

EVALUASI WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP OBAT RACIKAN DAN NONRACIKAN DI RS X KOTA SURAKARTA MENGACU PADA SPM RS

Evaluation of Waiting Times for Compound and Non-Compound Medicine Prescription Services at Hospital X City of Surakarta Referring to Minimum Hospital Service Standards

Farrohatul Untsa¹, Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih^{1*}, Riana Widyaningrum¹

¹Program Studi Farmasi, Universitas Setiabudi Surakarta

*Corresponding author : aviantieka.usb@gmail.com

ABSTRAK

Waktu tunggu resep, termasuk dalam salah satu kriteria Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit Rumah Sakit yang digunakan dalam penelitian termasuk dalam Rumah Sakit rujukan, sehingga jumlah pasien rawat jalan cukup banyak dan akan berpengaruh dalam peningkatan waktu tunggu obat. Peningkatan waktu tunggu ini akan mempengaruhi kenyamanan pasien dalam menunggu obat yang diresepkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian waktu tunggu baik resep racikan atau nonracikan apakah sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit. Desain penelitian observasional dengan pengambilan data primer secara prospektif. Data waktu tunggu diperoleh dari pengamatan langsung saat pelayanan resep di Unit Farmasi pada pukul 08.00-14.00 WIB. Hasil penelitian ini masing-masing 104 resep untuk resep racikan dan nonracikan. Data yang didapatkan dianalisis secara deskriptif dan didapatkan 96,2% resep racikan dan 95,2% resep nonracikan sesuai dengan standar pelayanan di Rumah Sakit.

Kata kunci : Waktu Tunggu, Pelayanan, Resep, RS

ABSTRACT

Prescription waiting time is included in one of the criteria for Minimum Service Standards in hospitals. The hospitals used in the study are referral hospitals, so the number of outpatients is quite high and will have an impact on increasing medication waiting times. This increase in waiting time will affect patient comfort while waiting for their prescribed medication. This study aims to determine whether the waiting time for both compounded and non-compounded prescriptions aligns with the Minimum Service Standards in Hospitals. The study design is observational with prospective primary data collection. Waiting time data was obtained through direct observation during prescription services at the Pharmacy Unit from 08:00 to 14:00 WIB. The results of this study were 104 prescriptions for compounded and non-compounded prescriptions. The data obtained were analyzed descriptively and found that 96.2% of compounded prescriptions and 95.2% of non-compounded prescriptions were in accordance with hospital service standards.

Keywords: Waiting Time, Service, Recipes, Hospital

PENDAHULUAN

Sarana kesehatan memiliki peran untuk menyediakan layanan kesehatan termasuk rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan kegawatdaruratan. Pelayanan ini mencakup penanganan berbagai jenis penyakit sekaligus upaya pencegahan penyakit (Menkes RI, 2019).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) ialah pedoman wajib dari pemerintah tentang sebuah ketentuan terkait jenis serta mutu pelayanan dasar yang harus diberi ke setiap orang secara minimal. SPM dapat diartikan juga sebuah ketentuan yang wajib dilaksanakan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk milik pemerintah pusat, daerah maupun swasta. Panduan pelayanan farmasi dirancang guna mencapai peningkatan mutu layanan, memberi perlindungan bagi pasien dari potensi kesalahan penggunaan obat demi keselamatan, serta memberikan perlindungan hukum bagi tenaga farmasi (Menkes RI, 2014).

Durasi waktu tunggu resep termasuk salah satu indikator utama dalam pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit (RS). Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129 Tahun 2008 terkait SPM RS, waktu tunggu pelayanan diartikan mengacu kepada total waktu yang dibutuhkan pasien guna memperoleh layanan kesehatan, dimulai dari proses pendaftaran hingga menemui dokter dan menerima pelayanan. Sementara itu, waktu tunggu resep merujuk pada rentang waktu sejak pasien menyerahkan resep hingga obat diterima dari apoteker, dengan standar

waktu yang diatur tidak melebihi 60 menit (Menkes RI, 2008).

