

WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP OBAT DAN FAKTOR YANG MEMENGARUHI DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT NASIONAL DIPONEGORO

Waiting Time for Prescription Drug Services and Influencing Factors at the Outpatient Pharmacy Installation of Diponegoro National Hospital

Ananda Rifda Fairuz Mumtaz¹, Eva Annisaa^{1*}, Intan Rahmania Eka Dini¹

¹Program Studi Farmasi, Universitas Diponegoro Semarang

*Corresponding author : evaannisaa@lecturer.undip.ac.id

ABSTRAK

Waktu tunggu pelayanan resep obat termasuk salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit pada unit standar farmasi dengan kriteria ≤ 30 menit untuk resep non racikan dan ≤ 60 menit untuk resep racikan. Pada kenyataannya waktu tunggu pelayanan resep obat tidak memenuhi SPM Rumah Sakit yang mengakibatkan pasien memilih untuk mengambil obat keesokan harinya, fenomena ini juga terjadi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSND Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui waktu tunggu pelayanan resep obat pasien rawat jalan dan mengetahui faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSND. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik menggunakan pendekatan *cross sectional* berdasarkan hasil observasi waktu tunggu pelayanan resep obat, serta sampel resep responden untuk mendapatkan data jenis pasien, jenis resep obat yang ditebus, dan jumlah item obat dalam resep. Hasil penelitian waktu tunggu pelayanan resep obat pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSND 82,60% tidak sesuai standar. Hasil analisis menunjukkan faktor jenis resep ($p=0,821$), jenis pasien ($p=0,583$), dan jumlah item obat dalam resep ($p=0,234$) tidak memengaruhi lamanya waktu tunggu pelayanan resep obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSND.

Kata kunci : Mutu Pelayanan Farmasi, Instalasi Farmasi Rawat Jalan, Resep Obat, Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Waktu Tunggu

ABSTRACT

Waiting time for prescription drug services is a crucial indicator of the Minimum Service Standards (SPM) in hospital pharmacy units, with a standard of ≤ 30 minutes for non-compound prescriptions and ≤ 60 minutes for compound prescriptions. However, many hospitals fail to meet these standards, leading patients to delay collecting their medications. This phenomenon is also observed at the Outpatient Pharmacy Installation of RSND Semarang. This study aims to evaluate the waiting time for outpatient prescription services and identify the factors influencing it. An analytical observational study with a cross-sectional approach was conducted, involving direct observation of prescription service waiting times and analysis of respondent prescription samples, including patient types, prescription drug types, and the number of drug items. The

findings revealed that 82.60% of outpatient prescription services at RSND did not meet the standard waiting time. Statistical analysis showed that prescription type ($p=0.821$), patient type ($p=0.583$), and the number of drug items ($p=0.234$) had no significant effect on waiting time. These results indicate the need for further evaluation of other factors affecting waiting time and the implementation of strategies to enhance pharmacy service efficiency.

Keywords : *Waiting Time, Outpatient Pharmacy, Hospital Minimum Service Standards, Prescription Drugs, Pharmacy Service Quality*

PENDAHULUAN

Waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan termasuk ke dalam kualitas pelayanan kefarmasian yang dapat diperbaiki atau ditingkatkan capaian kualitas pelayanannya demi mutu pelayanan kefarmasian yang berkualitas (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Hal ini sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/Per/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep obat termasuk salah satu indikator standar pelayanan minimal rumah sakit pada unit standar farmasi (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Berdasarkan SPM Rumah Sakit, waktu tunggu pelayanan resep obat didefinisikan menjadi tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat. Kriteria penilaian waktu tunggu pelayanan resep dibagi menjadi 2 berdasarkan jenis resepnya, yakni ≤ 30 menit resep obat jadi/non racikan dan ≤ 60 menit untuk resep obat racikan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Walaupun demikian masih ditemukan waktu tunggu pelayanan resep obat yang tidak memenuhi SPM Rumah Sakit. Pada penelitian Pelani *et al.*, (2024) di Instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Bondowoso, 164 dari 249

