 : cukup penting

4 : penting

5 : sangat penting

- **Seriousness** (seberapa serius isu tersebut perlu di bahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut)

1 : akibat yang ditimbulkan tidak serius

2 : akibat yang ditimbulkan kurang serius

3 : akibat yang ditimbulkan cukup serius

4 : akibat yang ditimbulkan serius

5 : akibat yang ditimbulkan sangat serius

- **Growth** (Seberapa kemungkinan-kemungkinannya isu tersebut menjadi berkembang dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isu akan makin memburuk jika dibiarkan)

1 : tidak berkembang

2 : kurang berkembang

3 : cukup berkembang

4 : berkembang

5 : sangat berkembang

Berdasarkan hasil uji isu dengan pendekatan teknik USG, maka kesimpulan yang diperoleh mengarah pada isu **“Waktu tunggu pelayanan obat belum sesuai standar”**

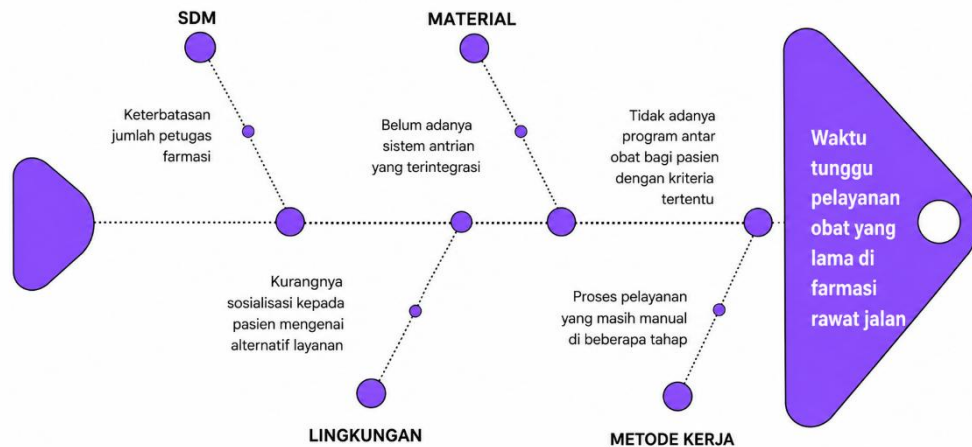
3.1.2 Penetapan Isu Utama

Berdasarkan *list* masalah yang diuji dengan menggunakan pendekatan teknik AKPL dan USG, maka dapat diperoleh masalah prioritas atau **masalah utama** yang harus ditangani terlebih dahulu, yaitu **“Waktu tunggu pelayanan obat belum sesuai standar”**

Penetapan Penyebab Isu dan Dampak

3.1.3 Penetapan Penyebab Isu Menggunakan Analisis Fish Bone

Untuk menentukan penyebab dari masalah waktu tunggu pelayanan obat yang lama di farmasi rawat jalan menggunakan analisis Fishbone sebagai berikut:



Gambar 3.3.1 *Fishbone Diagram*

Dari diagram tulang ikan (Fish bone) dapat diketahui **bahwa penyebab terjadinya isu/masalah** adalah :

1. Jumlah pasien yang terus meningkat setiap harinya
2. Keterbatasan jumlah petugas farmasi
3. Belum adanya sistem antrian yang terintegrasi
4. Proses pelayanan yang masih manual di beberapa tahap
5. Kurangnya sosialisasi kepada pasien mengenai alternatif layanan
6. Tidak adanya program antar obat bagi pasien dengan kriteria tertentu

3.1.4 Penetapan Akar Penyebab Isu Menggunakan Analisis 5 Why Sakichi Toyoda

Untuk menentukan **akar penyebab** dari masalah yang teridentifikasi, yaitu "**Waktu tunggu obat di farmasi rawat jalan belum sesuai standar**", dilakukan analisis menggunakan teknik 5 why dari Sakichi Toyoda sebagai berikut :