Waktu tunggu berperan sebagai indikator penting untuk menilai kualitas layanan farmasi. Kebosanan dari proses menunggu menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di RS. Pasien menjalani serangkaian yang panjang sebelum mereka menunggu resep untuk mendapatkan obat. Pasien harus menunggu untuk proses pendaftaran, pemeriksaan dokter, dan jika dibutuhkan pemeriksaan laboratorium. Pasien yang tidak puas dalam jumlah yang tinggi akan berpengaruh pada pelayanan di RS. Hal ini akan memicu persepsi negatif terhadap kualitas pelayanan farmasi, yang pada akhirnya berpotensi mengurangi tingkat kepercayaan pasien terhadap layanan RS secara keseluruhan (Arini, *et al.*, 2020).

Salah satu indikator utama keberhasilan layanan berkualitas adalah durasi waktu tunggu pada pelayanan kefarmasian untuk pasien rawat jalan. Beragam penelitian literatur telah mengkaji mutu layanan kesehatan serta berbagai permasalahannya, termasuk ketidakpuasan pasien yang sering kali disebabkan oleh lamanya waktu tunggu (Alodan *et al.*, 2020)

Hasil penelitian rerata waktu tunggu untuk pelayanan resep di apotek rawat jalan RS X adalah 21,2 menit untuk obat nonracikan serta 35,2 menit untuk obat racikan. Berdasarkan hasil penelitian, waktu tunggu itu telah memenuhi standar SPM. Akan tetapi belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelayanan Rawat Jalan di RS X, yang menetapkan waktu maksimal 15 menit untuk resep

nonracikan serta 30 menit untuk resep racikan. Berbagai faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep di depo apotek rawat jalan RS X meliputi jenis resep, jumlah tenaga kerja yang tersedia, serta ketersediaan sarana dan prasarana pendukung (Arini *et al.*, 2020).

Observasi yang telah dilakukan di RS X Kota Surakarta bagian unit farmasi rawat jalan, sebagian besar pasien menyampaikan keluhan waktu tunggu yang masih cukup lama (>30 menit) walaupun obat yang didapat hanya 1 atau 2 macam obat nonracikan saja, dan tidak ada obat racikan.

Ketidaksesuaian lama waktu tunggu ini berhubungan dengan jumlah tenaga kesehatan yang belum sesuai dengan beban kerja yang ada. Kendala ini akan menyebabkan penumpukan pasien yang menunggu obat terutama pasien BPJS yang mengantri mulai dari pagi hingga malam. Mengingat bahwa waktu tunggu menjadi suatu elemen krusial dalam SPM, penelitian mengenai waktu tunggu pelayanan resep menjadi sangat penting untuk memastikan kesesuaian terhadap SPM yang diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019. Sesuai yang sudah diuraikan di atas, penelitian mengenai kesesuaian waktu tunggu di RS ini sangat diperlukan untuk melihat kesesuaian dengan SPM yang ada serta dapat dijadikan sebagai dasar proses perbaikan standar pelayanan di RS terkait waktu tunggu dan peningkatan jumlah karyawan yang disesuaikan dengan beban kerja.

METODE

Penelitian dengan desain studi observasional, rancangan deskriptif

kuantitatif yaitu mengukur waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan pada Unit Farmasi RS X. Penelitian ini ditujukan guna memberi gambaran sebuah fenomena melalui pengkajian variabel-variabel yang dianalisis secara statistik. Waktu penelitian ini yakni di bulan November 2024. Penelitian ini dilaksanakan di Unit Farmasi RS X Kota Surakarta.