responden yang diteliti mengalami waktu tunggu pelayanan resep tidak sesuai standar SPM Rumah Sakit Pelani *et al.*, (2024). Berdasarkan hasil pengamatan di Instalasi Farmasi RS Universitas Kristen Indonesia Jakarta oleh Miftahudin, diketahui bahwa pasien rawat jalan lebih memilih untuk mengambil obat di keesokan hari karena lamanya proses pelayanan resep obat (Miftahudin, 2019). Berdasarkan pengamatan hal serupa juga terjadi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSND Semarang. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nasional Diponegoro (RSND) Semarang, beserta faktor-faktor yang dapat memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep obat di Instalasi Farmasi RSND Semarang.

METODE

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Peneliti melakukan observasi waktu tunggu pelayanan resep obat pasien rawat jalan yang bersedia menjadi responden dan mengumpulkan data berupa jenis pasien, jenis resep, jumlah item obat dalam resep, dan kejadian *prescribing error* menggunakan resep obat yang ditebus

oleh responden penelitian. Observasi merupakan metode pengumpulan data untuk obyek penelitian yang berupa proses kerja (Sugiyono, 2022).

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSND Semarang. Populasi responden didapatkan dari jumlah resep obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSND tahun 2023 yang diasumsikan sebagai jumlah pasien rawat jalan terdaftar 2023, yaitu 35.981 pasien. Pada penelitian ini, Rumus Lemeshow digunakan untuk menentukan jumlah sampel minimal responden. Berdasarkan hasil perhitungan, jumlah sampel minimal penelitian ini berjumlah 96 responden. Penentuan sampel penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, yakni teknik penentuan sampel dengan kriteria tertentu (Sugiyono, 2022). Kriteria inklusi pasien adalah pasien rawat jalan yang menebus resep obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSND Semarang dan bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi adalah pasien rawat jalan dengan umur <17 tahun dan tidak didampingi oleh orang dewasa.

Pengambilan Data

Peneliti memberikan *informed consent* kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Pengumpulan data primer didapatkan dengan mencatat waktu tunggu pelayanan resep obat sejak responden mengumpulkan resep obat di tempat yang telah disediakan sampai responden menerima obat dari apoteker yang bertugas di lembar observasi. Data sekunder berupa jenis pasien, jenis

resep, jumlah item obat dalam resep, dan kejadian *prescribing error* didapatkan melalui resep obat responden yang ditebus bersamaan pada saat observasi waktu tunggu pelayanan resep dilakukan. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, dengan No. 048/EC/KEKP/FK-UNDIP/II/2024.

Analisa Data

Data kuantitatif yang didapatkan pada penelitian ini diolah menggunakan program SPSS. Pada penelitian ini digunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan variabel waktu tunggu pelayanan resep obat dan variabel faktor yang memengaruhi waktu tunggu. Kemudian digunakan analisis bivariat *chi-square* untuk menganalisis hubungan antara waktu tunggu pelayanan resep obat dengan faktor-faktor yang memengaruhi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Persentase (%)
Bentuk Resep	
Resep manual	10,14
E-resep	89,86
Jenis Resep	
Resep racikan	7,25
Resep non racikan	92,75
Jenis Pasien	
Umum	11,59
BPJS Kesehatan	88,41
Jumlah Item Obat dalam Resep	
Sedikit (≤ 5 item obat)	79,71
Banyak (> 5 item obat)	20,29
Kejadian Prescribing Error	

Ada	100
Tidak ada	0

Responden penelitian yang didapat berjumlah 139 pasien rawat jalan. Sebanyak 138 pasien rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi sebagai responden dan 1 pasien dieksklusi karena berumur <17 tahun dan tidak didampingi oleh orang dewasa. Total responden sebanyak 138 pasien rawat jalan dengan karakteristik responden tertera pada Tabel 1.

