

EVALUASI STANDAR PELAYANAN MINIMUM PADA PELAYANAN RESEP PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. GONDO SUWARNO

Nilam Cahya Aprilia^{1*}, Iswandi^{1*}, Sumaryana²⁾

¹Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Kota Surakarta, Jawa Tengah

² Instalasi Farmasi RSUD dr Gondo Suwarno, Jl. Diponegoro, Ungaran, Kab Semarang, Jawa Tengah

*Email: iswandi2504@gmail.com

Received: 16-03-2023

Accepted: 12-09-2023

Published: 30-06-2024

INTISARI

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat. Perlunya dilakukan evaluasi terhadap waktu tunggu pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi adalah untuk mengetahui kelemahan yang dapat memperlambat pelayanan resep, sehingga dapat segera dilakukan perbaikan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketersediaan formularium, lama waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan, tidak adanya kesalahan dalam pemberian obat dan kepuasan pasien di Instalasi Farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno. Rancangan penelitian ini menggunakan analisis deskriptif observasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling *probabilitas sampling* dengan cara *simple random sampling (SRS)*. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa ketersediaan formularium tersedia dan diperbaharui setiap 3 tahun sekali dengan evaluasi 1 tahun sekali, waktu tunggu pelayanan obat non racikan yaitu 38,07 menit \geq 30 menit, waktu tunggu pelayanan obat racikan yaitu 41,03 menit \leq 60 menit, tidak adanya kesalahan pemberian obat sebesar 100 % dan kepuasan pasien 78,79 % \leq 80 %. Berdasarkan standar pelayanan minimum yang terdapat di RSUD dr. Gondo Suwarno telah memenuhi standar minimal dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Implikasi penelitian ini adalah mempersingkat lama waktu tunggu pelayanan resep obat dimana sumber daya manusia yang kurang terampil akan menyebabkan durasi pelayanan semakin lama.

Kata kunci: IFRS, Pelayanan Kefarmasiaan, SPMRS

ABSTRACT

Pharmaceutical services are activities that aim to identify, prevent, and resolve drug-related problems. The need to evaluate the waiting time for pharmaceutical services in pharmaceutical installations is to find out weaknesses that can slow down prescription services, so that improvements can be made immediately in order to improve the quality of pharmaceutical services. This study aims to determine the availability of formularies, the long waiting time for outpatient prescription services, the absence of errors in drug administration and patient satisfaction at the Pharmacy Installation of RSUD dr. Gondo Suwarno. The research design used descriptive observational analysis using a cross sectional approach. The sampling probability sampling technique is by means of simple random sampling (SRS). Based on the results of the study it was concluded that the availability of the formulary is available and updated every 3 years with an evaluation once a year, the waiting time for non-concoction drug services is 38.07 minutes \geq 30

minutes, the waiting time for mixed drug services is 41.03 minutes \leq 60 minutes, the absence of drug administration errors by 100% and patient satisfaction 78.79% \leq 80%. Based on the minimum service standards contained in RSUD dr. Gondo Suwarno has fulfilled the minimum standards from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia. The implication of this research is to shorten the waiting time for drug prescription services where less skilled human resources will lead to longer service durations.

Keywords: *IFRS, Pharmaceutical Services, SPMRS*

**corresponding author:*

Nama : Iswandi

Institusi : Universitas Setia Budi

Alamat institusi : Jl. Letjen Sutoyo, Mojosongo, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57127

E-mail : iswandi2504@gmail.com

PENDAHULUAN

Tuntutan pasien maupun masyarakat tentang mutu pelayanan farmasi yang mengharuskan adanya perubahan pelayanan berdasarkan paradigma lama (*drug oriented*) ke paradigma baru (*patient oriented*) dengan filosofi Pharmaceutical Care (pelayanan kefarmasian). Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah terkait obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Kepmenkes RI, 2004). Pelayanan farmasi di rumah sakit merupakan suatu kegiatan yang menunjang terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu bagi pasien. pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (Permenkes RI, 2016).

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang jadi referensi masyarakat merupakan rumah sakit. Rumah sakit memiliki standar pelayanan minimal yang membahas tentang pelayanan kesehatan yaitu pelayanan kefarmasian. Pelayanan farmasi yang baik ialah bentuk dari pemanfaatan serta kecekatan pelayanan untuk penderita. Dengan begitu, pelayanan farmasi diatur dengan standar pelayanan minimum oleh rumah sakit. Agar menjamin sinergisitas dalam program pembangunan wilayah serta nasional sehingga pemerintah mencermati prioritas serta target pembangunan nasional pada meningkatkan arah kebijaksanaan pembangunan wilayah berikutnya disusun pada wujud Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD). Standar Pelayanan Minimum (SPM) ialah prinsip dalam arah kebijaksanaan pembangunan wilayah itu. Standar pelayanan minimum pelayanan farmasi ialah satu diantara 21 pelayanan wajib yang tertera didalam SPM. SPM ialah ketentuan administrasi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) serta bukti akuntabilitas kemampuan pelayanan dan selaku salah satu penanda yang mensupport pendapatan standar akreditasi dalam Bab Peningkatan Mutu dan Keselamatan pasien (PMKP). Perihal ini membuktikan SPM ialah bagian vital yang perlu menjadi fokus atensi arahan rumah sakit pada upaya membuktikan akuntabilitas kemampuan memenuhi hak tiap masyarakat dengan cara minimum (Ningsih & Adh, 2020).

