

## Hubungan Ketersediaan Obat Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Bun Tangerang Tahun 2024

Budi Setiawan, Dr.appt. Dra Eka Yoshida<sup>2</sup>, Dr Anna Sunita, SKM. M. Epid<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dosen Program Studi Magister Adiminstrasi Rumah Sakit Pasca Sarjana URINDO

[buset.dr@gmail.com](mailto:buset.dr@gmail.com)

### ABSTRAK

Instalasi farmasi yang terdapat di rumah sakit harus memenuhi beberapa indikator, salah satunya adalah tingkat kepuasan pasien dan waktu tunggu pelayanan resep maksimal 30 menit untuk obat jadi dan 60 menit untuk obat racik. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor mana yang paling dominan terhadap waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan di Rumah Sakit BUN Tangerang Tahun 2024. Desain penelitian *cross sectional* dengan *mix method* kuantitatif dengan 200 *sample* resep rawat jalan dan kualitatif 7 responden. Data dianalisa menggunakan analisis *chi-square*, multivariat *regresi logistic*. Hasil uji *chi square* menggambarkan ada hubungan variabel ketersediaan obat lengkap (*pvalue* = 0,041), konfirmasi dokter (*pvalue* = 0,034), pembuatan *copy* resep (*pvalue* = 0,003), penyediaan obat dari gudang farmasi (*pvalue* = 0,042) terhadap waktu tunggu pelayanan farmasi. Hasil uji *regresi logistic* didapat pengaruh kelengkapan obat 2,37 kali besar (*pvalue* 0,011); pengaruh pembuatan *copy* resep 2,25 kali lebih besar (*pvalue* 0,010); pengaruh pengambilan obat lengkap dari gudang 1,81 kali besar (*pvalue* 0,084) pada resep dengan waktu tunggu sesuai standar dibandingkan resep dengan waktu tunggu tidak sesuai standar. Penelitian ini menyimpulkan ke empat variabel bebas diatas berpengaruh terhadap waktu tunggu pelayanan farmasi dan yang paling dominan yaitu ketersediaan obat lengkap. Disarankan agar melakukan evaluasi dan menentukan *buffer stock* untuk order obat agar tidak terjadi kekosongan obat di IFRS BUN.

Kata Kunci : Ketersediaan Obat, Farmasi, Waktu Tunggu Pelayanan, Rawat Jalan

### ABSTRACT

Pharmacy installations in hospitals must meet several indicators, one of which is the level of patient satisfaction and a maximum waiting time for prescription services of 30 minutes for ready-made medicines and 60 minutes for formulated medicines. The aim of this research is to find out which factors are most dominant in the waiting time for outpatient pharmacy services at BUN Tangerang Hospital in 2024. Cross sectional research design with a quantitative mix method with 200 samples of outpatient prescriptions and qualitative 7 respondents. Data were analyzed using chi-square analysis, multivariate logistic regression. The results of the chi square test illustrate that there is a relationship between the variables availability of complete medicines (*pvalue* = 0.041), doctor's confirmation (*pvalue* = 0.034), making copies of prescriptions (*pvalue* = 0.003), provision of medicines from the pharmacy warehouse (*pvalue* = 0.042) on the waiting time for pharmaceutical services. The results of the logistic regression test showed that the effect of drug completeness was 2.37 times greater (*pvalue* 0.011); the effect of making a copy of the recipe was 2.25 times greater (*pvalue* 0.010); The effect of taking complete medication from the warehouse was 1.81 times greater (*pvalue* 0.084) on prescriptions with standard waiting times compared to prescriptions with non-standard waiting times. This research concludes that the four independent variables above influence the waiting time for pharmaceutical services, and the most dominant is the availability of complete medicines. It is recommended to carry out an evaluation and determine buffer stock for drug orders so that there are no drug shortages in the IFRS BUN.

Keywords : Availability of Medicines, Pharmacy, Waiting Times for Services, Outpatient

## PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit dilakukan di instalasi farmasi rumah sakit itu sendiri (Permenkes, 2016). Kehadiran Instalasi Farmasi Rumah Sakit penting bagi keberlangsungan rumah sakit, karena sifatnya fungsional. Hal ini didukung oleh Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM RS), di mana Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan salah satu jenis pelayanan yang wajib disediakan di rumah sakit. Mengacu pada regulasi tersebut, maka untuk sebuah Instalasi Farmasi yang terdapat di rumah sakit harus memenuhi beberapa indikator, salah satunya adalah tingkat kepuasan pasien (standar minimal 80%) dan waktu tunggu pelayanan resep maksimal 30 menit untuk obat jadi dan 60 menit untuk obat racik (Kemenkes, 2008).