1. Mengapa waktu tunggu obat di farmasi rawat jalan belum sesuai standar?
 - Karena jumlah pasien yang datang terus meningkat sementara kapasitas pelayanan terbatas
2. Mengapa jumlah pasien terus meningkat?
 - Karena terjadi lonjakan pasien dikarenakan fasilitas dan jumlah poli di rawat jalan yang semakin bertambah
3. Mengapa kapasitas pelayanan terbatas?
 - Karena keterbatasan jumlah petugas farmasi dan ruang pelayanan
4. Mengapa belum ada solusi untuk mengurangi kepadatan di farmasi?
 - Karena belum ada program antar obat yang menjangkau pasien dengan kriteria tertentu
5. Mengapa belum ada program antar obat?
 - Karena belum tersedianya layanan antar obat gratis yang terstruktur bagi pasien rentan seperti balita, manula, dan ibu hamil

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan menggunakan teknik 5 Why dari Sakichi Toyoda, dapat ditarik kesimpulan bahwa akar penyebab dari masalah **"Waktu tunggu obat di farmasi rawat jalan belum sesuai standar"** adalah **belum tersedianya layanan antar obat gratis yang terstruktur bagi pasien rentan.**

3.1.5 Dampak Jika Isu tidak ditangani.

Jika isu/masalah tersebut tidak ditangani maka akan berdampak pada hal-hal berikut ini.

1. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan farmasi RSUD Sidoarjo Barat
2. Menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap RSUD Sidoarjo Barat
3. Pasien enggan berobat ke RSUD Sidoarjo Barat karena waktu tunggu yang lama
4. Pasien dengan kondisi rentan (balita, manula, ibu hamil) mengalami ketidaknyamanan akibat harus menunggu lama

5. Meningkatnya keluhan pasien di berbagai platform, termasuk Google Review
6. Potensi pasien meninggalkan layanan sebelum mendapatkan obat

Alternatif Solusi Memecahkan Masalah

Untuk menentukan alternatif solusi dalam memecahkan masalah menggunakan teknik tapisan Mc Namara.

Tabel 3.4 Alternatif Solusi Masalah

No	Alternatif Solusi	Efektifitas (Ketepatan)	Efisiensi (Biaya)	Kemudahan	Total	Ket
1.	Membuat program antar obat gratis (SIBARTIS) dengan kriteria pasien rentan	5	4	5	14	I
2.	Membuat sistem antrian digital yang terintegrasi	3	4	4	11	II
3.	Menambah jumlah petugas farmasi	4	3	3	10	III

Cara memberikan nilai dengan skala penskoran 1 – 5 sesuai skala Likert.

Efektivitas / Efisiensi /Kemudahan :

1. Tidak Efektif / Tidak Efisien / Tidak Mudah
2. Kurang Efektif /Kurang Efisien / Kurang Mudah
3. Cukup Efektif /Cukup Efisien / Cukup Mudah
4. Efektif / Efisien / Mudah
5. Sangat Efektif / Sangat Efisien / Sangat Mudah

Alternatif solusi yang terpilih yaitu **Membuat program antar obat gratis (SIBARTIS) dengan kriteria pasien rentan** (mendapatkan skor tertinggi).

Rekomendasi Solusi

Tabel 3.5 Rekomendasi Solusi

No	Masalah	Penyebab Masalah	Akar Penyebab	Alternatif Solusi	Rekomendasi Solusi (Solusi yg dipilih)
1.	Waktu tunggu obat di farmasi rawat jalan belum sesuai standar	1. Jumlah pasien terus meningkat 2. Keterbatasan petugas farmasi 3. Belum ada sistem antrian terintegrasi 4. Proses pelayanan manual 5. Kurangnya sosialisasi alternatif layanan 6. Belum ada program antar obat	Belum tersedianya layanan antar obat gratis yang terstruktur bagi pasien rentan	1. Membuat program antar obat gratis (SIBARTIS) dengan kriteria pasien rentan yang dilengkapi dengan edukasi via WhatsApp dan voice note 2. Menambah jumlah petugas farmasi 3. Membuat sistem antrian digital yang terintegrasi	Membuat program antar obat gratis (SIBARTIS) dengan kriteria pasien rentan Membuat program antar obat gratis (SIBARTIS) dengan kriteria pasien rentan yang dilengkapi dengan edukasi via WhatsApp dan voice note