Menjaga keselamatan pasien dari penggunaan obat yang tidak sesuai, menjamin hukum tenaga kefarmasian, serta meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian merupakan tujuan dari standar pelayanan farmasi di rumah sakit (Menkes RI, 2016). Salah satu aspek determinan kesuksesan pelayanan kefarmasian merupakan pemakaian obat yang logis. Tingkat sempurna pelayanan kefarmasian di rumah sakit mengacu pada kepuasan pasien yang sesuai dengan rata-rata kepuasan masyarakat dalam pelaksanaannya menggunakan standar pelayanan profesi serta sesuai dengan kode etik profesi apoteker merupakan pengertian dari mutu pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Depkes RI, 2008).

Agar tercapainya pelayanan yang sempurna di tiap melaksanakan pelayanan di rumah sakit merupakan penerapan Standar Pelayanan Minimum (SPM). Standar Pelayanan Minimum merupakan

determinasi mengenai tipe serta kualitas pelayanan dasar yang ialah urusan wajib daerah yang didapat oleh tiap masyarakat dengan cara minimum serta detail teknis mengenai tolok ukur pelayanan minimum yang diserahkan oleh badan layanan umum pada masyarakat. Standar minimal pelayanan kefarmasian di rumah sakit ialah salah satunya waktu tunggu. Mulai dari pasien menyerahkan resep sampai pasien menerima obat membutuhkan waktu disebut waktu tunggu pelayanan resep. Apabila waktu pelayanan resep terlalu lama akan menimbulkan ketidakpuasan pasien (Purwandari, N.K. dkk, 2017). Standar pelayanan minimum waktu tunggu rumah sakit dalam pelayanan obat non racikan adalah ≤ 30 menit dan obat racikan adalah ≤ 60 menit, tingkat kesalahan pemberian obat adalah 0%, dan kepuasan pasien adalah $>80\%$ (Kemenkes, 2008). Oleh karena itu, rumah sakit menuntut pelayanan kesehatan yang aman, bermutu serta efektif berdasarkan standar yang telah ditetapkan, yang meliputi jangkauan dan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit serta dalam menyusun hak dan kewajiban yang diperoleh masyarakat dalam pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2016). Aplikasi sistem formularium rumah sakit memiliki profit yang berarti untuk rumah sakit. Manfaat sistem formularium merupakan menolong menjamin kualitas serta akurasi pemakaian obat di dalam rumah sakit, selaku materi bimbingan untuk karyawan mengenai pengobatan obat yang sesuai serta berikan perbandingan manfaat- biaya yang paling tinggi. Profit dari bidang ekonomi membolehkan instalasi farmasi bisa menjaga pembelian serta sistem pengaturan persediaan yang lebih efisien (Brown and Smith, 1986). Pada dasarnya formularium rumah sakit hendak memudahkan pengendalian obat dan menaikkan pelayanan obat pada pengidap.

Dalam meningkatkan upaya penyembuhan dan pemulihan, pemerintah daerah kabupaten Semarang memiliki rumah sakit umum yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna dan dilaksanakan secara terpadu dengan upaya melakukan rujukan yaitu RSUD dr. Gondo Suwarno. Hingga saat ini Instalasi Farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno belum pernah dilakukan penelitian mengenai standar pelayanan minimum pelayanan resep rawat jalan.

Penelitian yang dilakukan oleh Setyowati, et al., (2017), perlunya dilakukan evaluasi terhadap waktu tunggu pelayanan resep di instalasi farmasi adalah untuk mengetahui kelemahan-kelemahan yang dapat memperlama pelayanan resep, sehingga dapat segera dilakukan perbaikan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian.

Penelitian yang dilakukan oleh Toreh *et al.*, (2020), di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Manado diketahui bahwa waktu tunggu yang didapat untuk resep obat jadi adalah selama 20 menit 29 detik dimana hal tersebut sudah sesuai karena tidak melebihi waktu yang ditetapkan yaitu maksimal 30 menit dan untuk rata-rata waktu tunggu resep obat racikan didapatkan selama 26 menit 26 detik dimana hal tersebut tidak melewati standar waktu yang telah ditetapkan yaitu maksimal 60 menit. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian untuk mengevaluasi dan melihat gambaran umum Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang terkait lama waktu tunggu resep obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno berdasarkan SPMRS.

METODE PENELITIAN

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno pada bulan September 2022.

Bentuk Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan dengan metode kuantitatif. Metode kuantitatif yang dimaksud ialah data dari jumlah lama waktu tunggu pelayanan resep obat jadi maupun obat racikan akan langsung dimasukkan kedalam formulir pencatatan waktu, sedangkan untuk metode observasi operasional dilakukan dalam bentuk pengamatan dan wawancara langsung kepada kepala instalasi Farmasi Rumah Sakit dr. Gondo Suwarno.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian adalah semua pasien rawat jalan yang menebus obat di instalasi farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno pada bulan September 2022. Sampel adalah resep dari pasien rawat jalan yang menebus resep di instalasi farmasi rawat jalan RSUD dr. Gondo Suwarno.