Populasi penelitian ini adalah seluruh resep pasien rawat jalan yang masuk ke unit farmasi rawat jalan pada RS X Kota Surakarta $\pm$ sebanyak 3.250 resep/bulan. Hasil perhitungan sampel minimum dengan rumus *slovin* didapatkan 104 subjek untuk masing-masing kelompok peresepan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yakni *simple random sampling*.

Data yang dibutuhkan diambil secara prospektif, dengan menghitung waktu tunggu resep pada pasien yang datang di unit rawat inap pada hari itu (hari penelitian). Pengumpulan informasi yang relevan dengan perkembangan penelitian melalui pengamatan langsung terhadap subjek yang diteliti. Selain itu menggunakan lembar pengambilan data yang berisikan identitas pasien, jam masuk resep jam keluar obat untuk pasien, dan durasi waktu tunggu (menit). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini menggunakan alat bantu mengukur waktu yaitu *stopwatch* dan lembar pengambilan data yang dilakukan pada waktu tunggu pelayanan resep pada Unit Farmasi RS X Kota Surakarta.

Data yang didapatkan akan dianalisis secara deskriptif *crosstabulation* dengan menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Pertama penyajian data *crosstabulation* yang dipergunakan

dalam melihat persentase waktu tunggu terhadap jenis resep. Kedua uji *frequencis* yang dipergunakan dalam melihat data waktu tunggu masing-masing resep baik resep racikan dan nonracikan. Ketiga uji *frequencis* yang digunakan untuk melihat persentase kesesuaian waktu tunggu dengan SPM RS.

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dengan memanfaatkan penggunaan lembar pengumpulan data, *stopwatch*, alat tulis untuk pencatatan, dan komputer untuk proses pengolahan data. Bahan yang digunakan mencakup data terkait waktu tunggu resep racikan dan nonracikan di RS X Surakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah Resep

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan seperti yang tercantum dalam Tabel 1, ditemukan bahwa jumlah resep obat nonracikan sama dengan jumlah resep obat racikan. Jumlah sampel resep yang diamati oleh peneliti dilakukan mulai dari pukul 07.00 hingga 14.00 WIB. Jumlah sampel resep terdiri dari 208 lembar, yang terdiri dari 104 resep racikan dan 104 resep nonracikan. 208 resep untuk pasien rawat jalan terdiri dari 6 resep pasien umum dan 202 resep pasien BPJS. Dari data itu dapat diidentifikasi bahwa resep yang paling banyak adalah resep pasien BPJS. Kondisi ini disebabkan karena RS X adalah fasilitas kesehatan yang menjadi salah satu rujukan BPJS di Kota Surakarta. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Najib et al., (2024).

Tabel 1. Jumlah Sampel Resep Pasien Rawat Jalan

No	Jenis Resep	Jumlah Resep		Jumlah
		Umum	BPJS	
1.	Racikan	2	102	104
	Non			
2.	Racikan	4	100	104
Total				208

Waktu Tunggu

Waktu tunggu pelayanan menurut *World Health Organization* (WHO) adalah kriteria untuk menilai kinerja yang baik dari suatu fasilitas kesehatan. Waktu tunggu obat merupakan durasi dari saat pasien memberikan resep hingga menerima obat yang sudah siap diberikan atau durasi permulaan dari saat pasien melakukan penyerahan resep pada petugas apotek hingga obat diserahkan kembali kepada pasien oleh petugas apotek. Berdasarkan hasil pengolahan data penelitian secara statistik unit farmasi rawat jalan di RS X Kota Surakarta sebagaimana terlihat melalui Tabel 2.

Waktu tunggu pelayanan resep ialah durasi permulaan dari saat pasien melakukan penyerahan resep pada petugas apotek hingga obat diserahkan kembali kepada pasien oleh petugas apotek. Berdasarkan hasil pengolahan data penelitian secara statistik unit farmasi rawat jalan di RS X Kota Surakarta sebagaimana terlihat melalui Tabel 2. Dapat diketahui bahwa dari semua sampel resep diperoleh 42 resep racikan dengan waktu tunggu pelayanan <30 menit, 58 resep racikan dengan waktu tunggu pelayanan <60 menit, dan 4 resep racikan dengan waktu tunggu pelayanan >60 menit.

