Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (2) 2025, Page: 14164 -14175

Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Obat Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo

Rara Elyza Herasmara Triagypta[1], Muljadi Hartono[2], Warsini[3], Lilik Sriwiyati[4]
[1,2,3,4]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala

Corresponding Author: elyzararaht@gmail.com

Published: July, 2025

ABSTRACT

Background: With advancements in medical technology, hospitals can provide fast and accurate medical services, serving as referral hospitals according to their level. The waiting time for prescription services also affects patients' expectations of hospital services, particularly pharmaceutical services. Efforts to reduce waiting times are necessary to enhance patient satisfaction, treatment effectiveness, and the workload of medical staff. Objective: The aim of this study is to identify the factors that influence the waiting time for outpatient medication services. Method: This research employs a mixed-method approach. The population in this study consisted of 10,607 prescription sheets and 23 pharmacy staff. The sample was taken using Slovin's formula, resulting in 385 prescription sheets and 10 staff members selected through consecutive sampling. Data analysis was conducted using Chi-square tests and qualitative analysis. Results: The study found that 93.5% of prescription sheets had waiting times that complied with standard of the minister of health, while 6.5% did not. The research also revealed no significant effect between the type of prescription and the compliance of waiting times for medication services at Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO HOSPITAL, with a p-value of 0.134 ($p>0.05$). However, interviews indicated that factors such as drug availability, prescription completeness, human resources availability, and the availability of facilities and equipment do influence waiting times for medication services. Conclusion: The waiting time for medication services at the Pharmacy Installation of Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO HOSPITAL mostly meets the standards. The type of prescription does not have a statistical impact; however, factors such as drug availability, prescription completeness, human resources, and facilities and equipment can affect waiting times.

Keywords: factors in pharmacy, hospital, medication services, pharmacy, waiting time

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Pelayanan tersebut meliputi rawat inap, rawat jalan, hingga gawat darurat, yang dilaksanakan dengan prinsip kemanusiaan, etika profesional, serta berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien. Menurut Herlambang (2016), rumah sakit memiliki fungsi utama dalam penyelenggaraan pelayanan medis, penunjang medis, rehabilitasi, dan perawatan. Sementara itu, Suparto dalam Calundu (2018) menyatakan bahwa rumah sakit merupakan usaha terorganisir untuk memenuhi kebutuhan masyarakat secara komprehensif. Salah satu bentuk pelayanan yang memiliki peran penting adalah pelayanan rawat jalan, yang tidak hanya sebagai

gerbang awal pelayanan kesehatan tetapi juga berkaitan erat dengan instalasi farmasi rumah sakit sebagai penyedia obat.

Pelayanan rawat jalan menurut Sinaga (2018, dalam Ahmada et al., 2022) berperan penting karena menjadi akses pertama bagi pasien dalam mendapatkan layanan medis. Pelayanan ini harus memenuhi standar mutu yang ditetapkan pemerintah, termasuk standar waktu tunggu yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2016, yaitu ≤60 menit dari pendaftaran hingga pelayanan diberikan. Dalam konteks pelayanan farmasi, waktu tunggu pelayanan resep juga telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008, yang menetapkan bahwa waktu tunggu untuk obat non racikan maksimal 30 menit dan untuk obat racikan maksimal 60 menit. Namun, dalam praktiknya, waktu tunggu sering kali melebihi standar tersebut, menyebabkan ketidakpuasan pasien.

Berbagai penelitian terdahulu telah mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep. Penelitian yang dilakukan oleh Mulya, Ennimay, dan Devis (2023) di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center menunjukkan bahwa secara kuantitatif variabel seperti jenis pasien, jenis resep, jumlah item resep, dan ketersediaan obat tidak berhubungan signifikan dengan waktu tunggu pelayanan. Namun, secara kualitatif ditemukan bahwa kurangnya jumlah dan kompetensi SDM, alur layanan yang belum optimal, serta keterbatasan sarana dan prasarana, khususnya sistem jaringan dan tata ruang farmasi, menjadi kendala utama. Hasil berbeda ditunjukkan oleh Amiruddin, Alfreda, dan Meilani (2023) dalam penelitiannya di Puskesmas Betoambari. Mereka menemukan bahwa ketersediaan SDM dan obat berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pelayanan resep, sedangkan jumlah resep dan kelengkapan resep tidak berpengaruh. Hal ini menegaskan bahwa kualitas dan ketersediaan SDM menjadi determinan utama dalam efisiensi pelayanan farmasi.

Selain itu, studi sistematik review oleh Wirajaya dan Rettobjaan (2022) memperkuat temuan tersebut. Mereka mengidentifikasi bahwa faktor-faktor utama penyebab lama waktu tunggu di instalasi farmasi meliputi kekurangan tenaga farmasi, tidak optimalnya metode kerja, ketidaksesuaian resep dengan formularium, banyaknya resep racikan, serta kondisi ruang kerja yang sempit dan kurang ergonomis. Sementara itu, penelitian oleh Maulida et al. (2023) menyoroti dampak waktu tunggu terhadap kepuasan pasien. Mereka menemukan adanya hubungan signifikan antara waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan, baik pada resep racikan maupun non racikan. Semakin lama waktu tunggu, semakin rendah tingkat kepuasan pasien. Penelitian lain oleh Huvaid, Adhyka, dan Antika (2023) di RSI Siti Rahmah mengungkapkan bahwa rata-rata waktu tunggu obat racikan mencapai lebih dari dua jam dan waktu tunggu obat jadi lebih dari satu jam, dengan kendala utama pada SDM, alat, serta prosedur operasional standar (SPO) yang belum tersosialisasikan dengan baik.

Berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang sebagian besar menggunakan metode kuantitatif atau kualitatif secara terpisah, penelitian yang dilakukan di RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO ini menggunakan pendekatan *mix method*.Penelitian ini mengombinasikan metode observasi, kuesioner, dan wawancara untuk memperoleh gambaran komprehensif tentang faktor-faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan obat pasien rawat jalan. Penelitian ini berfokus pada variabel-variabel seperti ketersediaan SDM, ketersediaan obat, jenis resep, kelengkapan resep, serta sarana dan peralatan yang tersedia di instalasi farmasi. Berdasarkan data SIM RS, ditemukan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan obat rawat jalan di Instalasi Farmasi rumah sakit tersebut melebihi standar yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan, yaitu lebih dari 60 menit untuk obat non racikan dan lebih dari 90 menit untuk obat racikan.

Dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang tinggi dan banyaknya jenis layanan poliklinik, instalasi farmasi di rumah sakit ini menjadi salah satu titik kritis dalam proses pelayanan pasien. Jika tidak segera ditangani, lamanya waktu tunggu ini tidak hanya berpotensi menurunkan kepuasan pasien tetapi juga memengaruhi efektivitas pengobatan yang diberikan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan obat pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO agar dapat ditemukan solusi yang tepat untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi secara berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan gabungan (*mix method*) yang mengombinasikan metode kuantitatif dan kualitatif untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan obat rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO. Variabel bebas dalam penelitian ini meliputi ketersediaan sumber daya manusia (SDM), ketersediaan obat, kelengkapan resep, jenis obat, serta sarana dan peralatan, sedangkan variabel terikatnya adalah waktu tunggu pelayanan obat. Pengumpulan data dilakukan melalui lembar observasi untuk mengukur waktu tunggu secara langsung, wawancara mendalam kepada kepala sub sie farmasi, dokter, apoteker, Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), serta admin untuk memperoleh informasi terkait faktor-faktor yang berpengaruh, serta kuesioner untuk mengukur persepsi pegawai dan tingkat kepuasan pasien.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resep pasien rawat jalan poliklinik di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO pada bulan Mei 2024 sebanyak 10.607 lembar resep, serta seluruh pegawai instalasi farmasi yang berjumlah 23 orang. Sampel resep yang dianalisis berjumlah 385 lembar resep yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sedangkan sampel pegawai yang berpartisipasi dalam survei persepsi berjumlah 10 orang dengan masa kerja lebih dari tiga tahun dan bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian kuantitatif menggunakan simple random sampling untuk resep, sedangkan untuk informan wawancara menggunakan teknik consecutive sampling.

Instrumen penelitian terdiri dari lembar observasi untuk mencatat waktu tunggu dari sistem SIM RS, lembar wawancara untuk menggali faktor-faktor penghambat waktu tunggu, dan kuesioner yang diberikan kepada pegawai farmasi dan pasien. Kuesioner ini memuat pertanyaan terkait ketersediaan SDM, ketersediaan obat, kelengkapan resep, jenis obat, serta sarana dan peralatan, yang masing-masing diukur menggunakan skala Likert. Validitas dan reliabilitas instrumen diuji menggunakan uji Pearson correlation dan Cronbach's Alpha dengan hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar instrumen valid dan reliabel. Data kuantitatif dianalisis menggunakan uji chi-square untuk menguji hubungan antara variabel bebas dan terikat, sedangkan data kualitatif dianalisis secara tematik melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL

Tabel distribusi frekuensi Rata-rata Waktu Tunggu Pelayanan Obat

Tabel 4.1

Tabel Distribusi Frekuensi Rata-rata Waktu Tunggu Pelayanan Obat

Jenis Obat	Rata-rata Waktu Tunggu (Jam : Menit : Detik)
Racikan	00:28:32
Non Racikan	00:19:23

Sumber: Data primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui rata-rata waktu tunggu pelayanan obat dengan jenis obat racikan sebesar 28 menit 32 detik dan jenis obat non racikan sebesar 19 menit 23 detik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan obat pada instalasi farmasi masih berada pada rentang standar regulasi yang berlaku.

Distribusi frekuensi resep berdasarkan jenis obat

Tabel 4.2

Jumlah Sampel Resep Berdasarkan Jenis Obat

Jenis Resep	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Non Racikan	310	81%
Racikan	75	19%
Total	385	100,0

Sumber: Data primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui jumlah sampel sebanyak 385 resep yang terdiri dari 310 resep non racikan dan 75 resep racikan. Persentase jumlah resep untuk resep non racikan sebanyak 81% sedangkan resep racikan sebanyak 19%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah resep obat non racikan jauh lebih banyak dibandingkan dengan resep obat racikan.

Distribusi frekuensi kesesuaian waktu tunggu obat

Tabel 4.3

Tabel Distribusi frekuensi kesesuaian waktu tunggu obat

Kesesuaian	Jumlah	%
Sesuai	360	93,5%
Tidak sesuai	25	6,5%
Total	385	100%

Sumber: Data prmer (2025)

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui jumlah resep yang memiliki waktu tunggu sesuai dengan regulasi sebanyak 360 resep dan resep yang waktu tunggunya tidak sesuai dengan regulasi sebanyak 25 resep. Persentase jumlah resep yang sesuai dengan regulasi sebanyak 93,5% sedangkan resep yang tidak sesuai dengan regulasi sebanyak 6,5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan obat pada instalasi farmasi sudah cukup baik dikarenakan sudah mencapai 93,5% resep yang memiliki waktu tunggu pelayanan obat sesuai dengan regulasi yang berlaku.