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan penelitian ini ialah alat tulis, buku penelitian, jam, laptop (app SPSS 21, *Microsoft Excel*). Sedangkan bahan yang digunakan penelitian ini ialah SPMRS (Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit), Formulir Rumah Sakit, lembar resep pasien rawat jalan di IFRS dan kuisisioner kepuasan pasien. Ketersediaan formulir dilakukan dengan wawancara kemudian dilakukan analisis terhadap kesesuaian SPMRS. Penghitungan waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan dan obat racikan dilakukan dengan menggunakan jam setelah itu dilakukan analisis terhadap kesesuaian SPMRS. Tidak terjadinya kesalahan pemberian obat dan kepuasan akan diukur dengan menggunakan kuisisioner yang diberikan kepada pasien sesuai kriteria inklusi dan eksklusi setelah itu dilakukan analisis terhadap kesesuaian SPMRS.

Teknik Pengambilan Data

Data primer dalam penelitian ini adalah waktu tunggu pelayanan resep dimulai dari resep diterima petugas oleh petugas instalasi farmasi sampai obat diterima pasien beserta pemberian informasi oleh petugas. Data diambil secara langsung dengan menghitung berapa lama waktu yang diperlukan untuk pelayanan resep pasien di instalasi farmasi rawat jalan. Teknik yang digunakan dalam pengambilan jumlah resep sebagai data adalah *probabilitas sampling* dengan cara *simple random sampling (SRS)*, yaitu dengan mengambil resep berdasarkan nomor urut dengan interval yang telah ditentukan terlebih dahulu. Hal yang harus diperhatikan adalah penentuan nomor pertama resep, karena nomor yang dipilih akan menjadi titik awal bagi pengambilan resep berikutnya. Resep pertama yang terletak antara nomor urut pertama sampai kelipatan pertama dapat diambil secara acak sederhana atau diambil dari nilai tengah interval (Lemeshow dkk, 1997).

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi: Resep yang berasal dari pasien BPJS yang dilayani oleh instalasi farmasi rawat jalan RSUD dr. Gondo Suwarno pada bulan september 2022, Resep yang terdiri dari obat non racikan, obat racikan, atau kombinasi obat non racikan dan racikan, serta resep *fast track (emergency)*, Pasien yang bersedia mengisi kuisisioner. Kriteria Eksklusi: Resep yang penyerahan obatnya berbeda dengan hari penerimaan resep tersebut.

Analisis Data

Ketersediaan formulir

Standar dari indikator ini adalah tersedianya formulir dan diperbarui paling lama 3 tahun. Peneliti mengetahui ketersediaan formulir dengan melakukan wawancara dengan sekretaris KFT RSUD dr. Gondo Suwarno dengan beberapa pertanyaan meliputi: tujuan diperbaharui, fungsi formulir, siapa yang berperan dan lain-lain.

Waktu tunggu pelayanan obat non racikan

Pengambilan data waktu tunggu obat non racikan menggunakan teknik pencatatan dan pengamatan dari resep masuk sampai dilakukan penyerahan resep.

$$\frac{\text{jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat non racikan pasien yang di survey dalam 1 bulan (N)}}{\text{jumlah pasien yang di survey dalam 1 bulan tersebut (D)}}$$

Waktu tunggu pelayanan obat racikan

Pengambilan data waktu tunggu obat racikan menggunakan teknik pencatatan dan pengamatan dari resep masuk sampai dilakukan penyerahan resep.

$$\frac{\text{jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien yang di survey dalam 1 bulan (N)}}{\text{jumlah pasien yang di survey dalam 1 bulan tersebut (D)}}$$

Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat

Kesalahan pemberian obat meliputi salah dalam memberikan jenis obat, salah dalam memberikan dosis, salah orang, salah jumlah. Pengambilan data menggunakan teknik pencatatan dan pengamatan pada saat proses pembuatan resep berlangsung sampai penyerahan resep.

$$\frac{\text{jumlah seluruh pasien instalasi farmasi yang di survey - jumlah pasien yang mengalami kesalahan}}{\text{jumlah seluruh pasien instalasi farmasi yang di survey}} \times 100\%$$

Kepuasan pasien

Kepuasan pasien terbagi menjadi 4 dimensi ialah dimensi *Tangible*/bukti fisik (nyata), dimensi *Reliability*/keandalan, dimensi *Responsives*/daya tanggap, dimensi *Assurance*/Jaminan, dan dimensi *Empaty/Emphathy*.

$$\frac{\text{jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang di survey}}{\text{jumlah total pasien yang disurvei n (minimal 50)}} \times 100\%$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji validitas dan reliabilitas

Uji validitas ialah suatu pengukuran yang bermaksud untuk mengenali seberapa tepat serta seberapa cermat suatu alat ukur (Purnomo, 2018). Uji validitas juga bermaksud untuk mengenali apakah ada pernyataan yang wajib dibuang ataupun ditukar sebab dikira tidak relevan. Adapun caranya adalah dengan mengkorelasikan antara skor yang diperoleh pada masing-masing item pertanyaan dengan skor total individu. Pengujian validitas dilakukan menggunakan program SPSS versi 21 dan *Microsoft Excel*. Dalam penelitian ini dilakukan terhadap 20 pertanyaan. Pengambilan keputusan berdasarkan nilai r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) $>$ r_{tabel} sebesar 0,333, maka pertanyaan tersebut valid dan sebaliknya. Uji validitas memiliki responden yang merupakan sampel dari populasi sebesar 380 responden, hal ini sudah memenuhi syarat uji validitas berdasarkan pendapat Singarimbun dan Effendi (1995) yang menyatakan bahwa jumlah minimal uji coba kuesioner adalah minimal 30 responden. Berdasarkan hasil uji validitas data dapat dilihat pada tabel I.