Tabel 2. Hubungan Waktu Tunggu Dengan Jenis Resep

Jenis Resep	Waktu Tunggu			Total
	< 30 Menit	< 60 Menit	> 60 Menit	
Racikan	42	58	4	104
Non Racikan	99	5	0	104
Total	141	63	4	208
Total Persentase (%)	67.8	30.3	1.9	100

Adapun dari total 104 resep nonracikan, 99 resep diproses <30 menit sesuai dengan standar waktu tunggu pelayanan resep obat jadi (nonracikan) sedangkan 5 resep nonracikan tidak sesuai dengan standar waktu tunggu pelayanan resep obat jadi (racikan). Sedangkan hasil dari resep racikan menunjukan bahwa dari 104 resep racikan, terdapat 100 resep diproses <60 menit sesuai dengan standar waktu tunggu pelayanan resep obat racikan sementara 4 resep racikan diproses >60 menit tidak mengacu pada standar waktu tunggu pelayanan resep obat jadi racikan.

Hal tersebut dikuatkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 yang menetapkan standar waktu tunggu pelayanan resep, yaitu untuk obat jadi maksimal 30 menit, sementara untuk obat racikan maksimal 60 menit (Menkes RI, 2008). Selain itu juga, pada penelitian yang dijalankan Shulihah (2024) waktu tunggu pelayanan resep obat racikan pada RSUD Kota Bogor adalah ≤ 60 menit. Selain itu, penelitian Amalia *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa waktu tunggu untuk pelayanan resep obat siap pakai ialah 25 menit, sementara waktu tunggu untuk obat racikan, yakni 45 menit. Namun, berdasarkan pengamatan data, terdapat empat resep racikan yang waktu tunggu

melebihi 60 menit, hal ini menunjukkan ketidaksesuaian data dikarenakan waktu yang diperlukan tidak mengacu pada standar. Menurut Mahomedradja *et al.*, (2023) ketidaksesuaian waktu tunggu resep racikan dikarenakan kompleksitas resep racikan yang diperlukan.

Resep nonracikan diperoleh 99 resep (95,80%) dengan waktu tunggu pelayanan <30 menit, dan 5 resep (4,20%) dengan waktu tunggu pelayanan <60 menit. Hasil tersebut memperlihatkan bahwasanya SPM waktu tunggu resep obat nonracikan belum sesuai karena masih terdapat resep dengan waktu tunggu pelayanan <60 menit. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 menetapkan SPM waktu tunggu pelayanan resep, yaitu untuk obat jadi maksimal 30 menit, sementara untuk obat racikan maksimal 60 menit (Menkes RI, 2008). Berdasarkan pengamatan peneliti faktor yang mempengaruhi lama waktu tunggu pelayanan resep pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X Kota Surakarta yakni ketersediaan obat. Menurut Sabrina *et al.*, (2024) ketika memproses resep, termasuk racikan ataupun non-racikan, petugas sering menemui obat yang stoknya habis di farmasi rawat jalan. Dalam hal ini, petugas harus mengawasi dengan memverifikasi ketersediaan obat di gudang

farmasi. Bila obat tersebut masih tersedia di gudang, petugas perlu mengajukan permintaan untuk mengambil obat dari gudang, yang menyebabkan proses pelayanan resep menjadi lebih lama. Lebih lanjut, sesuai perspektif Apriani *et al.*, (2023) faktor lainnya yang mempengaruhi waktu tunggu ialah jenis resep, karena hal yang sebenarnya terjadi di RS X bahwa sebagian besar resep nonracikan berasal dari poli dengan pengobatan kronis, seperti poli jantung, syaraf, dan penyakit dalam, yang memerlukan waktu lebih lama untuk proses penginputan dan persiapan obat karena banyaknya jumlah item obat.

