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: 1541-1547

Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep Racikan dan Resep Non Racikan di Puskesmas Garuda Kota pekanbaru

Rahmayati Rusnedy[1], Annisa Fitri Angraini[2], Audi Ichsania Achamad[3]
Liau Che Kuang[4], Sri Harti Dewi[5], Aulia Fitri[6], Lia Gusniwinarni[7]
[1,2,3,4,5,6] Program Studi Profesi Apoteker, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau
[7]Puskesmas Garuda Pekanbaru
Corresponding Author: Rahmayati Rusnedy, E-mail: rahmayatirusnedy@stifar-riau.ac.id

Published: May, 2025

ABSTRAK

Waktu tunggu pelayanan resep dimulai dari pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat yang disertai pemberian Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE). Waktu tunggu resep memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan, hal ini merupakan masalah yang sering menimbulkan kendala pasien dibeberapa tempat pelayanan kesehatan. Metode penelitian menggunakan penelitian deskriptif dengan metode observasional. Data yang diperoleh populasi sebanyak 400 dan jumlah sampel yang diambil sebanyak 200, terdiri dari 167 resep non racikan dan 33 resep obat racikan. Hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat racikan 12 menit dan resep non racikan 6 menit. Selain itu didapatkan hasil penelitian terhadap variabel-variabel yang mempengaruhi waktu tunggu diantaranya: jumlah resep yang diproses pada waktu tertentu, jumlah pasien yang menebus obat/klien yang menunggu, kerumitan pada resep, masalah asuransi dan resep yang ditulis secara tidak benar. Kesimpulan dari data tersebut waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Garuda sudah sesuai dengan standar Kepmenkes No.129/Menkes/SK/II/2008, dikatakan sesuai apabila waktu tunggu pelayanan resep racikan ≤60 menit sedangkan non racikan ≤30 menit.

Kata Kunci: Waktu tunggu, Obat, Pelayanan Resep, Variabel

ABSTRACT

The waiting time for prescription services starts from the patient submitting the prescription until receiving the medication accompanied by the provision of Information Communication and Education (KIE). Waiting time for prescriptions plays an important role in health services, this is a problem that often causes problems for patients in several health service settings. The research method uses descriptive research with observational methods. The data obtained was from a population of 400 and the number of samples taken was 200, consisting of 167 non-concocted prescriptions and 33 concocted drug prescriptions. The research results showed that the average waiting time for services for concocted drug prescriptions was 12 minutes and non-concocted prescriptions was 6 minutes. In addition, the results of the study on variables that affect waiting time include: the number of prescriptions processed at a certain time, the number of patients requesting drugs/clients waiting, the complexity of the prescription, insurance problems and prescriptions that are written incorrectly. The conclusion from the data is that the waiting time for prescription services at the Garuda Health Center is in accordance with the standards of the Minister of Health Decree No. 129/Menkes/SK/II/2008, it is said to be appropriate if the waiting time for compounded prescription services (60 minutes while non-compounded (30 minutes).

Keywords: Waiting Time, Drug, Prescription services, Variable

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 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

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapat derajat kesehatan masyarakat yang setinggitingginya di wilayah kerjanya (Permenkes, 2014). Puskesmas bertindak sebagai pusat koordinasi pembangunan kesehatan yang berorientasi pada pemberdayaan masyarakat serta sebagai penyedia layanan kesehatan primer yang pertama kali diakses oleh pasien dan masyarakat (Permenkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian pada saat ini, telah berubah paradigmanya dari orientasi obat kepada pasien yang mengacu pada pelayanan kefarmasian. Menurut Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas yang dimaksud pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian ini merupakan kegiatan terpadu dengan tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, melindungi pasien dan masyarakat dari pengunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Kemenkes RI Nomor 74, 2016). Untuk mencapai mutu pelayanan yang baik maka pelayanan kefarmasian kepada pasien harus diberikan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal, sebagaimana dijelaskan dalam Standar Pelayanan Minimal Kefarmasian yang digunakan sebagai acuan oleh tenaga kefarmasian dalam suatu organisasi pelayanan kefarmasian, untuk mencapai hasil yang pasti demi meningkatkan kualitas hidup pasien.