Terdapat 2 bentuk resep yang digunakan di RSND Semarang, yaitu *e-resep* dan resep manual. Pada penelitian ini 89,86% responden menebus resep menggunakan *e-resep*. *E-resep* merupakan salah satu inovasi perkembangan teknologi yang bermanfaat di bidang kesehatan. Penggunaan *e-resep* telah banyak diterapkan di rumah sakit di Indonesia (Ulum *et al.*, 2023). Penelitian Widjaya (2013) menunjukkan bahwa distribusi penerapan resep elektronik sebesar 64% (340 *e-resep*), sedangkan resep manual sebesar 36% (192 resep manual). Hasil penelitian Widjaya (2013) mengemukakan bahwa resep elektronik berpengaruh terhadap mutu layanan farmasi dengan adanya perbedaan waktu tunggu yang signifikan antara penggunaan *e-resep* dengan penggunaan resep manual (Widjaya, 2013).

Penggunaan *e-resep* dapat mempersingkat waktu tunggu pelayanan resep obat karena penyaluran data resep secara otomatis dan dapat mengurangi kesalahan transkrip resep akibat tulisan tangan dokter penulis resep tidak terbaca yang dapat memperpanjang durasi waktu tunggu pelayanan resep (Sabila *et al.*, 2018). Penerapan sistem peresepan elektronik dapat meningkatkan keterbacaan resep, mengurangi kesalahan pengobatan, dan mengurangi waktu tunggu pelayanan resep obat (Osmani *et al.*, 2023).

Jenis resep (racikan dan non racikan) mampu memengaruhi lama waktu tunggu

pelayanan resep obat (Rethmana *et al.*, 2024). Pelayanan resep obat racikan harus melalui proses peracikan terlebih dahulu, sehingga waktu tunggu akan lebih lama (Nurjanah *et al.*, 2016). Hanya sebagian kecil responden dalam penelitian ini yang mendapatkan obat racikan (7,25%).

Jenis pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSND Semarang terbagi menjadi 2, yaitu pasien BPJS Kesehatan dan pasien umum. Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dalam penelitian Ningrum & Permana (2023) membagi jenis pasiennya dalam 2 kategori, yaitu pasien BPJS dan umum (Ningrum & Permana, 2023). Pada penelitian ini diketahui sebanyak 88,41% responden merupakan pasien BPJS Kesehatan. Berdasarkan penelitian Ramani *et al.*, (2021) jenis pasien mampu memengaruhi lama waktu tunggu pelayanan resep obat akibat terdapat perbedaan urutan proses pelayanan terhadap pasien BPJS Kesehatan dan pasien umum di Instalasi Farmasi RSUD Palabuhanratu (Ramani *et al.*, 2021).

Data menunjukkan 79,71% responden menebus resep obat dengan jumlah item sedikit (≤ 5 item obat). Pada penelitian Miftahudin (2019) di Instalasi Farmasi RS UKI didapatkan jumlah item obat kategori sedikit lebih banyak dibandingkan kategori banyak (Miftahudin, 2019). Jumlah item obat yang disiapkan oleh petugas farmasi berpengaruh pada durasi proses pengerjaannya (Yani *et al.*, 2022). Selain itu, semakin banyak item obat dalam satu resep, waktu pencatatan pada kartu stok membutuhkan waktu yang lebih lama pula (Taufiq & Rahmatiah, 2020).

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa 100% responden mengalami kejadian *prescribing error*. Pada penelitian ini kejadian *prescribing error* dilihat dari ada atau tidaknya ketidakkengkapan atau kesalahan pengobatan yang terjadi di fase *prescribing*, meliputi skrining administratif

dan komponen *prescribing* dari resep yang ditebus. Jika ditemukan ketidaksesuaian pada tahap pengkajian resep, apoteker harus menghubungi petugas di poliklinik dan dokter penulis resep untuk melakukan konfirmasi (Maftuhah & Susilo, 2016). Hal tersebut mengakibatkan waktu tunggu pelayanan resep semakin lama.

Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat

Waktu tunggu pelayanan resep obat dapat menggambarkan kebutuhan waktu petugas farmasi dalam melakukan pelayanan farmasi klinis, yaitu pengkajian dan pelayanan resep (Yuswantina *et al.*, 2022). RSND Semarang memiliki kamus indikator mutu unit farmasi yang mengatur standar keterlambatan waktu tunggu pelayanan resep obat. Hasil wawancara dengan tim mutu RSND mengungkapkan bahwa kamus indikator ini berpedoman pada SPM Rumah Sakit yang berdasar pada KEPMENKES Nomor 129/Menkes/Per/SK/II/2008. Berdasarkan SPM, waktu tunggu pelayanan resep obat dikatakan memenuhi standar apabila tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai menerima obat menggunakan resep racikan ≤ 60 menit dan non racikan ≤ 30 menit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Berdasarkan Tabel 2 hasil pengamatan waktu tunggu pelayanan resep obat pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSND Semarang yang sesuai standar sebanyak 24 resep (17,40%), terdiri dari 2 resep racikan dan 22 resep non racikan. Waktu tunggu pelayanan resep obat yang tidak sesuai standar sebanyak 114 resep (82,60%), terdiri dari 8 resep racikan dan 106 resep non racikan. Hal yang serupa juga terjadi pada penelitian Pelani *et al.*, (2024) yang memperlihatkan sebanyak 65,90% waktu tunggu pelayanan resep obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Bondowoso tidak sesuai

dengan SPM Rumah Sakit unit standar farmasi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSND Semarang

	Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat*		Frekuensi Responde n (n)	Persentase (%)
	Resep racikan (≤ 60 menit)	Resep non racikan (≤ 30 menit)		
Sesuai standar	Resep racikan (≤ 60 menit)		2	17,40
	Resep non racikan (≤ 30 menit)		22	
Tidak sesuai standar	Resep racikan (> 60 menit)		8	82,60
	Resep non racikan (> 30 menit)		106	
Total			138	100

Keterangan:

*Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/Per/SK/II/2008 (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Tabel 3. Rata-rata Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSND Semarang berdasarkan Jenis Resep

Jenis Resep	Jam Penerimaan Resep				Total		Rata-rata Waktu Tunggu Pelayanan Resep (menit)
	08.00-11.00		11.00-16.00		Σ resep (n)	Waktu Tunggu (menit)	
	Σ resep (n)	Waktu Tunggu (menit)	Σ resep (n)	Waktu Tunggu (menit)			
Racikan	2	159	8	588	10	747	74,7
Non Racikan	87	3753	41	2118	128	5871	45,86
Total	89	3912	49	2706	138	6618	60,28

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat pasien rawat jalan belum sesuai dengan standar yang ditetapkan. Ketidaksesuaian ini terjadi baik pada resep racikan maupun non-racikan. Standar yang digunakan mengacu pada kamus mutu unit farmasi RSND maupun SPM Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Hasil pada Tabel 3

menunjukkan total waktu tunggu pelayanan resep obat (racikan dan non racikan) pada pukul 08.00-11.00 WIB lebih lama dibandingkan pada pukul 11.00-16.00 WIB. Hal ini terjadi karena jumlah pasien yang menebus resep obat pada pukul 08.00-11.00 WIB lebih banyak, yaitu 89 pasien. Sedangkan jumlah petugas farmasi yang bertugas di Instalasi Farmasi Rawat Jalan tetap sama sejak pukul 08.00 WIB sampai ditutup pukul 16.00 WIB.

Kondisi Instalasi Farmasi yang lebih ramai dengan jumlah petugas farmasi yang tetap menyebabkan terjadinya penumpukan resep obat. Akibatnya pasien yang menebus resep saat keadaan Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSND Semarang dalam kondisi ramai akan menunggu lebih lama untuk menerima obat. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ihsan *et al.*, (2018) yang mendapatkan pengambilan obat menjadi lebih lama pada jam sibuk (Ihsan *et al.*, 2018). Nurjanah *et al.*, (2016) mengemukakan bahwa jumlah apoteker yang tidak sesuai dengan jumlah resep yang masuk akan mengakibatkan waktu tunggu pelayanan resep obat menjadi lebih lama. Diketahui bahwa sumber daya manusia merupakan salah satu faktor penting yang harus diperhatikan pengelolannya oleh bagian manajemen sebagai salah satu upaya perbaikan untuk mengurangi lama waktu tunggu pasien di unit rawat jalan (Tetty & Bone, 2020).