Dari data tersebut diperoleh persentase waktu tunggu resep (racikan dan nonracikan) terhadap jenis resep yaitu 67,8% yang memenuhi waktu tunggu pelayanan resep <30 menit, 30,3% yang memenuhi waktu tunggu pelayanan resep <60 menit, dan 1,9% resep yang tidak mencapai pemenuhan waktu tunggu pelayanan resep dengan kurun waktu >60 menit. Dari hasil ini menunjukkan bahwa kualitas waktu tunggu pelayanan resep obat racikan ataupun nonracikan telah mencapai pemenuhan SPM RS. Namun sebagian kecil resep masih belum memenuhi.

Hasil observasi menunjukkan bahwa durasi waktu tunggu untuk penyiapan obat sangat bergantung pada efisiensi waktu dan ketepatan petugas dalam menyiapkan obat. Petugas yang bertugas kelengkapan informasi yang diberikan kepada pasien, serta berbagai faktor yang terlibat dalam prosedur resep hingga obat diberikan. Proses penebusan obat juga melibatkan interaksi antara staf farmasi dan pasien, pasien akan

ditanyakan apakah mereka akan menebus obat secara penuh (Okpri, *et al.*, 2020).

Proses layanan melibatkan beberapa tahap, termasuk pembuatan label, verifikasi, peracikan, dan pemberian obat. Setiap tahap harus dilakukan oleh individu yang berbeda untuk memungkinkan para ahli teknis farmasi fokus pada tanggung jawab khusus mereka dan mengurangi potensi kesalahan (Gunardi, 2015). Kedekatan antara meja penyerahan dan area pajangan obat dapat diatur dengan baik untuk memastikan efisiensi waktu persiapan. Pembuatan label yang masih dilakukan secara manual dapat memakan waktu lama, terutama jika beberapa obat termasuk dalam satu resep dan hanya dua orang yang bertanggung jawab untuk menulis label. Dengan memanfaatkan mesin untuk proses pelabelan, dimana petugas pertama atau administrasi apotek hanya perlu menempelkan label, waktu tunggu layanan pengobatan pasien dapat dipercepat.

Selama transisi dari verifikasi awal ke verifikasi selanjutnya sebelum obat diberikan kepada pasien, kadang-kadang dapat terjadi penumpukan obat. Proses ini membutuhkan tingkat presisi yang tinggi untuk mencegah kesalahan dalam perawatan pasien. Penumpukan obat dapat menyebabkan waktu tunggu yang lebih lama dalam layanan farmasi. Setelah itu, apoteker memberikan obat kepada pasien, dan waktu tunggu pun selesai.

Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian Miftahudin, (2019) yang menunjukkan bahwasanya rerata waktu yang dibutuhkan pada setiap tahap pelayanan resep racikan paling lama terjadi saat proses peracikannya. Hal ini disebabkan oleh

kebutuhan untuk mengikuti prosedur yang ketat dalam pembuatan obat racikan, yang melibatkan perhitungan dan pengukuran volume dengan tingkat ketelitian tinggi. Proses ini membuat penyajian obat racikan memerlukan waktu lebih lama dibanding obat jadi.

Kesesuaian Dengan SPM RS

Tabel 3. Kesesuaian Waktu Tunggu Resep Racikan Dengan SPM RS

Kesesuaian	Jumlah Resep	Persentase (%)
Sesuai	100	96.2
Tidak Sesuai	4	3.8
Total	104	100

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwasanya sebanyak 100 resep racikan dengan persentase 96,2% dinyatakan telah memenuhi standar. Sedangkan untuk 4 resep racikan dengan presentasi 3,8% belum memenuhi standar pelayanan resep.