Waktu tunggu pasien merupakan salah satu kesehatan sebagai penentu utama kepuasan pasien, dan digunakan sebagai salah satu indikator untuk mengevaluasi kinerja fasilitas layanan kesehatan (Aboumater et al, 2008; Shea et al, 2008; Storm-Versloot et al, 2014; Sun et al 2017). Ketepatan waktu tunggu pelayanan kefarmasian merupakan bentuk kepuasan pasien/klien yang mengharapkan pelayanan yang lebih cepat dan waktu tunggu yang lebih singkat untuk menerima obat mereka (Adat et al, 2014; Bahari and Ling 2010). Waktu tunggu pelayanan kefarmasian merupakan hasil layanan yang dapat diukur secara nyata, pasien/klien membandingkannya dengan pengalaman ketika menebus obat mereka sebelumnya. Layanan cepat dan akurat yang diterima pasien dari apoteker, dikombinasikan dengan rasa hormat dan kerahasiaan yang dirasakan pasien/klien, dapat digunakan sebagai keunggulan dalam menghadapi persaingan (Glaveli et al, 2021). Khudair dan Raza, 2013 melaporkan bahwa ketepatan waktu layanan berdampak positif terhadap kepuasan pasien/klien terhadap layanan di fasilitas kesehatan.

Berdasarkan penelitian oleh Julie et al, 2008 kepuasan pasien/klien terkait dengan waktu tunggu dan dengan cara memvalidasi waktu tunggu pelayanan menjadi upaya untuk meningkatkan layanan pelanggan dengan mengurangi waktu tunggu. Penurunan waktu tunggu yang moderat yang ditemukan

dalam studi ini menghasilkan peningkatan kepuasan sebagaimana ditunjukkan oleh korelasi yang ditemukan antara waktu tunggu rata-rata dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan.

Elemen utama yang terkait dengan waktu tunggu di fasilitas Kesehatan seperti Puskesmas meliputi cara resep diterima, alur kerja, ketersediaan staf apotek, dan interaksi dengan staf apotek (Bahadori et al, 2014). Angka waktu tunggu menjadi standar penting guna untuk mengevaluasi layanan kesehatan. Peningkatan waktu tunggu pasien/klien merupakan elemen penting karena dapat berdampak negatif pada kepuasan pasien dan efisiensi kerja apoteker. Pasien yang mengunjungi apotek di fasilitas kesehatan masyarakat seperti puskesmas yang menyediakan obat memiliki kebutuhan yang beragam. Secara khusus misalnya pasien lanjut usia biasanya diresepkan beberapa obat karena beberapa kondisi komorbiditas, yang meningkatkan risiko yang terkait dengan resep yang tumpang tindih dan interaksi obat (Osterberg and Blaschke, 2005).

Pelayanan kefarmasian yang optimal terkait waktu tunggu pelayanan resep dan non resep pada pasien lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas menjadi perhatian khusus untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan mereka dan tentunya dampak yang berpengaruh terhadap kepuasan pelayanan kesehatan yang dirasakan dan keberhasilan terapi pengobatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2024 di Puskesmas Garuda, Kecamatan Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode observasional, yaitu dengan mengamati waktu pelayanan resep obat racikan dan obat non racikan. Penelitian dilakukan pada pasien di Puskesmas Garuda. Teknik pengambilan sampel berdasarkan *purposive sampling* dimana peneliti melakukan pengamatan langsung resep obat racikan dan non racikan di ruang Farmasi Puskesmas Garuda kemudian mencatat jam datang (penerimaan resep) dan jam pemberian obat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran waktu tunggu pelayanan kefarmasian resep dan non resep di Puskesmas Garuda, Pekanbaru. Tujuannya mengkaji kepuasan pasien/klien terhadap waktu tunggu menebus obat yang tentunya diharapkann terus berubah dan beradaptasi dengan lingkungan eksternal yang berusaha memenuhi kebutuhan pelanggan dalam hal ini pasien/klien yang menuntut dengan harapan yang tinggi terhadap pelayanan kefarmasian di sarana fasilitas kesehatan masyarakat.

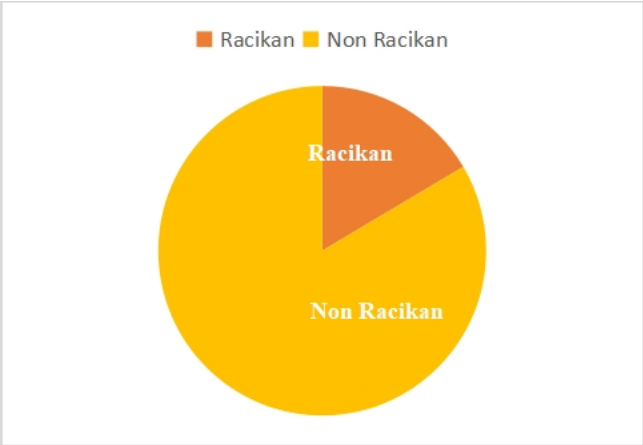
Berdasarkan hasil persentasi waktu tunggu dari resep racikan dan non racikan di Puskesmas Garuda Pekanbaru didapatkan jumlah populasi 400 dan jumlah sampel yang diambil sebanyak 200.