Berdasarkan hasil observasi, pelaksanaan pelayanan resep obat di Instalasi Farmasi RSND Semarang ditemukan adanya peristiwa antrian dari tahapan pelayanan resep obat yang terakhir diproses hingga sebelum dimulainya tahapan pelayanan resep obat selanjutnya. Petugas farmasi yang mengerjakan resep sebelumnya merupakan salah satu penyebab adanya komponen delay (Miftahudin, 2019). Oleh karena itu, peneliti menjabarkan waktu tunggu pelayanan resep menjadi 2 bagian,

yaitu waktu delay dan waktu pengerjaan. Pada penelitian ini, waktu *delay* resep racikan dan non racikan lebih besar dibandingkan waktu pengerjaannya. Hal tersebut mengakibatkan waktu tunggu pelayanan resep obat memakan waktu yang lebih lama. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang terjadi pada penelitian Wirajaya & Rettobjaan (2022) yang menjelaskan bahwa komponen *delay* menjadi salah satu faktor penyebab lamanya waktu pelayanan resep obat. Menurut Purwandari *et al.*, (2017) pada penelitiannya yang menganalisis waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di Depo Farmasi Gedung MCEB RS Islam Sultan Agung Semarang menjelaskan waktu *delay* yang lebih lama dibandingkan dengan waktu pengerjaan menunjukkan bahwa proses pelayanan resep obat kurang efektif. Sehingga dapat diartikan proses pelayanan resep obat pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSND Semarang belum efektif.

Tabel 4. Sebaran dalam Menit Pelayanan Resep Obat Pasien Rawat Jalan yang Menebus Resep di Instalasi Farmasi RSND Semarang

Jenis Resep	Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat*		
	Waktu Delay**	Waktu Pengerjaan**	Total
Racikan	39,40 ± 10,29	38,5 ± 19,67	74,7 ± 18,34
Non Racikan	42,34 ± 17,84	7,33 ± 3,99	45,86 ± 16,90

*Mean ± SD (menit)

**Waktu *delay* : Rata-rata lamanya waktu yang diperlukan satu resep dari tahapan pelayanan resep obat terakhir yang diproses sampai sebelum dimulainya tahapan pelayanan resep obat berikutnya

***Waktu pengerjaan : Rata-rata lamanya waktu yang diperlukan petugas farmasi untuk menyelesaikan satu tahapan pelayanan resep obat

Faktor-faktor yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat

Tabel 5. Sebaran dalam Menit Waktu yang digunakan untuk Pelayanan Resep Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSND Semarang.

Faktor yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat	Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat*		
	Waktu Delay**	Waktu Pengerjaan***	Total Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat*
Jenis Resep			
Resep racikan	39,40±10,29	7,33±3,99	74,7±18,34
Resep non racikan	42,34±17,84	38,5±19,67	45,86±16,90
Jenis Pasien			
Umum	42,81±20,97	9,62±7,99	49±18,76
BPJS Kesehatan	42,04±16,98	9,58±10,59	48±18,54
Jumlah Item Obat dalam Resep			
Sedikit (≤5 item obat)	43,43±17,44	9,94±11,46	50±18,96
Banyak (>5 item obat)	37,04±16,59	8,21±2,27	42±15,17
Kejadian Prescribing Error			
Ada	42,13±17,40	9,59±10,29	48±18,50
Tidak ada	-	-	-

* Mean ± SD (menit)

**Waktu delay : Rata-rata lamanya waktu yang diperlukan satu resep dari tahapan pelayanan resep obat terakhir yang diproses sampai sebelum dimulainya tahapan pelayanan resep obat berikutnya

***Waktu pengerjaan : Rata-rata lamanya waktu yang diperlukan petugas farmasi untuk menyelesaikan satu tahapan pelayanan resep obat