Berdasarkan Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 mengenai SPM RS menyebutkan bahwasanya resep nonracikan memerlukan waktu minimal sekitar 30 menit dan resep racikan memerlukan waktu minimal sekitar 60 menit. Resep racikan memiliki waktu tunggu pelayanan resep yang lebih lama dibanding resep nonracikan. Sebab, selain menyiapkan obat, resep racikan pun memerlukan waktu dalam perhitungan dosis resep dan melakukan peracikan obat (Puspita dan Ulfa, 2018).

Ketidaksesuaian waktu tunggu resep dengan SPM RS pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X Kota Surakarta dikarenakan pada saat proses skrining baik untuk resep nonracikan ataupun racikan, jika

didapati obat yang habis di farmasi rawat jalan, petugas perlu memeriksa ketersediaannya di gudang farmasi. Jika obat tersebut tersedia, petugas perlu meminta obat dari gudang, yang menyebabkan proses pelayanan resep menjadi lebih lama. Lebih lanjut, waktu tunggu yang lama untuk resep racikan disebabkan oleh waktu yang dibutuhkan untuk perhitungan dosis dan *double check*.

Jumlah petugas yang memiliki kewenangan untuk menghitung resep racikan terbatas, yang menyebabkan terjadinya antrian saat beberapa resep racikan diterima. Selain itu, resep racikan, terutama yang berasal dari poli pediatri, kardiologi, pulmonologi, dan psikiatri, yang terdiri dari banyak item atau regimen obat masih memerlukan pengecekan hitungan dosis yang teliti. Selain itu obat racikan dibuat dalam jumlah yang relatif banyak, sehingga memperlama durasi waktu layanan. Resep puyer atau pulveres untuk pasien pediatri bisa memerlukan 30 sampai 90 bungkus, sedangkan resep racikan untuk pasien dewasa bisa memerlukan 30 sampai 60 kapsul, yang memerlukan waktu lebih lama dalam proses peracikan. Waktu tunggu pasien di RS bukanlah faktor yang berdiri sendiri, hal tersebut mempengaruhi kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan (Maulana, 2022).

Tabel 4. Kesesuaian Waktu Tunggu Resep Non-Racikan Dengan SPM RS

Kesesuaian	Jumlah Resep	Persentase (%)
Sesuai	99	95.2
Tidak Sesuai	5	4.8
Total	104	100

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwasanya sebanyak 99 resep racikan dengan persentase 95,2% dinyatakan telah memenuhi standar. Sedangkan untuk 5 resep racikan dengan presentasi 4,8% belum memenuhi SPM RS.

Faktor selanjutnya adalah faktor alat. Berdasarkan pengamatan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X Kota Surakarta, ditemukan masalah pada saat penerimaan resep dan skrining resep, seperti resep dokter yang tidak begitu jelas. Hal ini menyebabkan petugas farmasi perlu menghubungi dokter yang meresepkan obat itu, yang pada akhirnya memperlambat proses pelayanan resep. Hal ini juga diungkapkan pada penelitian *Amaliany et al.*, (2018) resep dokter yang sulit dibaca oleh apoteker dapat menghambat pekerjaan apoteker, karena menyulitkan dalam mengidentifikasi obat yang diresepkan atau obat yang memerlukan persiapan khusus karena memerlukan proses konfirmasi. Hal ini menyebabkan keterlambatan dalam proses pelayanan resep.

Adapun faktor lain yang dapat mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep yakni faktor SDM. Faktor SDM yang mempengaruhi waktu tunggu layanan resep adalah jumlah tenaga kerja; peningkatan jumlah tenaga farmasi berhubungan dengan percepatan layanan, sedangkan penurunan jumlah tenaga farmasi akan menyebabkan waktu tunggu yang lebih lama. Seiring dengan bertambahnya durasi yang dibutuhkan untuk layanan resep, jumlah resep yang terakumulasi juga akan meningkat (*Apriani et al.*, 2023). Selain itu, berdasarkan Permenkes Nomor 72 tahun 2016 menyebutkan bahwa beban kerja juga

berpengaruh pada waktu pelayanan resep, hal ini dikarenakan idealnya diperlukan tenaga Apoteker dengan rasio 1 : 50 atau dengan kata lain 1 Apoteker untuk pasien (Menkes RI, 2016).