1. **Persentase waktu tunggu berdasarkan jenis resep racikan dan non racikan**

Tabel 1. Jumlah Sampel Bedasarkan Jenis Resep Racikan dan Non Racikan

No	Resep	Jumlah Resep	Persentase (%)
1	Racikan	33	16,5
2	Non racik	167	83,5
Jumlah		200	100%

Berdasarkan tabel diatas, dinyatakan bahwa resep racikan berjumlah 33 resep dengan persentase 16,5% dan resep non racikan berjumlah 167 resep dengan presentase 83%.



Gambar 1. Grafik Berdasarkan Jenis Resep Racikan dan Non Racikan

2. **Persentase Rata-Rata Waktu Tunggu Pelayanan Resep Racikan Dan Non Racikan**

Tabel 2. Hasil Rata-rata Waktu Tunggu Pelayanan Resep Racikan dan Non Racikan

No	Jenis Resep	Jumlah Resep	Rata-rata (Menit)	Nilai Standar (Menit)	Keterangan
1	Racikan	33	6	<60	Sesuai
2	Non racikan	167	12	<30	sesuai

Pelayanan kefarmasiann merupakan suatu pelayanan yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes RI, 2016).

Pelayanan resep di Puskesmas Garuda sudah menggunakan sistem komputer dengan alur pelayanan resep sebagai berikut :

1. Petugas menerima resep pasien melalui system computer
2. Mencetak resep
3. Mengskrining apakah sudah jelas dan obat tersedia jika tidak, konfirmasi pada penulis resep
4. Melakukan peracikan obat dan memberi etiket
5. Meneliti kembali obat yang telah diracik sebelum diberikan kepada pasien
6. Menyerahkan dan menjelaskan obat pada pasien

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yaitu menggambarkan waktu tunggu pelayanan resep dengan menghitung rata-rata waktu tunggu, dilihat dari waktu yang diperoleh Ketika resep diterima sampai dengan obat di serahkan kepada pasien.
Dari hasil penelitian, didapat jumlah populasi 400 dan jumlah sampel yang diambil sebanyak 200, terdiri dari 167 resep non racikan dan 33 resep obat racikan. Sebagai variabel bebasnya adalah resep racikan dan resep non racikan sedangkan variabel terikatnya yaitu waktu durasi tunggu pelayangan resep. Resep obat racikan atau non racukan, memenuhi persyaratan apabila waktu tunggu maksimum untuk resep racikan yakni ≤ 60 menit sedangkan waktu tunggu maksimum untuk resep non racikan yakni ≤ 30 menit.

Persentase resep obat jadi dan obat racikan dapat dilihat pada Tabel 1. Pelayanan resep non racikan lebih banyak dari pada resep racikan, karena jumlah kunjungan pasien anak lebih sedikit dari pasien dewasa, serta tidak semua pasien anak diberi resep racikan. Waktu tunggu pelayanan resep dibagi menjadi dua bagian, yaitu waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan dan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan. Waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai pasien menerima resep obat non racikan. Sedangkan waktu tunggu obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai pasien menerima obat racikan.

Berdasarkan Tabel 2. Diketahui bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep untuk obat non racikan sebesar 6 menit dan untuk obat racikan sebesar 12 menit. Maka dapat dinyatakan bahwa waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Garuda sudah sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian waktu tunggu pelayanan resep yang didasari Keputusan Mentri Kesehatan Republik Indonesia No.72 tahun 2016 yaitu waktu pelayanan resep obat racikan £60 menit sedangkan non racikan £30 menit.

Waktu tunggu pelayanan obat racikan lebih lama dibandingkan dengan pelayanan resep obat jadi atau non racikan karena obat racikan memerlukan waktu yang lebih, tidak hanya mempersiapkan obat tetapi juga perlu perhitungan dosis obat, penimbangan bahan obat, serta melakukan peracikan baik dalam bentuk puyer, kapsul dan sediaan lainnya. Perlu menjadi perhatian untuk mengurangi waktu tunggu pelayanan resep racikan akan meningkatkan kepuasan pelanggan terkait waktu tunggu dan layanan pelanggan secara keseluruhan.