Tabulasi silang pengaruh Jenis Resep dengan Waktu Tunggu Pelayanan Obat

Tabel 4.4

Tabulasi Silang Pengaruh Jenis Resep dengan Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Instalasi farmasi RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO

Jenis Resep	Kesesuaian Waktu Tunggu				Total		*p-value*
	Sesuai		Tidak Sesuai				
	f	%	f	%	f	%	
Non Racikan	287	74,5%	23	6%	310	80,5%	0,134
Racikan	73	19,0%	2	0,5%	75	19,5%	
Total	360	93,5%	25	6,5%	385	100,0%	

Sumber: Data primer (2025)

Dari 385 lembar resep yang sesuai dengan waktu tunggu sebanyak 360 lembar dengan rincian resep non racikan sebanyak 287 lembar resep dan resep racikan sebanyak 73 lembar resep. Sedangkan resep yang tidak sesuai dengan waktu tunggu yang telah ditentukan sebanyak 25 lembar resep dengan rincian resep non racikan sebanyak 23 lembar resep dan resep racikan sebanyak 2 lembar resep.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan uji *chi square* dan analisis menggunakan SPSS for windows seri 22 didapatkan nilai dimana p=0,134 atau p<0,05 yang menunjukan H_a ditolak dan H_0 diterima dan menyatakan tidak terdapat pengaruh jenis resep dengan waktu tunggu pelayanan obat pasien rawat jalan di instalasi farmasi RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO.

PEMBAHASAN

Pengaruh jenis resep terhadap waktu tunggu pelayanan obat.

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukan bahwa dari 385 lembar resep terdapat 360 lembar resep (93,5%) yang sesuai dengan standar waktu tunggu pelayanan yakni <30 menit untuk obat non racikan dan <60 menit untuk obat racikan. Sementara itu sebanyak 25 lembar resep (6,5%) yang tidak sesuai dengan standar yang berlaku. Hasil analisa data dalam penelitian ini menunjukkan tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara jenis resep dengan waktu tunggu pelayanan obat di instalasi farmasi. hal ini dibuktikan melalui uji statistik menggunakan uji Chi-Square yang menghasilkan nilai p-value sebesar 0,134 karena nilai lebih dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Sejalan dengan penelitian Mulya et al., (2023) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis resep dengan lamanya waktu tunggu pelayanan obat rawat jalan di RS Pekanbaru Medical Center. Penelitian ini didukung oleh Mumtaz et al., (2025) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis resep dan waktu tunggu pelayanan obat pasien.

Peneliti berpendapat, bahwa kecepatan pelayanan lebih dipengaruhi oleh efisiensi sistem kerja, ketersediaan tenaga farmasi, serta sarana dan prasarana yang mendukung, bukan hanya jenis resep yang diterima. Oleh karena itu, upaya peningkatan mutu pelayanan sebaiknya difokuskan pada optimalisasi alur kerja dan peningkatan kapasitas SDM supaya pelayanan obat lebih cepat dan tepat.

Gambaran dan faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan

Penelitian mengenai gambaran dan faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep obat pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO dilakukan pada 385 lembar resep pasien. Berdasarkan hasil penelitian bahwa pelayanan di Instalasi Farmasi RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO sudah sesuai dengan standar waktu tunggu pelayanan yang telah ditetapkan yakni ≤30 menit untuk obat non racikan dan ≤60 menit untuk obat racikan.Meskipun rata-rata pelayanan waktu tunggu resep obat sudah sesuai standar yang berlaku namun tidak menutup kemungkinan masih terdapat beberapa pelayanan waktu tunggu yang tidak memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM)rumah sakit seperti pada hasil penelitian ini yang tidak memenuhi SPM waktu tunggu dimana dalam penyiapan resep tersebut hingga obat diserahkan ke pasien membutuhkan waktu tunggu lebih dari 30 menit. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kendala yang menyebabkan lamanya pelayanan waktu tunggu resep obat.

Berikut ini beberapa faktor kendala yang menyebabkan lamanya pelayanan waktu tunggu resep obat di Instalasi Farmasi RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO yaitu:

Faktor ketersediaan SDM

Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) di Instalasi Farmasi RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi efisiensi pelayanan resep obat terutama jika SDM yang berada pada satu shift pelayanan ada pegawai yang cuti atau sedang sakit sehingga dapat menghambat pelayanan. Selain pegawai yang cuti, ada faktor lain yang mempengaruhi dalam pelayanan yakni pengaturan SDM-nya. Pengaturan SDM yang dimaksud adalah sistem alur pelayanan dan pembagian jobdesk yang tepat pada pegawai. Jika pembagian jobdesk yang tidak tepat maka akan mempengaruhi proses pelayanan. Serta, jadwal dokter yang tidak sesuai atau dokter terlambat datang pada jam praktiknya akan mempengaruhi proses pelayanan karena jumlah resep yang masuk pada instalasi farmasi menjadi tidak bisa terprediksi dan teratur. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan tenaga kefarmasian, pelayanan dapat berjalan dengan baik apabila jumlah tenaga farmasi yang bertugas mencukupi. Namun, apabila terjadi kekurangan SDM, seperti adanya petugas yang cuti atau mendadak sakit (SKI), maka proses pelayanan akan terganggu dan menyebabkan peningkatan waktu tunggu pasien. Ketidakseimbangan dalam jumlah tenaga kerja yang bertugas menyebabkan tenaga farmasi yang ada harus menangani lebih banyak tugas, sehingga memperlambat proses penerimaan, verifikasi, peracikan, hingga penyerahan obat kepada pasien.

Berikut pernyataan dari informan:

"Faktor SDM, jika pada saat jaga satu shift SDM-nya mencukupi, bisa pegang atau meng-handle untuk bagian kerja di apotek bisa melayani dengan baik. Tetapi kalau pada saat SDM-nya tidak mencukupi seperti ada yang cuti atau yang tiba-tiba SKI, sakit itu jadi menghambat juga dalam pelayanan" (informan 1, TTK 1)

"Jumlah SDM ya tentu saja pengaruh juga, jumlah obat dan jumlah resep yang sama dikerjakan orang lima dan sepuluh tetep beda pasti waktunya misalnya seperti itu, kemudian setidaknya posisi penting terisi mungkin sudah lebih baik tapi kalau jumlah SDM-nya kurang atau terbatas maksudnya karna sakit ya atau ada alasan tertentu tetep pengaruh ke waktu tunggu intinya jadi lebih lama kalo SDM-nya kurang" (informan 2, Apoteker 1)