Berdasarkan tabel diatas, maka dapat dilihat bahwa seluruh pertanyaan untuk variable memiliki status valid, karena nilai r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) $>$ r_{tabel} sebesar 0,333. Uji reliabilitas adalah uji yang dilakukan terhadap item pertanyaan yang dinyatakan valid. Suatu variabel dikatakan reliabel atau handal jika jawaban terhadap pertanyaan selalu konsisten. Koefisien reabilitas instrument dimaksudkan untuk melihat konsisten jawaban butir-butir pertanyaan yang diberikan oleh responden. Adapun alat analisisnya menggunakan metode belah dua (*split half*) dengan mengkorelasikan total skor ganjil lawan genap, selanjutnya dihitung reliabilitasnya menggunakan rumus "*Alpha Cronbach*". Perhitungan dilakukan dengan dibantu menggunakan SPSS versi 21 dan *Microsoft Excel*. Adapun reliabilitas untuk masing-masing variable hasilnya disajikan pada tabel berikut ini.

Berdasarkan tabel II yaitu hasil pengujian reliabilitas memperoleh nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,954 atau lebih besar dari 0,06. Kuesioner tersebut dapat dikatakan reliabel maupun handal yang artinya kuesioner mampu memberikan hasil yang stabil dalam mengumpulkan data. Hasil analisis data dapat dilihat pada tabel II.

Hasil uji validitas dan uji reliabilitas dalam kuesioner penelitian sangat penting karena dapat mempengaruhi data-data yang diperoleh peneliti saat melakukan sebuah penelitian. Semakin besar nilai validitas dan reliabilitas sebuah instrumen, maka akan semakin valid data yang akan diperoleh dari suatu penelitian (Dewi & sudaryanto, 2020).

Tabel I. Hasil uji validitas

No	Kode	Pertanyaan	r-tabel	r-hitung	Keterangan
1.	<i>Tangible 1</i>	Petugas farmasi berpenampilan rapi dalam seragam	0,333	0,700	Valid
2.	<i>Tangible 2</i>	Tempat duduk di farmasi mencukupi	0,333	0,773	Valid
3.	<i>Tangible 3</i>	Letak Instalasi Farmasi mudah dicapai	0,333	0,780	Valid
4.	<i>Tangible 4</i>	Fasilitas seperti AC maupun kipas angin, TV	0,333	0,799	Valid
5.	<i>Reliability 1</i>	ada diruang tunggu membuat nyaman Waktu tunggu pelayanan obat di Instalasi Farmasi sudah baik	0,333	0,730	Valid
6.	<i>Reliability 2</i>	Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit tersebut tersedia	0,333	0,851	Valid
7.	<i>Reliability 3</i>	Prosedur yang diberikan pelayanan farmasi mudah da tidak berbelit-belit	0,333	0,846	Valid
8.	<i>Reliability 4</i>	Respon petugas farmasi ketika pasien meminta untuk di berikan penjelasan ulang terkait obat	0,333	0,725	Valid
9.	<i>Responsives 1</i>	Petugas farmasi cepat dalam melayani resep	0,333	0,771	Valid
10.	<i>Responsives 2</i>	Petugas farmasi mampu memberikan penyelesaian terhadap masalah terkait obat yang diresepkan	0,333	0,878	Valid
11.	<i>Responsives 3</i>	Petugas farmasi tanggap dalam menyerahkan obat dengan membrikan informasi cara pakai obat	0,333	0,870	Valid
12.	<i>Responsives 4</i>	Petugas farmasi tanggap dalam menjawab pertanyaan dari pasien	0,333	0,907	Valid
13.	<i>Assurance 1</i>	Obat yang diberikan oleh petugas farmasi sesuai dengan kebutuhan pasien	0,333	0,873	Valid
14.	<i>Assurance 2</i>	Petugas farmasi memastikan obat pasien yang diterima tidak salah dengan cara menanyakan nama dan alamat pasien	0,333	0,915	Valid
15.	<i>Assurance 3</i>	Obat yang diberikan oleh petugas farmasi dalam keadaan baik	0,333	0,936	Valid
16.	<i>Assurance 4</i>	Petugas farmasi mampu menjawab masalah pasien mengenai BPJS	0,333	0,854	Valid
17.	<i>Empaty 1</i>	Petugas farmasi ramah dalam penerimaan resep dan pemberian obat	0,333	0,936	Valid
18.	<i>Empaty 2</i>	Petugas farmasi sopan dalam menghadapi pasien	0,333	0,920	Valid
19.	<i>Empaty 3</i>	Petugas farmasi memperhatikan dan mendengarkan dengan cermat dan sabar pertanyaan dan keluhan pasien	0,333	0,954	Valid
20.	<i>Empaty 4</i>	Petugas farmasi bersedia memberikan solusi terhadap penggunaan obat	0,333	0,958	Valid

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer

Tabel II. Hasil uji reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Tingkat Kepuasan Pasien	0,954	Reliabel

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer

Ketersediaan Formularium

Formularium adalah tahapan untuk menjamin standar persepean yang berkualitas baik. Persepean yang berkualitas bertujuan untuk mewujudkan penggunaan obat yang rasional. Salah satu indikator utama penggunaan obat menurut WHO (1993) yaitu kesesuaian resep dengan formularium dan pedoman terapi. Beberapa factor utama yang mempengaruhi persepean yaitu ketersediaan obat, pelatihan dokter, harga obat, pasien, pembaharuan formularium, pengetahuan dokter akan adanya formularium rumah sakit, serta sosialisasi formularium. Ketersediaan obat juga merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan Kesehatan. Formularium juga meningkatkan efisiensi pengadaan, pengelolaan obat serta meningkatkan efisiensi dalam manajemen persediaan, sehingga pada akhirnya akan menurunkan biaya pelayanan Kesehatan secara keseluruhan.