Berdasarkan Tabel 5 rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat resep racikan

memiliki waktu yang lebih lama dibandingkan resep obat non racikan. Hasil pengamatan menunjukkan, waktu tunggu pelayanan resep obat racikan menjadi lebih lama karena petugas farmasi perlu melakukan perhitungan bahan terlebih dahulu sebelum menyiapkan seluruh obat dalam resep racikan dan dilanjutkan dengan melakukan proses peracikan. Kedua hal tersebut tidak terjadi pada proses pelayanan resep obat non racikan. Hal ini telah sesuai penelitian Nurjanah *et al.*, (2016) yang menyatakan waktu tunggu pelayanan resep racikan lebih lama dibandingkan waktu tunggu pelayanan resep obat jadi/non racikan karena harus melalui proses peracikan terlebih dahulu.

Pada faktor jenis pasien tidak terlihat perbedaan yang berarti antara rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat pada pasien BPJS Kesehatan dan pasien umum. Perbedaan tahapan pelayanan resep obat hanya terlihat dari pasien umum yang diminta untuk menyelesaikan administrasi keuangan di bagian kasir. Hal ini berbeda dengan penelitian Reza *et al.*, (2023) di Instalasi Farmasi Puskesmas Tanralili Maros yang menunjukkan bahwa pelayanan resep obat pasien BPJS lebih cepat daripada pasien umum karena perlu melewati tahap administrasi keuangan terlebih dahulu.

Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat kategori banyak lebih cepat dibandingkan dengan kategori sedikit. Pada penelitian ini diketahui bahwa seluruh resep dengan kategori banyak merupakan resep non racikan, sedangkan resep kategori sedikit terdiri dari resep racikan dan non racikan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan Astuti *et al.*, (2024) yang

menyatakan semakin banyak obat yang diresepkan, semakin lama waktu yang dibutuhkan.

Pada penelitian ini seluruh resep responden diketahui terdapat kejadian *prescribing error* akibat ketidaklengkapan penulisan kolom komponen administratif pada *template* resep manual dan *e-resep*. Walaupun komponen umur dapat dibantu dengan komponen tanggal lahir, begitu juga komponen jenis kelamin dapat diketahui melalui komponen sapaan yang keduanya sudah terdapat pada *template e-resep* RSND Semarang. Namun alangkah lebih baik jika *template resep* tersebut diperbarui dengan mencantumkan persyaratan administratif resep secara otomatis sesuai dengan yang telah diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016.

Ketidaklengkapan komponen skrining administratif dapat merugikan pasien. Pencantuman umur, tanggal lahir dan berat badan sangat penting karena diperlukan untuk perhitungan dosis khususnya pada Anak. Penulisan SIP dokter dalam resep menjamin keamanan pasien. Tidak adanya tanggal penulisan resep menyebabkan tidak terdapat informasi tentang kapan resep tersebut ditulis. Tanggal permintaan resep penting untuk melihat apakah resep masih bisa dipergunakan sebagai acuan pemberian obat dari resep yang telah disimpan ketika pasien pertama kali menebus obat, jika seorang pasien memutuskan untuk menebus sebagai obat dalam resep (Muti & Octavia, 2018).

Hubungan Faktor-faktor yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan

Resep Obat dengan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat

Tabel 6. Hubungan Faktor-faktor yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat dengan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSND Semarang

Variabel	Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat						p-value
	Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Jenis Resep							
Resep racikan	2	8,33	8	7,02	10	7,25	0,821
Resep non racikan	22	91,67	106	92,98	128	92,75	
Jenis Pasien							
Umum	2	8,33	14	12,28	16	11,59	0,583
BPJS Kesehatan	22	91,67	100	87,72	122	88,41	
Jumlah Item Obat dalam Resep							
Sedikit (≤ 5 item obat)	17	70,83	93	81,58	110	79,71	0,234
Banyak (> 5 item obat)	7	29,17	21	18,42	28	20,29	

Berdasarkan data hasil penelitian, keempat faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep obat yaitu jenis resep, jenis pasien, jumlah item obat dalam resep, dan kejadian *prescribing error*. Namun, faktor kejadian *prescribing error* tidak dapat diikutsertakan dalam analisis lebih lanjut. Hal ini disebabkan karena hasil yang diperoleh bersifat seragam. Pada faktor jenis resep didapatkan *p-value* sebesar 0,821, sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis resep dengan waktu tunggu pelayanan resep obat pasien di Instalasi Farmasi RSND Semarang karena *p-value* $> 0,05$. Hasil ini sesuai dengan penelitian Miftahudin (2019) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis resep dengan waktu tunggu pelayanan resep obat walaupun jenis resep racikan memerlukan durasi waktu

tunggu pelayanan resep yang lebih lama dibandingkan dengan durasi waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan (Miftahudin, 2019).