Merujuk pada permasalahan di atas, maka penulis mengusulkan sebuah gagasan untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan **"SIBARTIS: Solusi Antar Obat Gratis RSUD Sidoarjo Barat dengan Pendampingan Edukasi Digital yang Edukatif dan Responsif"**. Inovasi SIBARTIS menjawab akar masalah waktu tunggu yang lama dengan mengantarkan obat langsung ke rumah pasien yang memenuhi kriteria, sehingga mengurangi kepadatan di farmasi rawat jalan. Selain itu, inovasi ini juga dilengkapi dengan edukasi melalui WhatsApp dan voice note untuk

memastikan pasien tetap mendapatkan informasi obat yang memadai meskipun tidak bertemu langsung dengan petugas farmasi..

3.2 TEROBOSAN ATAU INOVASI

itemukannya akar penyebab masalah yang diidentifikasi adalah belum tersedianya layanan antar obat gratis yang terstruktur bagi pasien rentan, yang menyebabkan waktu tunggu di farmasi rawat jalan menjadi lama dan memicu banyak keluhan pasien. Sebagai solusinya, disusun sebuah gagasan inovatif yaitu SIBARTIS yang merupakan akronim dari Sidoarjo Barat Antar Obat Gratis.

Inovasi SIBARTIS ditujukan untuk memberikan layanan antar obat gratis kepada pasien dengan kriteria tertentu, yaitu::

1. Pasien balita (anak di bawah usia 5 tahun)
2. Pasien manula (lanjut usia)
3. Ibu hamil
4. Domisili dan KTP area Krian Sidoarjo

Dengan adanya layanan ini, pasien dengan kriteria tersebut tidak perlu menunggu lama di rumah sakit untuk mengambil obat, sehingga dapat mengurangi kepadatan di ruang farmasi rawat jalan dan mempercepat waktu tunggu bagi pasien lainnya. Program ini dijalankan dengan melibatkan para pengemudi rumah sakit untuk mengantarkan obat kepada pasien.

Selain itu, untuk mengatasi kendala tidak bertemunya pasien dengan petugas farmasi secara langsung, inovasi SIBARTIS dilengkapi dengan edukasi online melalui WhatsApp dan pesan suara (voice note) kepada pasien yang menggunakan layanan antar obat. Inovasi ini memanfaatkan fitur voice note dengan tujuan membantu pasien lanjut usia (lansia) atau pasien yang memiliki keterbatasan dalam membaca.

Langkah-Langkah Implementasi Inovasi SIBARTIS

1. Tahap Persiapan

- a. Menyusun draf SPO (Standar Prosedur Operasional) program SIBARTIS, mencakup kriteria pasien, alur pengiriman, dan dokumentasi.

- b. Menyiapkan perangkat keras (Smartphone/Tablet) dan akun WhatsApp Business resmi instalasi farmasi
- c. Menyiapkan kendaraan untuk operasional antar obat
- d. Menyusun naskah (script) edukasi yang ringkas untuk berbagai jenis obat (obat kronis, antibiotik, sirup, dll) agar informasi tetap terstandar

2. Tahap Pembuatan Konten

- a. Merekam voice note edukasi online berdasarkan naskah yang telah dibuat untuk dijadikan "Bank Edukasi.
- b. Memastikan kualitas suara jelas dan intonasi ramah, terutama untuk membantu pasien lansia atau yang memiliki keterbatasan membaca dalam memahami edukasi yang diberikan.