Evaluasi formularium yang dilakukan rumah sakit setiap tahun dilakukan oleh semua tim KFT dan perwakilan staf medik, mereka membahas formularium setiap 1 tahun sekali guna menyesuaikan perubahan pola penyakit dan membahas perubahan terapi serta mengoptimalkan pelayanan. Apabila ada obat yang tidak tersedia di formularium maka harus diusulkan terlebih dahulu lalu dipertimbangkan dan akan menjadi catatan serta di data kemudian dijadikan mutu terhadap formularium

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan sekretaris KFT (Komite Farmasi dan Terapi) didapatkan informasi bahwa "*Instalasi Farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno memiliki Formularium yang diperbaharui setiap 3 tahun sekali dengan evaluasi 1 tahun sekali yang didasarkan dengan keputusan Direktur rumah Sakit, Dokter, Kepala Instalasi Farmasi, Apoteker, dan KFT (Komite Farmasi dan Terapan). Untuk Formularium RSUD dr. Gondo Suwarno terakhir di perbaharui pada bulan Juni 2022*".

Hal ini dapat disimpulkan bahwa evaluasi formularium yang telah dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno sudah sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh MenKes RI Tahun 2008.

Waktu tunggu

Waktu tunggu pelayanan obat terdiri dari obat non racikan, racikan, dan *fast track*. Menurut definisi operasional Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Tahun 2008 adalah ketika pasien menyerahkan resep sampai pasien menerima obat sehingga waktu tunggu pasien rawat jalan dihitung mulai resep diterima, billing, penulisan etiket, *dispensing*, dikemas dan diberi etiket sampai obat diserahkan yang kemudian dihitung rata-rata waktu tunggu. Berdasarkan hasil perhitungan waktu tunggu pelayanan obat non racikan, racikan dan *fast track* didapat bahwa 332 responden menebus resep obat non racikan, 28 responden menebus resep obat racikan dan 20 responden menebus resep obat *fast track*. Hasil analisis data dapat dilihat pada tabel III.

Tabel III. Perbandingan waktu tunggu (dalam menit)

	SPMRS	Jumlah pasien yang disurvei (d)	Rata-rata waktu tunggu
Non Racikan	30 menit	332 pasien	38,07 menit
Racikan	60 menit	28 pasien	41,03 menit
<i>Fast Track</i>	15 menit	20 pasien	26,7 menit
Total		380 pasien	

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer

Tabel III menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan pasien rawat jalan BPJS di instalasi farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno yaitu 38,07 menit belum memenuhi standar yang ditetapkan oleh SPM rumah sakit bidang farmasi menurut Menkes RI NO. 129 tahun 2008. Hal itu disebabkan karena kurangnya jumlah tenaga kefarmasian saat melayani resep yang masuk ke instalasi farmasi sehingga menumpuknya resep (*delay*) di waktu yang bersamaan kemudian ada beberapa sarana dan prasarana yang mengalami gangguan sehingga dalam proses pembuatan resep sedikit terhambat sehingga tidak seseuai dengan standar yang berlaku. Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat racikan pasien rawat jalan BPJS di instalasi farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno yaitu 41,03 menit sudah memenuhi standar yang ditetapkan oleh SPM rumah sakit bidang farmasi menurut Menkes RI No. 129 tahun 2008. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pelayanan resep racikan di instalasi farmasi rawat jalan sudah sesuai dengan SOP (*Standart Operating Prosedure*) rumah sakit. Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat *fast track* pasien rawat jalan BPJS di instalasi farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno yaitu 26,7 menit belum memenuhi standar yang ditetapkan oleh rumah sakit. Hal itu disebabkan karena instalasi farmasi rawat jalan belum memaksimalkan kinerja tenaga kefarmasian. Berdasarkan Peraturan MenKes RI No 56 Tahun 2014 tenaga teknis kefarmasian Rumah Sakit Umum tipe C paling sedikit 4 orang. Tenaga teknis kefarmasiaan di RSUD dr. Gondo Suwarno berjumlah 7 terdiri dari 1 penerimaan resep, 1 pemilihan resep, 3 penulisan etiket *e-preskripping* dan 2 *dispensing*. Peneliti membantu menyarankan adanya penambahan tenaga teknis kefarmasian pada bagian *dispensing* dengan perhitungan perkiraan penambahan tenaga teknis kefarmasian pada tabel IV.