Dari hasil uji *chi-square* hubungan antara jenis pasien dengan waktu tunggu pelayanan resep obat mendapatkan nilai p sebesar 0,583. Nilai tersebut $>0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis pasien dengan waktu tunggu pelayanan resep obat pasien di Instalasi Farmasi RSND Semarang. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Mulya *et al.*, (2023) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara jenis pasien dengan lamanya waktu tunggu pelayanan resep obat rawat jalan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center.

Tidak terdapat hubungan antara faktor jumlah item obat dalam resep dengan waktu tunggu pelayanan resep obat karena p -value $>0,05$, yaitu 0,234. Dikemukakan dalam penelitian Miftahudin (2019) juga menunjukkan hasil serupa. Dalam penelitian tersebut, tidak ditemukan hubungan antara jumlah item obat dalam resep dengan waktu tunggu pelayanan resep obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia.

Waktu tunggu pada penelitian ini diamati secara sehingga dapat diketahui adanya komponen *delay* di waktu tunggu pelayanan resep obat. Namun terdapat beberapa hal yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini. Peneliti tidak melakukan penelitian lebih lanjut terhadap faktor lain yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep, seperti faktor sumber daya manusia, faktor metode berupa pelatihan

petugas dan prosedur pelayanan resep, serta faktor material.

SIMPULAN

Sebanyak 82,60% waktu tunggu pelayanan resep obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSND Semarang tidak memenuhi standar. Waktu delay dalam pelayanan lebih besar dibandingkan waktu pengerjaan resep. Faktor jenis resep, jenis pasien, dan jumlah item obat dalam resep tidak memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSND Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E. K. A., Sriatmi, A., & Agushyana, F. (2024). 'Waiting Time for Prescription Services on Social-Health-Insurance Patients at X Kendal Hospitals: Why Takes Too Long?' *JMPF*, 14(4), 2024. <https://doi.org/10.22146/jmpf.83619>
- Ihsan, M., Kurnia Illahi, R., & Rachma Pramestutie, H. (2018). 'Hubungan antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan BPJS terhadap Pelayanan Resep (Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang),' *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 3(2), 59–64. <https://pji.ub.ac.id/index.php/pji/article/view/78>
- Maftuhah, A., & Susilo, R. (2016). 'Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Di Depo Farmasi RSUD Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2016,' *Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 39–44. <https://doi.org/https://doi.org/10.37874/ms.v1i1.13>