3. Tahap Pelaksanaan

- a. Identifikasi pasien yang memenuhi kriteria SIBARTIS setiap harinya (balita, manula, ibu hamil, domisili Krian)
- b. Pengiriman obat oleh pengemudi rumah sakit ke alamat pasien.
- c. Pengiriman edukasi via WhatsApp bersamaan dengan pengiriman obat, mencakup: dosis, cara pakai, dan hal khusus lainnya
- d. Membuka ruang diskusi (responsif) jika pasien ingin bertanya lebih lanjut mengenai obat yang diterima.

4. Tahap Monitoring dan Evaluasi

- a. Mengecek tanda terima atau respon balik dari pasien.
- b. Melakukan survei kepuasan sederhana secara berkala untuk mengukur efektivitas inovasi yang telah dilakukan.
- c. Memantau penurunan waktu tunggu di farmasi rawat jalan
- d. Memantau penurunan jumlah keluhan pasien terkait waktu tunggu

Timeline Pelaksanaan Inovasi (Jadwal Kegiatan)

No	Kegiatan	2026			
		TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Koordinasi dengan Kepala Instalasi & Penyusunan SPO	V			
2	Pembuatan naskah edukasi & perekaman <i>Voice Note</i>	V	V		
3	Sosialisasi internal kepada seluruh petugas farmasi		V		
4	Uji coba layanan SIBARTIS pada pasien terpilih		V		
5	Implementasi Penuh Inovasi SIBARTIS		V	V	
6	Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan Hasil			V	V

3.3 SUMBER DAYA

Berdasarkan analisis penyebab (*Fishbone* dan *5 Whys*) serta solusi yang dipilih, sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan inovasi ini meliputi:

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

- Pengemudi/petugas antar yang bertanggung jawab mengantarkan obat ke alamat pasien
- Koordinator program SIBARTIS yang mengelola jadwal pengiriman dan dokumentasi
- Petugas Farmasi yang Kompeten atau petugas yang mampu memberikan edukasi obat secara jelas dan proaktif.
- Petugas perlu memiliki kesadaran tinggi mengenai pentingnya edukasi obat bagi seluruh pasien tanpa terkecuali.

2. Sarana dan Prasarana

- a. Kendaraan operasional untuk mengantarkan obat (motor/ mobil)
- b. Sistem pencatatan dan dokumentasi pengiriman obat
- c. Perangkat yang mendukung aplikasi *WhatsApp* sebagai media pengiriman edukasi kepada pasien.
- d. Pembuatan leaflet penggunaan obat tetap diperlukan sebagai alternatif solusi pendukung.

3. Metode dan Regulasi

- a. Diperlukan penyusunan SPO baru terkait program SIBARTIS dan pemberian edukasi online bagi pasien yang menggunakan layanan antar obat.
- b. Kriteria pasien yang jelas untuk menentukan kelayakan mengikuti program SIBARTIS
- c. Alur kerja sistem edukasi yang responsif dan edukatif dalam layanan pemberian pesan edukasi instan.

BAB IV

PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN

4.1 CAPAIAN DAN PERBAIKAN KINERJA ORGANISASI

Capaian kinerja organisasi difokuskan pada penyelesaian isu prioritas yang ditemukan melalui analisis AKPL dan USG, yaitu waktu tunggu pelayanan obat di farmasi rawat jalan belum sesuai standar serta banyaknya keluhan pasien terkait lamanya waktu tunggu. Sebelum adanya aksi perubahan, semua pasien harus datang langsung ke rumah sakit untuk mengambil obat, yang menyebabkan kepadatan di ruang farmasi dan waktu tunggu yang panjang. Perbaikan kinerja yang dicapai meliputi:

- a. Melalui inovasi SIBARTIS, pasien dengan kriteria rentan (balita, manula, ibu hamil, domisili Krian) dapat memperoleh obat tanpa harus menunggu lama di rumah sakit
- b. Berkurangnya kepadatan di ruang tunggu farmasi rawat jalan karena pasien SIBARTIS tidak perlu hadir secara fisik
- c. Waktu tunggu pelayanan obat bagi pasien lainnya menjadi lebih cepat karena beban pelayanan berkurang
- d. Penggunaan voice note melalui WhatsApp memberikan solusi edukasi bagi pasien SIBARTIS yang tidak dapat bertemu langsung dengan petugas farmasi, terutama membantu pasien lansia atau yang memiliki keterbatasan membaca
- e. Menurunnya keluhan pasien terkait waktu tunggu pelayanan obat, yang tercermin dari peningkatan kepuasan pasien terhadap layanan farmasi RSUD Sidoarjo Barat
- f. Menurunkan potensi kesalahan penggunaan obat dan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap layanan farmasi RSUD Sidoarjo Barat.