Tabel IV. Perhitungan perkiraan TTK

	SPMRS	Rata-rata waktu tunggu	Selisih	Jumlah Resep	Perhitungan (Selisih x Jumlah resep)
Non Racikan	30 menit	38 menit	-8 menit	332 resep	-2.656
Racikan	60 menit	41 menit	19 menit	28 resep	532
Fast Track	15 menit	26 menit	-11 menit	20 resep	-220
				Total	-2.344
				Perkiraan tambahan TTK	6 Orang

Berdasarkan pada tabel III, menunjukan bahwa RSUD dr. Gondo Suwarno kekurangan tenaga kefarmasian. Tabel IV, menjelaskan perkiraan penambahan jumlah tenaga kefarmasian, dengan jam kerja 420 menit atau 7 jam di instalasi farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno. Perhitungan tersebut di lihat dari rata-rata waktu tunggu di kurang dengan SPMRS setelah mendapatkan hasil tersebut, dilanjutkan dengan selisih dikali jumlah resep. Total perhitungan dijumlah semua perhitungan kemudian dibagi dengan jam kerja tenaga kefarmasian RSUD dr. Gondo Suwarno. Sehingga didapatkan hasil untuk perkiraan tambahan tenaga kefarmasian sebanyak 6 orang. Dilakukan penambahan mesin *e-preskripping* (mesin untuk mencetak etiket) atau pembaharuan mesin *e-preskripping* agar pada fase pembuatan etiket tidak terhambat.

Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat

Kesalahan pemberian obat meliputi salah dalam memberikan jenis obat, salah dalam memberikan dosis obat, salah penamaan/orang, salah dalam memberikan jumlah obat. Hasil analisis data dapat dilihat pada tabel V.

Tabel V. Hasil Tidak Adanya Kesalahan Pemberian Obat

Parameter	Persen (%)	Responden
Jenis Obat	100 %	380
Dosis Obat	100 %	380
Salah Penamaan	100 %	380
Salah Jumlah	100 %	380
Rata-rata	100 %	

Bersumber pada tabel V, terlihat bahwa tidak adanya kesalahan pemberian obat pada persentase 100 %, dimana perihal ini membuktikan jika dalam jenis ini RSUD dr. Gondo Suwarno sudah sesuai dengan standar SPMRS. Perihal ini diakibatkan RSUD dr. Gondo Suwarno sudah mempraktikkan standar metode operasional *double check* dalam pengerjaan resep ialah *first check* di saat sebelum pengumpulan obat yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian serta *second check* dikala penyerahan obat yang dilakukan oleh apoteker sehingga bisa menghindari peristiwa kekeliruan pemberian obat. Aplikasi *double check* ialah salah satu cara pendekatan kelompok selaku usaha menurunkan kesalahan pengobatan (Depkes RI, 2008).

Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan terdiri dari beberapa dimensi yaitu dimensi berwujud, dimensi kehandalan, dimensi ketanggapan, dimensi jaminan dan dimensi empati. Dimensi *Tangible*/bukti fisik (nyata) merupakan penilaian responden terkait dengan sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan yang ada di instalasi rawat jalan RSUD dr. Gondo Suwarno. Dimensi *Reliability*/keandalan merupakan penilaian responden terkait dengan keandalan /kemampuan petugas kefarmasian yang ada di instalasi rawat jalan RSUD dr. Gondo Suwarno. Dimensi *Responsives*/daya tanggap merupakan penilaian responden terkait dengan daya tanggap/kecepatan pelayanan yang ada di instalasi rawat jalan RSUD dr. Gondo Suwarno. Dimensi *Assurance* merupakan penilaian responden terkait dengan kemampuan ilmiah maupun ketrampilan dari petugas kefarmasian terhadap pelayanan yang ada di instalasi rawat jalan RSUD dr. Gondo Suwarno. Dimensi *Empaty/emphathy* dalam pelayanan pada penelitian ini merupakan penilaian responden terkait dengan kesadaran petugas dalam memberikan pelayanan yang ada di instalasi rawat jalan yang ada di RSUD dr. Gondo Suwarno

Tabel VI. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien

Pelayanan Kefarmasian	Rata-rata	Interpretasi
<i>Tangible</i> (Nyata)	76,11%	Cukup
<i>Reliability</i> (keandalan)	77,11%	Cukup
<i>Responsives</i> (Ketanggapan)	79,30%	Cukup
<i>Assurance</i> (Jaminan)	80,89%	Baik
<i>Empaty</i> (<i>Emphathy</i>)	80,55%	Baik
Rata-rata seluruh dimensi	78,79%	Cukup

Berdasarkan tabel VI, terlihat bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Instalasi Farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno secara keseluruhan hasilnya sebesar 78,79 % menyatakan cukup. Dengan demikian, tingkat kepuasan pasien Instalasi Farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno masih belum memenuhi standar yang telah ditetapkan dalam SPM Rumah Sakit di bidang famasi berdasarkan Abidah (2016) yaitu sebesar >80%. Itu dikarenakan banyaknya resep yang mengalami penumpukan resep akibat kurangnya tenaga kefarmasian sehingga membuat pasien menunggu lama sehingga banyaknya penumpukan resep sehingga kursi tunggu penuh yang mengakibatkan dimana banyak pasien yang tidak mendapat kursi untuk menunggu obat sehingga berakibat ke dalam tingkat kepuasan.

Berdasarkan penelitian dan hasil yang sudah didapatkan maka dapat disimpulkan bahwa temuan dalam penelitian ini sangat penting untuk menunjang pelayanan Kesehatan serta kepuasan pasien di RSUD dr. Gondo Suwarno.