"Jumlah pegawai sebenernya kalo di rawat jalan itu sangat berpengaruh jika kita pada saat proses. Berikutnya di poliklinik jadi ketika dokter telat saja itu akan mempengaruhi jumlah resep yang kita terima gitu padahal jika jadwal itu sudah teratur sebenernya itu sudah bisa terprediksi, bisa tahu

arusnya bisa stay terus tidak ada peak begitu. Peak begitu otomatis mau SDM berapapun tetep ada pending disitukan. Jadi SDM itu penting tapi pengaturan SDM yang lebih penting." (informan 4, Dokter 1)

"Ya berpengaruh juga, karenakan kita mengerjakan resep ada beberapa bagian beberapa step mulai dari input terus ambil, racik, kemas, sampe serah. Nah setiap step itu baiknya diisi setiap pos ada yang ngisi jadi SDM-nya harus sesuai, misalkan ada satu pos yang tidak ada, otomatiskan satu SDM harus membackup beberapa itu jadikan itu sangat berpengaruh" (informan 5, TTK 2)

"itu apabila doketrnya berbarengan semua 5 dokter sekaligus atau 6 dokter sekaligus dengan jumlah TTK yang eee kurang memenuhi itu tadi menumpuk jadi kalo idealnya seumpamanya harusnya 3 dokter pada jam jam tertentu bareng semua jadi kita kewalahan harus membutuhkan ekstra lebih bekerja" (informan 6, TTK 3)

"Nah ini juga berpengaruh banget mbak misalkan resepnya kalo di rawat jalan kan kita sedikit itu di 300 kalo banyak itu di 600 pernah juga sampe 700 ya TTK kita kan resep 300 entah resep 700 kan sama otomatis kalo pas resep kita banyak di 700 dengan TTK yang misal di satu shift cuma 11 ditambah dua eh 9 ditambah 2 apoteker dibanding saat kita 300 dengan jumlah tenaga yang sama otomatiskan sangat berpengaruh" (informan 7, TTK 4).

"Terkait jumlah pegawai terhadap waktu tunggu untuk saat ini jumlah pegawai cukup memenuhi akan tetapi jika ee ada beberapa pegawai yang cuti dan dokter yang mulai bersamaan itu untuk, untuk apa waktu pengerjaan obatnya itu lebih lama dan kita memerlukan pegawai tambahan jadi eee kita menelfon eee ke unit lain untuk perbantuan apa, TTK." (informan 8, TTK 5)

"Mempengaruhi juga sih. Apabila pasien banyak dan PSDM kurang misal ada yang cuti atau sakit itu mempengaruhi pelayanan." (informan 9, Admin 1)

"Jumlah pegawai tentu berpengaruh juga ya karna ada perbandingan ideal antara jumlah pasien yang dilayani dengan tenaga kefarmasian yang ada jadi pasti tetep berpengaruh" (informan 10, Apoteker 2)

Hasil kuesioner yang disebarkan kepada 20 pegawai farmasi juga mengonfirmasi bahwa salah satu penyebab utama lamanya waktu tunggu adalah kekurangan tenaga kerja selama jam kerja puncak. Pada waktu-waktu tertentu, seperti pagi hari setelah poli rawat jalan dibuka atau menjelang siang, jumlah pasien yang mengantre untuk mendapatkan obat meningkat secara signifikan. Ketika jumlah tenaga farmasi tidak mencukupi untuk menangani lonjakan pasien ini, maka pelayanan menjadi lebih lambat dan waktu tunggu pasien bertambah.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Shulihah, S. (2024) bahwa ketersediaan SDM yang tidak mencukupi berdampak langsung terhadap waktu pelayanan farmasi. Selain itu menurut Patriana., M, L (2022) tenaga farmasi yang terlalu sedikit menyebabkan penurunan efektivitas kerja, terutama dalam menangani lonjakan jumlah pasien pada waktu-waktu tertentu. Haifa, A. I., & Resni, N. (2022) juga mengatakan perbedaan tingkat kompetensi dan pengalaman tenaga farmasi juga dapat mempengaruhi kecepatan pelayanan. Tenaga farmasi yang lebih berpengalaman cenderung lebih cepat dalam menangani resep dibandingkan dengan tenaga yang masih baru atau sedang dalam masa pelatihan.

Faktor ketersediaan obat

Ketersediaan obat merupakan salah satu aspek penting dalam pelayanan farmasi di rumah sakit, karena keterlambatan dalam penyediaan obat dapat berdampak langsung pada waktu tunggu pasien. Ketersediaan obat di instalasi farmasi RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO sangat mempengaruhi waktu tunggu pelayanan obat dikarenakan jika stok yang ada tidak mencukupi atau stok habis maka ada prosedur yang panjang untuk mendapatkan stok obat darurat tersebut. Prosedur yang dimaksud adalah meminjam obat ke instalasi rawat inap atau IGD yang prosedurnya dimulai dari konfirmasi obat kemudian pengisian administrasi peminjaman obat, lalu membutuhkan waktu untuk mengambil obat tersebut ke instalasi farmasi rawat inap atau IGD. Pada kasus lain, jika stok obat pada depo lain juga kosong maka harus konfirmasi pada gudang obat dan membuat permintaan *common* obat, lalu pegawai harus mengambil obat tersebut ke gudang obat yang jaraknya cukup jauh dari instalasi farmasi rawat jalan. Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga

farmasi di Instalasi Farmasi RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO, ketersediaan obat merupakan faktor yang menyebabkan lamanya waktu tunggu pelayanan resep obat.
Berikut pernyataan dari informan:

> *"Iya, ketersediaan obat jelas berpengaruh. Kalau tersedia di depo ada saat dibutuhkan. Tapi adanya dari gudang misalnya atau dari depo lain otomatis ada waktu harus ngambil dulu. Itu tidak sesederhana ambil barang, ada administrasi yang diselesaikan jadi lebih lama pasien harus nunggu dulu seperti itu."* (informan 2, Apoteker 1)
>
> *"Ya mempengaruhi ya, kalo stoknya tidak disiapkan mestinya jadi bottleneck ya jadi menunggu lama untuk mencari stok gitu"* (informan 4, Dokter)
>
> *"Obatnya itu tidak ready atau stoknya tidak baik maka ketika resep masuk kebetulan fast moving atau banyak yang keluar jadi kita kan harus mengambilnya ke gudang meminta common permintaan ke gudang sehingga butuh waktu untuk dari input dari ambil obatnya sampe diserahkan ke tangan pasien."* (informan 5, TTK 2)
>
> *"Buat obat ini kita harus konfirmasi ke gudang apakah disana ada obatnya atau tidak, apabila ada kita harus melakukan pemesanan lagi dan itu harus skrining lagi." (informan 6, TTK 3)*
>
> *"Kalo ketersediaan itu sangat berpengaruh ya, misalkan dokter meresepkan obat ternyata kita sebenernya punya obat itu tapi ternyata jumlah nya kurang, otomatis kita harus pengadaan dari gudang dulu kita harus ngambil dari gudang dulu kita harus nunggu filenya untuk dapat dibuatkan blling jadi itu sangat berpengaruh" (Informan 7, TTK 4)*
>
> *"Pengaruh ketersediaan obat terhadap waktu tunggu itu juga berpengaruh pada lama tidaknya pengerjaan obat." (Informan 8, TTK 5)*
>
> *"Ya berpengaruh, karena harus konfirmasi ke gudang obat bila obat habis atau kosong.*" (informan 9, Admin 1)
>
> "*Berpengaruh ke waktu tunggu pelayanan"* (informan 10, Apoteker 2)

Selain hasil wawancara, data dari kuesioner yang disebarkan kepada 20 pegawai farmasi juga menunjukkan bahwa tidak ada masalah terkait ketersediaan obat yang berdampak pada waktu tunggu resep. Semua responden menyatakan bahwa stok obat selalu tersedia dan tidak menjadi kendala dalam proses pelayanan resep pasien. Keberhasilan ini dapat dikaitkan dengan sistem manajemen obat yang telah berjalan dengan baik, di mana rumah sakit memiliki mekanisme pemantauan dan pengisian ulang yang terjadwal dengan baik untuk memastikan stok obat selalu mencukupi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al Bariq, S. (2022) yang menyebutkan bahwa ketersediaan obat yang terjaga dengan baik di rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi pelayanan farmasi. Manajemen stok yang baik, termasuk pemantauan rutin dan sistem distribusi yang terorganisir, berkontribusi terhadap kelancaran proses pelayanan farmasi. Menurut Agustina, A., & Dewi, R. (2025) ketika obat selalu tersedia, tenaga farmasi dapat langsung meracik dan menyiapkan obat tanpa harus menunggu pengisian ulang stok, sehingga waktu tunggu pasien dapat ditekan seminimal mungkin.

Faktor kelengkapan resep

Kelengkapan resep merupakan aspek penting dalam pelayanan farmasi karena berpengaruh terhadap efisiensi proses penyiapan dan pemberian obat kepada pasien. Jika resep tidak lengkap secara administrasi akan menghambat dalam proses restriksi obat dan identifikasi resep sebab pegawai harus konfirmasi ke bagian poliklinik atau pendaftaran untuk memperjelas administrasi resep. Selain proses administrasinya, jika resep tidak lengkap dalam segi jenis obat kapsul/tablet/sirup tidak tercantum atau kesalahan pada proses pembuatan resep maka akan menghambat proses pelayanan obat dikarenakan pegawai harus konfirmasi ulang pada dokter yang meresepkan. Berdasarkan wawancara dengan tenaga farmasi, diketahui bahwa di rumah sakit ini telah diterapkan sistem order resep yang memastikan setiap resep yang diterima sudah lengkap sebelum diproses lebih lanjut. Dengan, karena setiap resep sudah diverifikasi secara sistematis sebelum sampai ke bagian farmasi. Namun, kelengkapan resep menjadi faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan obat.
Berikut pernyataan dari informan :

"Kalo kelengkapan resep karna kami sudah pakai sistem order resep itu jadi semua lengkap" (informan 1, TTK 1)

"Menurut saya itu berpengaruh ketika mungkin resepnya tersebut dari segi adminitrasinya sudah tidak lengkap misal tidak ada nama pasien, tidak ada nomor RM-nya, tidak ada nama dokter atau mungkin kalo untuk pasien anak tidak ada berat badan itu kelengkapan dari resep yang segi administrasi. Kalo yang untuk farmasetis mungkin dosisnya tidak ada ya kita perlu waktu untuk konfirmasi ke dokter atau mungkin sediaannya salah atau misalnya dimaksud tablet disitu ditulisnya sirup gitu jadikan perlu ada konfirmasi selain itu mungkin ada juga dari faktor yang kelengkapan klinis mungkin dia tidak dicantumkan alergi tapi ternyata setelah ketemu pasien saya alergi obat ini, menunggu lagi begitu. Jadi berpengaruhnya di tiga aspek itu kalau terkait kelengkapan resep" (informan 3. Kasie Farmasi)

"Kelengkapan resep pasti mempengaruhi ya kalo tidak lengkap tidak sesuai restriksi ataupun penulisan itu sangat mempengaruhi dalam proses telaah resep" (informan 4, Dokter)

"Berpengaruh juga, karna kita bagian farmasi mengerjakan resep kan harus menggunakan 5 benar, salah satunya adalah kelengkapan resep kalo misalkan ada satu yang tidak lengkap kita punya kewajiban menanyakan itu demi legalitas resep" (informan 5, TTK 2)

"Kelengkapan resep ini juga berpengaruh karna dokter kadang pengorderan ada yang sama. Jadi kita menelaah lagi kemudian untuk resep obat yang kemo gitu harus minta ada tanda tangan." (informan 6, TTK 3)