Penelitian yang dijalankan *Sagita et al.*, (2024) menyebutkan berbagai faktor yang mempengaruhi lamanya waktu tunggu pelayanan resep adalah waktu penerimaan saat pasien memberi kartu pemeriksaan untuk mendapatkan nomor antrian resep dan memastikan bahwasanya pasien terdaftar sebagai peserta BPJS, penginputan resep menggunakan, pasien BPJS dengan kondisi kronis karena memerlukan perhatian khusus dalam pemberian obat yang diresepkan dan harus mengacu pada daftar obat dalam Formularium Obat Nasional. Selain itu, pengerjaan resep racikan juga memerlukan waktu yang lama karena memerlukan persiapan obat, perhitungan dosis, penimbangan, meracik dan mengemas obat. Penyerahan obat pada pasien yang dilakukan melalui sistem pemanggilan nama, dimana terkadang dalam proses ini sering terjadi kesalahan dalam pemanggilan nama atau tidak ada orangnya dikarenakan tidak melaksanakan prosedur identifikasi pasien. Terakhir, jumlah sumber daya manusia yang kurang dapat mempengaruhi kecepatan pelayanan resep di RS.

Terlepas dari segala bentuk faktor yang menjadi kendala serta kekurangan-kekurangan yang ada dalam pelaksanaan pelayanan di RS X Kota Surakarta terkait waktu tunggu waktu tunggu resep obat racikan dan nonracikan, pihak RS telah mengupayakan semaksimal mungkin untuk memberi layanan yang optimal terhadap pasien. Hal tersebut terlihat

jelas dengan sebagian besar waktu tunggu pelayanan resep obat racikan dan nonracikan pada RS X Kota Surakarta sudah mengacu kepada SPM RS.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari resep racikan, diperoleh 42 resep racikan dengan waktu tunggu pelayanan <30 menit, 58 resep racikan dengan waktu tunggu pelayanan <60 menit, dan 4 resep racikan dengan waktu tunggu pelayanan >60 menit. Adapun dari total 104 resep nonracikan, 99 resep diproses <30 menit sesuai dengan standar waktu tunggu pelayanan resep obat jadi (dan racikan) sedangkan 5 resep nonracikan tidak sesuai dengan standar waktu tunggu pelayanan resep obat jadi (racikan). Keseluruhan jumlah resep racikan pada RS X Kota Surakarta yang merujuk kepada SPM pelayanan RS berjumlah 100 resep (96,2%) dan hanya 4 resep (3,8%) yang tidak mengacu pada waktu tunggu berdasarkan SPM pelayanan RS sedangkan untuk resep non-racikan berjumlah 99 resep (95,3%) dan terdapat 5 resep (4,8%) yang tidak mengacu pada waktu tunggu berdasarkan SPM pelayanan RS maka bisa ditarik simpulan bahwasanya sebagian besar waktu tunggu pelayanan resep obat racikan dan nonracikan pada RS X Kota Surakarta sudah mengacu kepada SPM RS.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada program studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi, Belmawa Kemendikbud, dan Pihak RS, serta pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- Alodan, A., Alalshaikh, G., Alqasabi, H., Alomran, S., Abdelhadi, A., & Alkhayyal, B. (2020). Studying the Efficiency of Waiting Time in Outpatient Pharmacy. *MethodsX*, 7, 100913.
<https://doi.org/10.1016/j.mex.2020.100913>
- Amalia, T. and Ramadhan, D.K. (2021) 'Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Berdasarkan PMK Nomor 129 Tahun 2008 Di RS X', *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4, pp. 759–767. Available at:
<https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/viewFile/848/85>.
- Amaliany, A., Hidana, R. and Maryati, H. (2018) 'GAMBARAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN OBAT INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RS UMUM DAERAH KOTA BOGOR TAHUN 2018', *PROMOTOR*, 1(1). Available at:
<https://doi.org/10.32832/pro.v1i1.1421>
- Apriani, L., Setyawati, H., Anindita, P.R., Pramita, A.A., (2023) 'Waktu Tunggu Pelayanan Resep pada Pasien Rawat Jalan di Klinik Pratama Rawat Inap FA-MITRA Warukulon', *PHARMADEMICA : Jurnal Kefarmasian dan Gizi*, 2(2), pp. 56–64. Available at:
<https://doi.org/10.54445/pharmademi.ca.v2i2.26>.
- Arini, H.D., Nila, A.Y., Suwastini, A., (2020) 'Waktu Tunggu Pelayanan Resep Di Depo Farmasi RS X',