Selain itu, pada penelitian ini juga bertujuan untuk menggali variabel-variabel yang mempengaruhi lama waktu tunggu. Dari hasil penelitian didapatkan banyak variabel-variabel yang berbeda mempengaruhi waktu tunggu diantaranya:

1. Jumlah resep yang diproses pada waktu tertentu
2. Jumlah pelanggan/klien yang menunggu
3. Kerumitan resep
4. Masalah asuransi
5. Resep yang ditulis secara tidak benar

Hasil penelitian ini juga menyampaikan variabel yang menyebabkan waktu tunggu yang lebih lama, paling sering disebabkan oleh masalah asuransi, masalah resep, dan kegagalan menandai resep untuk pelanggan yang menunggu sebagai pesanan "prioritas" terutama untuk resep racikan. Bertambahnya waktu tunggu bisa menyebabkan peringkat kepuasan pelanggan menurun, akibatnya akan kehilangan pelanggan karena ketidakpuasan dengan waktu tunggu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Garuda bahwa waktu tunggu resep sudah sesuai dengan standar pelayanan minimal baik resep racikan maupun resep non racikan. Dikatakan sesuai apabila rata-rata waktu tunggu pelayanan resep racikan (£60 menit) dan resep non racikan (£30 menit). Waktu tunggu pelayanan resep racikan adalah 12 menit dan resep non racikan adalah 6 menit.

Terima kasih kepada bapak ibu preceptor Puskesmas Garuda, Pekanbaru yang telah membimbing mahasiswa kami dalam pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) Program Studi Profesi Apoteker (PSPA STIFAR Riau) dan memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Permenkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta.

Permenkes RI. 2016. Peraturan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

Nurhayati RC. 2021. Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Puskesmas Purbolinggo Sebagai Indikator Standar Pelayanan Minimal Puskesmas. *Journal Of Pharmacy and Tropical Issues*. 1(4), 102–107.

Aboumater HJ, Winner LE, Davis RO, Trovitch PB, Berg MM, Violette KM, Messersmit WA, Maylor KK and Lehmann CU. 2008. No Time to Waste: Decreasing Patient Wait Times for Chemotherapy Administration Using Automated Prioritization in an Oncology Pharmacy System. *Am. J. Manag. Care*, 14:309–316.

Shea AM, Curtis LH, Hammill BG, DiMartino LD, Abernethy AP, Schulman KA. 2008. Between the Medicare Modernization Act of 2003 and Patient Wait Times and Travel Distance for Chemotherapy. *JAMA*, 300:189–196.

Storm-Versloot MN, Vermeulen H, van Lammeren N, Luitse JS, Goslings JC. 2014. Influence of The Manchester Triage System on Waiting Time, Treatment Time, Length of Stay and Patient Satisfaction; a Before and After Study. *Emerg. Med. J.*, 31:13–18.

Sun J, Lin Q, Zhao P, Zhang Q, Xu K, Chen H, Hu CJ, Stuntz M, Li H and Liu Y. 2017. Reducing Waiting Time and Raising Outpatient Satisfaction in a Chinese Public Tertiary General Hospital—an Interrupted Time Series Study. *BMC Public Health*, 17:668.

Adat N, Noel DT and Penceliah S. 2014. Customers' Expectations and Perceptions of Service Quality: The Case of a Retail Pharmacy Chain In South Africa. *Mediterr J Soc Sci.* 5(20):2648–2655.

Bahari MB and Ling YW. 2010. Factors Contributing to Customer Satisfaction With Community Pharmacies in Malaysia. *J Public Health (Bangkok).* 18:35–41.

Glaveli N, Manolitzas P, and Grigoroudis E. 2021. Developing Strategies to Increase The Possibility of Being Selected as a "Regular" Independent Community Pharmacy: an Application of Multicriteria Satisfaction Analysis. *J Pharm Pract Res.* 51(2): 160–164.

Khudair IF and Raza SA. 2013. Measuring Patients' Satisfaction With Pharmaceutical Services at a Public Hospital in Qatar. *Int J Health Care Qual Assur.* 26(5):398–419.

Julie M. Slowiak, MA; Bradley E. Huitema; Alyce M. Dickinson. 2008. Reducing Wait Time in a Hospital Pharmacy to Promote Customer Service. *Q Manage Health Care.* Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins. 17(2): 112–127.

Bahadori M., Mohammadnejhad, S. M., Ravangard, R. and Teymourzadeh, E. (2014), Using Queuing Theory and Simulation Model to Optimize Hospital Pharmacy Performance', *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(3): 1-7.

Osterberg L and Blaschke T. 2005. Adherence to Medication. *N. Engl. J. Med.*, 353:487–497.