4.2 MONITORING DAN EVALUASI AKSI PERUBAHAN

Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala untuk memastikan bahwa alternatif solusi yang dipilih, yaitu program SIBARTIS dengan pendampingan edukasi digital, berjalan secara efektif. Komponen Monitoring dan Evaluasi yang perlu dilakukan

- a. Indikator Keberhasilan Utama diukur berdasarkan:

- Penurunan rata-rata waktu tunggu obat di farmasi rawat jalan
 - Penurunan jumlah keluhan pasien terkait waktu tunggu
 - Jumlah pasien yang terlayani melalui program SIBARTIS
- b. Indikator Keberhasilan Pendukung:
- Jumlah pasien SIBARTIS yang telah menerima dan mendengarkan voice note edukasi
 - Evaluasi kelengkapan pesan suara yang dikirimkan mencakup informasi penting seperti aturan pakai, dosis, dan cara penyimpanan
 - Pemantauan tingkat keaktifan pasien dalam bertanya kembali melalui layanan pesan online yang responsif
 - Evaluasi tingkat kepuasan pasien dengan adanya layanan antar obat dan edukasi online
- c. Evaluasi Operasional:
- Ketepatan waktu pengiriman obat
 - Keakuratan obat yang dikirim sesuai resep
 - Dokumentasi pengiriman yang lengkap.

4.3 KEBERLANJUTAN AKSI PERUBAHAN

Agar inovasi SIBARTIS dapat terus berjalan dan memberikan dampak jangka panjang bagi organisasi, maka ditetapkan langkah-langkah keberlanjutan sebagai berikut:

- Mengesahkan SPO (Standar Prosedur Operasional) program SIBARTIS dan SPO pemberian informasi obat online untuk pasien layanan antar agar menjadi kewajiban rutin petugas farmasi
- Melakukan sosialisasi berkala kepada petugas farmasi mengenai pentingnya program SIBARTIS dan cara berkomunikasi yang efektif melalui media suara
- Mengupayakan integrasi data nomor kontak pasien dalam sistem informasi rumah sakit untuk mempermudah proses pengiriman edukasi secara otomatis atau semi-otomatis
- Keberlanjutan aksi akan didukung dengan pembaruan konten edukasi dalam bentuk leaflet digital atau video singkat guna memperkaya

referensi pasien yang akan diperbarui berkala dan dapat diakses melalui WhatsApp SIBARTIS

- Menjalinkan kemitraan dengan pihak eksternal (seperti Bank Jatim) untuk mendukung operasional program SIBARTIS
- Melakukan evaluasi berkala terhadap kriteria pasien SIBARTIS untuk memastikan tepat sasaran dan efektif dalam mengurangi waktu tunggu.

BAB V

PENUTUP

5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan identifikasi masalah yang telah dilakukan di Instalasi Farmasi, dapat ditarik beberapa kesimpulan utama sebagai berikut::