"Kelengkapan resep itu berpengaruh terhadap waktu tunggu karena TTK memerlukan waktu untuk menelfon ke dokter dan terkadang juga tidak ada untuk responnya ada yang langsung dibalas dan ada yang tidak" (informan 8, TTK 5)

"Berpengaruh juga sih, itu semakin lengkap informasi yang ada di resep semakin cepat kita melayani resepnya" (informan 10, Apoteker 2)

Selain itu, berdasarkan hasil kuesioner yang menunjukkan bahwa resep yang diterima di instalasi farmasi rumah sakit ini umumnya sudah lengkap. Mayoritas responden menyatakan bahwa resep yang diterima selalu mencantumkan identitas pasien dengan jelas, nama obat yang sesuai dengan ketersediaan di apotek, serta dosis obat yang sudah sesuai dengan standar pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa sistem yang diterapkan telah membantu memastikan kelengkapan resep, namun kelengkapan resep tetap menjadi faktor yang mempengaruhi berdasarkan hasil wawancara dari 7 informan menyatakan bahwa kelengkapan resep mempengaruhi waktu tunggu pelayanan obat.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kelengkapan administrasi resep dapat mempengaruhi efisiensi pelayanan obat yang menyebabkan waktu tunggu lebih lama sehingga disarankan untuk sistem peresepan menggunakan SIMRS atau program, Junus., et al (2020). Berdasarkan Yani., et al (2022) kelengkapan resep tidak terpenuhi maka menjadi masalah pada proses kedepannya, dikarenakan harus konfirmasi ke dokter dan pasien, permasalahan ini menyebabkan meningkatnya waktu kerja. Maka dari itu, penerapan sistem elektronik dalam pemesanan resep dapat meningkatkan akurasi dan kelengkapan informasi dalam resep Haifa, A. I., & Resni, N. (2022). Dengan sistem ini, menurut Shulihah, S. (2024) risiko kesalahan atau ketidaklengkapan resep dapat diminimalkan, sehingga waktu yang dibutuhkan untuk proses verifikasi dan penyiapan obat menjadi lebih efisien. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kelengkapan resep di rumah sakit ini sudah terjaga dengan baik dan tidak berkontribusi secara signifikan terhadap waktu tunggu pasien dalam mendapatkan obat.

Faktor ketersediaan sarana dan peralatan

Ketersediaan sarana dan peralatan merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap efisiensi pelayanan resep di instalasi farmasi. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa keterbatasan peralatan dapat memperpanjang waktu tunggu pelayanan, terutama dalam proses peracikan dan administrasi obat. Jika peralatan yang digunakan dalam proses peracikan, seperti blender untuk mencampur obat atau plastik untuk mengemas, tidak tersedia atau mengalami kerusakan, maka proses pengerjaan harus dilakukan secara manual. Hal ini dapat memperlambat pelayanan, karena tenaga farmasi harus melakukan penumbukan satu per satu menggunakan alat yang lebih sederhana. Selain itu, dalam aspek administrasi, jika pencetakan etiket tidak dapat

dilakukan secara otomatis melalui sistem, tenaga farmasi harus menulis secara manual nama pasien serta aturan pakai, yang tentunya membutuhkan waktu lebih lama.

Hasil wawancara dengan tenaga farmasi juga menguatkan temuan ini. Narasumber menyatakan bahwa ketersediaan peralatan berperan penting dalam kelancaran pelayanan resep. Jika peralatan seperti blender mengalami kerusakan, maka proses pencampuran obat harus dilakukan secara manual, yang berdampak pada meningkatnya waktu tunggu.

Berikut pernyataan dari informan:

"Tentu, jadi kalo peralatan untuk pengerjaan ya anggap saja plastik untuk mengemas atau blender mau apa namanya mau ngeracik kalau itu tidak tersedia ya deplok satu-satu lebih lama misal seperti itu pengerjaan dengan manual buat etiket kalau tidak otomatis dengan sistem harus nulis satu-satu nama pasien aturan pakai lebih lama jelas jadi itu penting juga" (informan 2, apoteker 1)

"Ya bisa juga, selain blender kita kan juga ada beberapa mesin press puyer ya mesin press puyer itu juga berpengaruh ketika mesin pres puyer nya ternyata rusak biasanya kita alternatif ya. Kalau mesin press rusak atau blender rusak memang berpengaruh biasanya kita alternatifnya pinjem ke depo yang lainnya misalnya oh yang jarang digunakan farmasi rawat inap ya sudah kita pinjam di farmasi rawat inap mungkin di waktu menunggu itu ya ada ya diantisipasinya dengan itu." (informan 3, Kasie Farmasi)

"Alat-alat blender itu kalau kita ketersediannya istilahnya minim itu kalo seumpama terjadi eror atau rusak itu harus menyalakan baru atau kita mbenerin dulu. Tapi serep ini ketersediaannya cukup. Kita punya banyak stock sih" (Informan 6, TTK 3)

"Sangat berpengaruh ya mbak, misalkan kita ngeracik dengan cara manual dan dengan cara diblender otomatiskan kita lebih cepat kalo pake blender" (informan 7, TTK 4)

"semua berpengaruh yaa soalnya semuanya bersangkutan satu sama yang lain dengan pelayanan." (Informan 9, Admin 1)

Selain itu, gangguan pada sistem informasi rumah sakit juga menjadi kendala dalam pelayanan farmasi. Ketika sistem mengalami gangguan atau eror, proses administrasi resep yang seharusnya dapat dilakukan secara cepat melalui sistem menjadi lebih lama, bahkan dapat meningkatkan waktu pelayanan hingga dua hingga tiga kali lipat dari biasanya.