KESIMPULAN

Rumah Sakit dr. Gondo Suwarno belum sepenuhnya memenuhi SPMRS MenKes RI Tahun 2008 yang telah ditetapkan hal ini dibuktikan dengan ketersediaan Formularium di Instalasi Farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno tersedia dan diperbaharui setiap 3 tahun sekali dengan evaluasi 1 tahun sekali sudah sesuai. Waktu tunggu pelayanan obat non racikan dan obat racikan sebesar 38,07 menit >30 menit dan 41,03 menit <60 menit untuk obat non racikan tidak sesuai dan untuk obat racikan sudah sesuai. Persentase tidak adanya kesalahan dalam pemberian obat, 100 % sudah sesuai. Persentase tingkat kepuasan pasien sebesar 78,79 % <80% sehingga tidak sesuai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih pada Direktur RSUD dr. Gondo Suwarno, Instalasi farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno yang telah memberikan izin untuk dapat melakukan penelitian di RSUD dr. Gondo Suwarno.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. N., Dianingati, R. S., dan Annisaa, E. 2022 'Pengaruh Jumlah Responden Terhadap Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi', *Journal Of Research In Pharmacy*, 2(1), 9 – 15.
- Amalia, T., dan Ramadhan, D. K. 2021 'Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Berdasarkan PMK Nomor 129 Tahun 2008 di Rumah Sakit X', *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, Semarang., 4, 759 – 767.
- Anggraeni, R. 2018 'Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Kecamatan Medan Denai Kota Medan', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 4(1), 415 – 420.
- Arini, H. D., Nila, A., dan Suwastini, A. 2020 'Waktu Tunggu Pelayanan Resep Di Depo Farmasi RS X', *Lombok Journal Of Science (LJS)*, 2(2), 40 – 46.
- Azraii, A. B., Kamaruddin, K. N., dan Ariffin, F. 2017 'An Assessment Of Patient Waiting And Consultation Time In A Primary Healthcare Clinic', *Malays Fam Physician*, 12(1), 14 – 21.
- Ardiana, L., dan Trisnowati, J. 2018 'Pengaruh Tangibles, Responsiveness, Empathy Dalam Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar', *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah*, 16(2), 42 – 48.
- Bachtiar, A., Amelia, R., Hidayati, N. R., dan Komariah, O. 2022 'Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Obat Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon', *Medimuh*, 2(2), 107 – 112.
- Baso, F. F., Rusli., dan Hidayah, N. 2021 'Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Komunikasi Informasi Dan Edukasi (KIE) Obat Dengan Resep Di Puskesmas Turikale Kabupaten Maros', *Jurnal Farmas Uin Alauddin Makassar*, 9(1), 1 – 6.
- Bato, M.F. 2018 'Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Non Racikan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kefamenanu', *Karya Tulis Ilmiah*, Politeknik kesehatan kemenkes, kupang.
- Costa, I.D. 2017 'Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran Kabupaten Semarang Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016', *Tesis*, Universitas Setia Budi, Surakarta.
- Dewi, S., Machmud, R., dan Lestari, Y. 2019 'Analisis Waktu Tunggu Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Achmad Darwis Suliki Tahun 2019', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 175 – 184.
- Dinh, M. M., Enright, N., Walker, A., Parameswaran, A., dan Chu, M. 2013 'Determinants of patient satisfaction in an Australian emergency department fast-track setting', *Emerg Med J*, 30(10), 824 – 827.
- Fauzia, U., Setiawati, E. P., dan Surahman, E. S. 2017 'Analysis of Waiting Time For Filing Prescriptions In Hospital Pharmacy', *Pharmacology And Clinical Pharmacy Research*, 2(3), 77 – 81.
- Fitriah, N., Ika, N., dan Wiyanto, S. 2016 'Penyebab dan Solusi Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), 245 – 251.
- Halimah, A.R. 2021 'Kajian Literatur: Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pada Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit', *Skripsi*, Universitas Setia Budi, Surakarta.
- Hapsari, H. 2019 'Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr. R. Soeharso Surakart', *Skripsi*, Universitas Setia Budi, Surakarta.
- Hidayah, H., Amal, S., dan Herdiani, N. H. 2021 'Evaluasi Kategori Lama Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Rumah Sakit "X" Karawang', *Majalah Farmasetika*, 6(1), 42 – 48.
- Kabelen, F.Y. 2019 'Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Ben Mboi Ruteng', *Karya Tulis Ilmiah*, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Kupang.