1. Melalui penapisan menggunakan metode AKPL (Aktual, Kekhalayakan, Problematik, Kelayakan) dan USG (Urgency, Seriousness, Growth), ditetapkan bahwa isu utama yang harus segera ditangani adalah "Waktu tunggu obat di farmasi rawat jalan belum sesuai standar serta banyaknya keluhan pasien terkait lamanya waktu tunggu".
2. Berdasarkan analisis Fishbone dan teknik 5 Whys, ditemukan bahwa akar masalahnya adalah belum tersedianya layanan antar obat gratis yang terstruktur bagi pasien rentan seperti balita, manula, dan ibu hamil, yang menyebabkan semua pasien harus datang langsung ke rumah sakit dan menciptakan kepadatan di ruang farmasi.
3. Sebagai solusi efektif, efisien, dan mudah, diluncurkan inovasi "SIBARTIS: Solusi Antar Obat Gratis RSUD Sidoarjo Barat dengan Pendampingan Edukasi Digital yang Edukatif dan Responsif". SIBARTIS merupakan program antar obat gratis bagi pasien dengan kriteria balita, manula, ibu hamil, dan domisili Krian Sidoarjo.
4. Untuk mengatasi kendala tidak bertemunya pasien SIBARTIS dengan petugas farmasi, inovasi ini dilengkapi dengan pemberian informasi obat menggunakan WhatsApp dan voice note. Penggunaan media voice note terbukti menjadi langkah proaktif yang sangat membantu pasien lansia atau pasien dengan keterbatasan literasi (membaca), sekaligus memitigasi risiko kesalahan penggunaan obat serta meningkatkan kepercayaan pasien kepada rumah sakit..

5.2 REKOMENDASI

Inovasi SIBARTIS merupakan langkah strategis dalam menjawab tantangan pelayanan kefarmasian di era digital, khususnya dalam mengatasi waktu tunggu pelayanan obat yang lama dan memastikan seluruh pasien mendapatkan hak edukasi obatnya. Dengan memanfaatkan teknologi yang akrab di masyarakat, hambatan jarak dan fisik dalam pemberian informasi obat dapat teratasi tanpa mengurangi kualitas edukasi itu sendiri.

Diharapkan dengan implementasi SIBARTIS yang berkelanjutan, standar pelayanan kefarmasian dapat terpenuhi secara merata bagi seluruh pasien dan waktu tunggu pelayanan obat dapat sesuai dengan standar yang ditetapkan. Dukungan dari seluruh pihak, baik manajemen rumah sakit maupun petugas farmasi, sangat diperlukan agar transformasi digital ini dapat berjalan optimal demi menjamin keselamatan pasien (patient safety) dan kualitas hidup masyarakat yang lebih baik. Untuk menjamin keberlanjutan dan optimalisasi inovasi SIBARTIS, berikut adalah beberapa rekomendasi yang diusulkan antara lain:

- a. Penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) tertulis mengenai program SIBARTIS dan pemberian edukasi obat khusus bagi pasien yang menggunakan layanan antar obat guna memberikan landasan hukum dan kerja yang jelas bagi petugas farmasi
- b. Mengadakan pelatihan komunikasi efektif bagi seluruh petugas farmasi agar lebih proaktif dan terampil dalam menyampaikan informasi obat, baik secara langsung maupun melalui media digital (voice note)
- c. Membuat basis data rekaman voice note untuk obat-obatan rutin (seperti obat kronis atau antibiotik) guna meningkatkan efisiensi waktu petugas tanpa mengurangi kualitas informasi yang disampaikan
- d. Melakukan monitoring secara rutin terhadap pemahaman pasien setelah menerima informasi obat digital untuk memastikan bahwa pesan yang disampaikan selalu edukatif dan responsif
- e. Mempertimbangkan integrasi layanan SIBARTIS ke dalam sistem informasi rumah sakit agar setiap pengiriman obat dan pemberian informasi obat yang telah diberikan dapat terdokumentasi secara otomatis dalam rekam medis pasien

- f. Memperluas kriteria pasien SIBARTIS secara bertahap setelah evaluasi berkala, dengan mempertimbangkan aspek efisiensi dan efektivitas program
- g. Menjalin kemitraan berkelanjutan dengan pihak eksternal (pemerintah daerah, perbankan, dll) untuk mendukung keberlanjutan operasional program SIBARTIS.

LAMPIRAN

Promosi Pelayanan Antar Obat Gratis SIBARTIS



Pelayanan Informasi Obat Gratis dari Farmasi



Tampilan whatsapp bisnis farmasi yang dilengkapi dengan leaflet online