"Pernah, itu ya itu jadi memperlambat kemudian pas sistem rumah sakit eror itu sarana juga ya sudah waktu nya jadi hampir dua tiga kali lipat dari biasanya" (informan 2, Apoteker 1)

"Itu juga berpengaruh, contohnya aja komputer. Kadang ya namanya dipake banyak orang ya jadinya kadang agak buffering, terus printer dipake terus menerus jadi kadang juga eror terus kadang kalo misalkan telat mengisi tinta jadi sering error, APM juga kadang error gitu sering terjadi. Itu mempengaruhi juga kalo misalkan dari awal aja APMnya error. otomatis kita harus harus apa namanya buat print nomer antrian itu mempengaruhi waktu juga" (informan 5, TTK 2)

"ada lagi program, jadi kalo ada kan karna program rumah sakit itu kan database-nya menampung banyak, banyak rekam medis, informasi gitu ya, jadinya error hampir sering sih terjadi eror jadi itu menghambat juga waktu tunggu nya" (informan 1, TTK 1)

"sistem medinfrasnya memerlukan waktu karena dari pihak IT kadang masih perlu waktu untuk memperbaiki" (informan 8, TTK 5)

Selain wawancara, hasil kuesioner juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap bahwa ketersediaan sarana dan peralatan berkontribusi terhadap efisiensi pelayanan resep. Responden menyatakan bahwa ketika seluruh peralatan dalam kondisi baik dan sistem informasi berjalan dengan lancar, pelayanan resep dapat dilakukan dengan lebih cepat dan akurat. Sebaliknya, jika terdapat kendala pada peralatan atau sistem, waktu tunggu pelayanan cenderung meningkat secara signifikan.

Temuan ini didukung oleh penelitian sebelumnya, seperti studi yang dilakukan oleh Al Bariq, S. (2022) yang menyatakan bahwa fasilitas dan peralatan yang memadai di instalasi farmasi berperan dalam mempercepat waktu pelayanan resep, terutama dalam proses peracikan dan pencatatan resep. Penelitian lain oleh Patriana, M, L (2022) juga menemukan bahwa penggunaan sistem digital dalam pencetakan etiket dan pencatatan resep dapat mengurangi kesalahan administrasi serta mempercepat alur pelayanan farmasi. Selain itu, Agustina, A., & Dewi, R. (2025) mengungkapkan bahwa rumah

sakit dengan sistem informasi farmasi yang stabil memiliki waktu pelayanan resep yang lebih singkat dibandingkan rumah sakit yang masih mengandalkan pencatatan manual.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Instalasi Farmasi RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO terhadap 385 responden, diperoleh beberapa kesimpulan utama. Pertama, rata-rata waktu tunggu pelayanan resep tercatat 28 menit 32 detik untuk resep racikan dan 19 menit 23 detik untuk resep non racikan. Sebagian besar resep, yaitu 93,5%, sudah sesuai dengan standar waktu tunggu yang ditetapkan dalam Permenkes RI No. 73 Tahun 2016, sedangkan 6,5% resep masih belum sesuai standar. Kedua, jenis resep berhubungan erat dengan lama waktu tunggu, di mana resep racikan memerlukan waktu lebih lama karena adanya proses peracikan obat.

Selain itu, penelitian ini juga menemukan bahwa ketersediaan sumber daya manusia (SDM) sangat mempengaruhi waktu tunggu pelayanan. Jumlah tenaga farmasi yang cukup dan pengaturan jobdesk yang tepat dapat mempercepat proses pelayanan obat sehingga mengurangi waktu tunggu pasien. Ketersediaan obat yang memadai dan pengelolaan stok yang baik juga berkontribusi dalam mempercepat pelayanan, karena stok obat yang siap pakai memungkinkan petugas segera menyiapkan obat tanpa harus menunggu pengambilan dari gudang.

Selanjutnya, kelengkapan resep juga menjadi faktor penting. Ketika resep tidak lengkap, petugas farmasi harus melakukan konfirmasi ulang kepada dokter atau poliklinik, sehingga memperpanjang waktu pelayanan. Terakhir, ketersediaan sarana dan peralatan yang memadai, serta sistem informasi yang terintegrasi, turut memperlancar proses pelayanan obat. Peralatan yang berfungsi baik akan mempercepat proses peracikan dan administrasi resep, sehingga meminimalisir lamanya waktu tunggu pasien dalam memperoleh obat.

REFERENSI

Adhani, R. (2016). *Mengelola Rumah Sakit*. Banjarmasin: Lambung Mangkurat University Press.

Afiya, N., Permadi, Y. W., Rahmatullah, & Ningrum, W. A. (2022). Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi rumah Sakit QIM Batang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Jophus: Journal of Pharmacy UMUS*, 138-145.

Agustianti, R., Pandriadi, Nussifera, L., Wahyudi, Angelinawati, L., Meliana, . . . R, H. I. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Makassar: CV. Tohar Media.

Agustina, A., & Dewi, R. (2025). Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Batulicin. *Jurnal Farmasi SYIFA*, *3*(1), 38-42.

Ahmada, G. G., Budiamana, Setiawatia, Suryatia, Y., Inayaha, I., & Pragholapati, A. (2022). Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Pasien Dalam Memanfaatkan Kembali Jasa Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit di Masa Pandemi Covid 19: Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 13(1), 1-11.6

Al Bariq, S. (2022). *Tingkat kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan resep di puskesmas ketanggungan periode 2021* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Indonesia).

Calundu, R. (2018). *Manajemen Kesehatan*. Makassar: CV Sah Media.

Firdaus. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Riau: Dotplus Publisher

Haifa, A. I., & Resni, N. (2022). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X. *Jurnal Inkofar*, *6*(2).

Handayany, G. N. (2020). *Kualitas Pelayanan Kefarmasian & Kepuasan Pasien*. Malang: Media Nusa Creative.

Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit.* Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Hurit, H. E. (2023). Buku Ajar Farmasi Rumah Sakit. Yogyakarta: Samudra Biru.

Huvaid, S. U., Adhyka, N., & Antika, E. (2023). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan di Instalasi Farmasi Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsi Siti Rahmah. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, *19*(2), 165-172.

Jumadewi, A. (2021). Manajemen Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management.