- Lombok Journal of Science (LJS)*, 2(2), pp. 40–46. Available at: <https://e-journal.unizar.ac.id/index.php/mathscience/article/view/271>
- Maulana, A. (2022). RS sebagai Learning Organizatio Dinamika & Aplikasi. Yogyakarta: Stilleto Book. 47
- Mahomedradja, R. F., Schinkel, M., Sigaloff, K. C. E., Reumerman, M. O., Otten, R. H. J., Tichelaar, J., & van Agtmael, M. A. (2023). Factors influencing in-hospital prescribing errors: A systematic review. *British journal of clinical pharmacology*, 89(6), 1724–1735. <https://doi.org/10.1111/bcp.15694>
- Menkes RI (2008) ‘Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang SPM RS’. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menkes RI (2014) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di RS’. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menkes RI (2016) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di RS’. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, p. 2016.
- Menkes RI (2019) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan’. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Miftahudin (2019) ‘Jalan Di Instalasi Farmasi RS Umum Universitas Kristen Indonesia Jakarta Tahun 2016’, *Informatika Kedokteran : Jurnal Ilmiah*, 2(1), pp. 16–26. Available at: <https://www.ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/medif/article/view/2293>.
- Najib, S.Z., Yanti, J.H. and Rohmah, A. (2024) ‘Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Di RS’, *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 16(1), pp. 252–257. Available at: <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i1.2513>.
- Puspita, M.M. and Ulfa, A.M. (2018) ‘Waktu Tunggu Pelayanan Resep Bpjs Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rsia Anugrah Medical Center Metro’, *Jurnal Farmasi Malahayati* (2), pp. 88–95. Available at: <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/farmasi/article/view/1241>.
- Okpri Meila, Jenny Pontoan & Didi Nurhadi Illian (2020). Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X. *Sainstech Farma* Vol 13 No.1.
- Sabrina, A., Rianto, L., Tuahuns, F., Savitri, F., Yulianto, F., (2024) ‘Evaluasi Kesesuaian Waktu Tunggu Pelayanan Resep Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Umum Kabupaten Tangerang November 2022’, *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 6(1), pp. 142–150.

- Available at:
<https://doi.org/10.33759/jrki.v6i1.482>.
- Sagita, V.A., Sukmadryani, Y. and Sanjaya, S. (2024) 'Kajian Artikel: Evaluasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan RS di Indonesia Tahun 2023', *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3), pp. 498–509. Available at:
<https://doi.org/10.59585/bajik.v2i3.438>.
- Sarah Zielda Najib, Jamila Hamidi Yanti & Anisatur Rohmah (2024). Waiting Time Evaluation of Outpatient Prescription Services at Pharmacy Installation. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung* Vol 16 No 1.
<https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i1.2513>.
- Shulihah, S. (2024) 'Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Depo Farmasi Rawat Jalan RS Umum Kota Bogor', *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1): 26–32.
<https://doi.org/10.56211/pubhealth.v3i1.573>.