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit (PERMENKES Nomor 72 Tahun 2016)*.
- Miftahudin. (2019). 'Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Jakarta Tahun 2016,' *Informatika Kedokteran: Jurnal Ilmiah*, 2(1). <https://doi.org/10.35760/MEDIF.2019.V2I1.2293>
- Mulya, A., Ennimay, E., & Devis, Y. (2023). 'Analisa Faktor Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center,' *JFIONline*, 15(1), 11–22. <https://doi.org/10.35617/jfionline.v15i1.141>
- Muti, A. F., & Octavia, N. (2018). 'Kajian Penggunaan Obat Berdasarkan Indikator Peresepan WHO dan Prescribing Errors Di Apotek Naura Medika, Depok,' *Sainstech Farma*, 11(1), 25–30. <https://doi.org/10.37277/sfj.v11i1.408>
- Ningrum, D. M., & Permana, D. A. S. (2023). 'Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Pasien Umum Dan BPJS Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap,' *Sains Indonesiana: Jurnal Ilmiah Nusantara*, 1(6).
- Nurjanah, I., Maramis, F. R. R., Engkeng, S., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2016). 'Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep Dengan Kepuasan Pasien Di Apotek Pelengkap Kimia Farma Blu Prof. Dr. R.D. Kandou Manado,' *PHARMACON Jurnal Ilmiah Farmasi-UNSRAT*, 5(1), 362-370. <https://doi.org/10.35799/pha.5.2016.11379>
- Osmani, F., Arab-Zozani, M., Shahali, Z., & Lotfi, F. (2023). 'Evaluation of the effectiveness of electronic prescription in reducing medical and medical errors (systematic review study),' *Annales Pharmaceutiques Françaises*, 81(3), 433–445. <https://doi.org/10.1016/j.pharma.2022.12.002>
- Pelani, H., Eliza, E., Rahman, W., & Topis, E. (2024). 'Hubungan Waktu Tunggu dengan Tingkat Kepuasan Pasien dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Tahun 2023,' *Ensiklopedia of Journal*, 6(2), 222-228. <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- Purwandari, N. K., Suryoputro, A., & Arso, S. P. (2017). 'Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Di Depo Farmasi Gedung MCEB RS Islam Sultan Agung Diponegoro,' *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 103–110. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Ramani, S., Tety, P., & Riska, P. (2021). *Perbandingan Waktu Tunggu Pasien Umum Dan BPJS Di Instalasi Farmasi RSUD Palabuhanratu*. Bogor: Sekolah Tinggi Teknologi Industri dan Farmasi Bogor.
- Rethmana, A., Almasdy, D., & Burhan, I. R. (2024). 'Factors Affecting Waiting Time for Outpatient Prescription Services in BPJS Patients at the Pharmacy Installation of the M Natsir Solok Regional General Hospital Year 2022,' *International Journal of Research and Review*, 11(3), 1–15. <https://doi.org/10.52403/ijrr.20240301>

- Reza, M. A., Samsualam, & Alwi, M. K. (2023). 'Analisis Pendekatan Lean Healthcare untuk Mengidentifikasi Waste dengan Menggunakan Value Stream Mapping (VSM) di Instalasi Farmasi Puskesmas Tanralili Maros Tahun 2022,' *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 4(2), 55–65. <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i2.1205>
- Sabila, F. C., Oktarlina, R. Z., & Utami, N. (2018). 'Pereseapan Elektronik (E-prescribing) Dalam Menurunkan Kesalahan Penulisan Resep,' *Majority*, 7(3), 271–275.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Manajemen (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi (Mixed Methods), Penelitian Tindakan (Action Research, dan Penelitian Evaluasi)*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Taufiq, & Rahmatiah. (2020). 'Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Pada Pasien Rawat Jalan di Apotek Mina Medika (Klinik Ratulangi Medical Centre) Makassar,' *Jurnal Kesehatan Yamasi Makassar*, 4(2), 71–82.
- Tetty, V., & Bone, A. T. (2020). 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Waktu Tunggu Pasien BPJS Di Poli Umum Unit Rawat Jalan Rumah Sakit X,' *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 2(1), 29–35. <https://doi.org/10.52841/jkd.v2i1.134>
- Ulum, K., Hilmi, I. L., & Salman. (2023). 'Article Review: Implementation and Evaluation of Electronic Prescribing to Reduce Medication Error,' *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(1), 191. <https://www.journal-jps.com>
- Widjaya, L. (2013). 'Pengaruh Pereseapan Elektronik Terhadap Mutu Layanan Farmasi Di Rumah Sakit "X" Jakarta Barat,' *Indonesian of Health Information Management Journal*, 1(2), 52–56.
- Wirajaya, M. K. M., & Rettobjaan, V. F. C. (2022). 'Faktor yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit: Sistematis Review,' *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 408–415. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK408>
- Yani, F., Syarifah, M., & Azizah, V. (2022). 'Evaluasi Waktu Tunggu Setelah Redesign dan Penerapan Lean Pharmacy Pada Pelayanan Farmasi Rawat Jalan,' *Journal of Medical Science*, 3(1), 19–30. <https://doi.org/10.55572/jms.v3i1.55>