- Kaushal, A., Zhao, Y., Peng, Q., Strome, T., Weldon, E., Zhang, M., et al. 2015 'Evaluation of fast track strategies using agent-based simulation modeling to reduce waiting time in a hospital emergency department', *Socio-Economic Planning Sciences*, 50, 18 – 31.
- Kwa, P., dan Blake, D. 2008 'Fast track: has it changed patient care in the emergency department?', *Emergency Medicine Australasia*, 20(1), 10 – 15.
- Laeliyah, N., dan Subekti, H. 2017 'Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu', *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), 102 – 112.
- Mare, E. B., Citraningtyas, G., dan Jayanto, I. 2021 'Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi RSUD Tagulandang', *Pharmacon*, 10(4), 1115 – 1120.
- Megawati, F., dan Santoso, P. 2017 'Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa', *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 3(1), 12 – 16.
- Meila, O., Pontoan, J., dan Illian, D. N. 2020 'Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X, *Sainstech Farma*, 13(1), 37 – 39'.
- Menkes RI. 2010 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/Iii/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit'.
- Menkes RI. 2014 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit'.
- Menkes RI. 2016 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit'.
- Menkes RI. 2019 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit'.
- Menkes RI. 2020 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit'.
- Menkes RI. 2021 'Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahaakitan'.
- Metayunika, V. 2013 'Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan (Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Dan Emphaty) Terhadap Kepuasan Konsumen', *Skripsi*, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Mo, O., dan Habibullah, A. 2013 'Determinants of Patient Waiting Time in the General Outpatient Department of a Tertiary Health Institution in North Western Nigeria', *Annals of Medical and Health Sciences Research*, 3(4), 588 – 592.
- Ningsih, K. P., dan Adh, S. N. 2020 'Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul', *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8(2), 92 – 99.
- Nylidia, E., Afqary, M., dan Ariansyah. 2018 'Evaluasi Standard Operational Procedure Pelayanan Resep Di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Periode Maret s/d April 2018', *Jurnal Farmamedika*, 3(1), 53 – 62.
- Pertiwi, A. S., dan Rochmah, T. N. 2019 'Implementation of Theory of Constraint On Waiting Time of Prescription Service', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 1 – 8.
- Profil Singkat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang, diperoleh melalui situs internet: <http://rsudungaran.semarangkab.go.id/profil-instansi/tentang-rsud-ungaran.html>. Diunduh pada tanggal 24 Mei 2022.
- Purwandari, N. K., Suryoputro, A., dan Arso, S. P. 2017 'Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Di Depo Farmasi Gedung Mceb RS Islam Sultan Agung Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 103 – 110.
- Puspasari, H., dan Puspita, W. 2022 'Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa terhadap Pemilihan Suplemen Kesehatan dalam Menghadapi Covid-19', *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 65 – 71.

- Rahmayanti, S. N., dan Ariguntar, T. 2017 'Karakteristik Responden dalam Penggunaan Jaminan Kesehatan Pada Era BPJS di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang Januari-Agustus 2015', *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 61 – 65.
- Republik Indonesia. 2009 'Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit'.
- Roselina, E., Nurfikri, A., dan Aulia, O. 2021 'Evaluasi Layanan Resep Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi: Waktu Tunggu Dan Kendala', *Jurnal Vokasi Indonesia*, 9(2), 56 – 63.
- Sabarudin, Suryani, dan Nazir, R. A. 2015 'Evaluasi Mutu Pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Buton Utara berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Kefarmasian', *Pharmauho*, 1(2), 39 – 42.
- Saputra, A., dan Ariani, N. 2019 'Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pengguna Kartu BPJS Di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjar Baru', *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 1(1), 48 – 60.
- Sari, C. P., Mafruhah, O. R., Fajria, R. N., dan Meta, A. 2019 'Evaluasi Pelayanan Resep Berdasarkan Pelaksanaan Standar Kefarmasian Di Apotek Tempat Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) Kota Yogyakarta', *Jurnal Pharmascience*, 6(1), 18 – 29.
- Sari, E. D., Wahyun, K. I., dan Anindita, P. R. 2020 'Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Anwar Medika', *Journal Of Pharmacy Science And Technology*, 2(1), 80 – 87.
- Septini, R. 2008 'Analisis waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di yanmasum farmasi RSUD gatot soebroto tahun 2011', *Tesis*, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Singestecia, R., Handoyo, E., dan Isdaryanto, N. 2018 'Partisipasi Politik Masyarakat Tionghoa dalam Pemilihan Kepala Daerah di Slawi Kabupaten Tegal', *Unnes Political Science Journal*, 2(1), 63 – 72.
- Siregar, S.E. 2018 'Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara', *Skripsi*, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Taufiq, dan Rahmatiah. 2020 'Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Pada Pasien Rawat Jalan Di Apotek Mina Medika (Klinik Ratulangi Medical Centre) Makassar', *Jurnal Kesehatan Yamsi Makassar*, 4(2), 71 – 82.
- Tomi, Hidayati, N. R., dan Bachtia, F. F. 2019 'Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rsud Karawang', *Medimuh*, 1(2), 151 – 156.
- Triyadi, R., Rokiban, A., dan Carima, A. 2020 'Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Wisma Rini Pringsewu Tahun 2019', *Jurnal Farmasi Lampung*, 9(2), 84 – 91.
- Tuloli, T. S., Abdulkadir, W. S., dan Rasdianah, N. 2021 'Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Di Instalasi Farmasi', *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 3(2), 87 – 97.
- Wahyuni, A., Saputera, M. M., Ariani, N., Sari, A. K., dan Mawaddah. 2019 'Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kelayan Dalam', *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 4(1), 225 – 234.
- Widi, R., 2011, 'Uji Validitas Dan Reliabilitas Dalam Penelitian Epidemiologi Kedokteran Gigi', *Stomatognatic (J.K.G. Unej)*, 8(1), 27 – 34.
- Widodo, S., Yusuf, M., dan Dinata, M. D. 2020 'Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung', *Jurnal Farmasi Lampung*, 9(2), 109 – 116.
- Wijaya, S.D. 2020 'Evaluasi Waktu Tunggu Dalam Pelayanan Resep Racikan Obat Puyer Dan Kapsul Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSI PKU Muhammadiyah Tegal', *Karya Tulis Ilmiah*, Politeknik Harapan Bersama, Tegal.
- Wikandari, D., dan Mahmuluddin. 2021 'Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Diinstalasi Farmasi Rsud Dr. R. Soedjono Selong', *Jurnal Farmasi dan Kesehatan Indonesia*, 1(2), 27 – 32.
- Wirajaya, M. K., dan Rettobjaan, V. F. 2022 'Faktor yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit: Sistematis Review', *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 408 – 415.