Junus, D., Samad, M. A., & Pawellangi, A. B. W (2020). Kelengkapan Administrasi Terhadap Pelayanan Resep Instalasi Farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo, 6(2), 39-154.*

Lakoan, M. R., Adiana, S., Arianti, V., Maulina, D., Hasanah, K., Rinawati, S. M., . . . Dwidayati, A. (2023). Pelayanan Farmasi Klinik. Jakarta Selatan: PT. Scifintech Andrew Wijaya.

Lestari, A. A., Deswati, M., & Armal, K. (2025). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Racikan Dan Non Racikan Pada Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *HUMANITIS: Jurnal Homaniora, Sosial dan Bisnis*, *3*(3), 488-502.

Makinggung, C. A. J., Lolo, W. A., & Jayanto, I. (2023). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado. *Jurnal Lentera Farma*, *2*(1), 41-47.

Masriadi, Baharuddin, A., & Samsualam. (2021). Metodologi Penelitian (Kesehatan. Kedokteran dan Keperawatan). Jakarta: CV. Trans Info Media.

Maulida, N., Haifa, A. I., Amalia, T., & Fauziah, V. (2023). Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Resep terhadap Tungkat Kepuasan Pasien Pada Pasien BJS Rawat Jalan di Rumah Sakit X. Prosiding Seminar Diseminasi Penelitian (3).

Mawikere, J. M., Pareta, D. N., Mongi, J., Rumagit, H. M., & Montolalu, F. M. (2024). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi Pasien Rawat Jalan Di Rsup Prof. DR. RD Kandou. *Biofarmasetikal Tropis (The Tropical Journal of Biopharmaceutical)*, *7*(1), 13-17.

Morissan. (2017). Metode Penelitian Survei. Jakarta: KENCANA.

Mulya, A., Ennimay, & Devis, Y. (2023). Analisa Faktor waktu Tunggu Pelayanan Resep di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Jurnal Farmasi Indonesia; 15(1) , 11-22.

Mulya, A., Ennimay, E., & Devis, Y. (2023). Analisa Faktor Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *JFIOnline| Print ISSN 1412-1107| e-ISSN 2355-696X*, *15*(1), 11-22.

Mulyanti, R., & Ilyas, Y. (2024). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Obat Pasien Rawat Jalan BPJS Di Rumah Sakit Swasta: Tinjauan Literatur. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *5*(3), 8674-8682.

Mumtaz, A.R.F., Annisaa, E., & Dini, I. R. E (2025). Waktu Tunggu Pelayanan resep Obat dan Faktor yang Memengaruhhi di Instalasi Farmasi RawatJalan Rumah Sakit Nasional Diponegoro. *Journal of research in pharmacy,* 5(1), 63-73.

Nasution, S. L. R., Purwanti, D., & Girsang, E. (2021). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Pasien Diinstalasi Farmasi RSUD Rantauprapat. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, *7*(3), 341-346.

Patriana., M,L (2022). Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD Dr. Hendrikus Fernandez Larantuka Flores Timur.

Penyelenggaraan Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2016. (2016).

Puspitasari, N (2022) Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka Flores Timur

Reslina, I., Pameswari, P., & Nisa, R. A. (2021). Analisis Kualitatif Waktu Tunggu Pelayanan Resep pada Pasien BPJS di Instalasi Farmasi RSUP DR. M. Djamil Padang. *Journal Academi Pharmacy Prayoga*, *6*(1), 20-28.

Rikomah, S. E. (2017). Farmasi Rumah Sakit. Yogyakarta: Deepublish.

Rikomah, S. E. (2018). Farmasi Klinik. Yogyakarta: Deepublish.

Rumah Sakit. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. (2009).

Satibi. (2017). Manajemen Obat di Rumah Sakit. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Seto, S., Nita, Y., & Triana, L. (2016). Manajemen Farmasi: Lingkup Apotek, Farmasi Rumah Sakit, Industri Farmasi, Pedagang Besar Farmasi. Surabaya: Airlangga University Press.

Setyani, W., & Putri, D. C. (2019). Resep dan Peracikan Obat. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press.

Setyawan, F. E., & Supriyanto, S. (2019). Manajemen Rumah Sakit. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
Shufyani, F., Dominica, D., Marbun, N., Saptaningrum, E., Tarigan, R. E., Muin, D., . . Simarmata, Y. B. (2024). Bunga Rampai Farmasi Komunitas dan Klinik. Cilacap: PT Media Pustaka Indo.
Shulihah, S. (2024). Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Depo Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Bogor. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *3*(1), 26-32.
Sihombing, Y. A. (2022). Loyalitas Pasien. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management.
Sinaga, M. (2017). Riset Kesehatan Panduan Praktis Menyusun Tugas Akhir Bagi Mahasiswa Kesehatan. Yogyakarta: Deepublish.
Solimun., Fernandes, A A R., & Nurjannah. (2017). Metode Statistika Multivariat Pemodelan Persamaan Struktural (SEM) Pendekatan Warppls. Malang: UB Press
Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016. (2016).
Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008. (2008).
Widiyastuti, T., Pertiwi, A. S. P., & Suwardhani, A. D. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Administrasi Pasien Pulang Di Rumah Sakit Umum Purbowangi Kabupaten Kebumen. *Dinamika Kreatif Manajemen Strategis*, *6*(4).
Sudaryana, B., & Agusiady, H. R. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Deepublish.
Sulistiarini, R., Narsa, A. C., & Hajrah. (2021*). Buku Ajar Farmasi Rumah Sakit Bagian 1*. Yogyakarta: CV. Bintang Semesta Media.
Wianti, A., Agustini, A., Hijriani, H., Rohim, H. A., & Karim, A. R. (2023*). Dasar-dasar Manajemen Kesehatan*. Cirebon: Lovrinz Publishing.
Wirajaya, M. K., & Rettobjaan, V. F. (2022). Faktor yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit: Sistematik Review. Jurnal Kesehatan, 408-415