Standar waktu pelayanan di Instalasi Farmasi yang saat ini banyak dijadikan acuan adalah Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai KMK No.129 Tahun 2008. Menurut SPM waktu tunggu pelayanan obat didefinisikan sebagai lamanya waktu yang diperlukan sejak pasien menyerahkan resep hingga pasien menerima obat. Waktu tunggu pelayanan resep dibagi menjadi 2 (dua) yaitu waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan. Waktu tunggu pelayanan resep obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan

menerima obat jadi sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan (Amaliany, et al., 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Purwandari (2017), mengenai analisis waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di Depo farmasi gedung MCEB RS Islam Sultan Agung Semarang, didapatkan hasil resep non racikan yang tidak mencapai standar SPM ( $\leq 30$  menit) yaitu sebesar 63,7% dan yang tidak mencapai standar IMRS ( $\leq 20$  menit) yaitu sebesar 78%. Sedangkan waktu rata-rata resep racik sudah mencapai standar SPM ( $\leq 60$  menit) dengan rata-rata waktu 50.54 menit, namun belum mencapai standar IMRS ( $\leq 45$  menit). Berdasarkan hasil wawancara mendalam faktor yang turut mempengaruhi lamanya waktu tunggu pelayanan resep adalah Kurangnya Sumber Daya Manusia, Sarana dan prasarana seperti luas ruangan, tata letak ruangan yang kurang sesuai dengan alur pelayanan, SOP yang belum disosialisasikan sehingga banyak pegawai yang belum mengetahui dan melakukan pelayanan tidak berpedoman dengan SPO.

Penelitian yang dilakukan oleh Yulianthy (2011), mengenai analisis waktu tunggu pelayanan resep pasien umum di farmasi unit rawat jalan selatan pelayanan kesehatan sint carolus, didapatkan hasil rata-rata kecepatan non racikan adalah 23,1 menit dan rata-rata kecepatan pelayanan resep racikan 43,3 menit. Dibandingkan dengan hasil pengamatan kecepatan pelayanan resep non racikan pada bulan Mei 2011 yaitu 15,0 menit, terjadi penurunan kecepatan

pelayanan. Presentase resep yang pelayanannya melebihi standar waktu yang telah ditetapkan mengalami penurunan sedikit yaitu dari 76,9 % menjadi 76,6%. Faktor-faktor seperti proses peracikan, ketidak sesuaian keterampilan SDM dan ketersediaan obat merupakan penyebab dari lamanya waktu tunggu pelayanan obat di pelayanan kesehatan sint carolus. Penelitian yang dilakukan oleh Septini (2012), didapatkan hasil rata-rata waktu tunggu untuk resep non racikan sebesar 39 dimana 79,7% waktu tersebut merupakan komponen delay. Sementara untuk resep racikan adalah 60,4 menit dan 59,27 % dari waktu tersebut merupakan delay. Hal tersebut 3 disebabkan oleh ketersediaan obat, lama jaringan komputerasisasi, beban kerja tidak sesuai dengan sumber daya manusia yang ada dan belum maksimalnya pelaksanaan prosedur pelayanan resep.

Rumah Sakit Bun adalah salah satu rumah sakit yang ada di Tangerang. Awal rumah sakit ini merupakan sebuah klinik khusus pelayanan ibu dan anak. Rumah sakit ini berdiri pada tahun 2014. Adapun layanan yang diberikan berupa layanan Anak, Kebidanan dan Kandungan, Bedah Umum, Kulit dan Kelamin, Gigi dan Mulut, Jantung. Visi dari Rumah Sakit BUN adalah terwujudnya Rumah Sakit yang terpercaya dalam memberikan pelayanan bermutu, humanis dan beretika. Namun pada kenyataan Rumah Sakit BUN masih memiliki beberapa kendala dalam memberikan pelayanan khususnya dalam pelayanan di bagian instalasi rawat jalan farmasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Oktober-Desember 2023 didapatkan jumlah resep perhari selama 3 bulan pada bulan periode Oktober-Desember 2023 sebanyak 7.392 dengan kategori obat racik sebanyak 534 sedangkan resep masuk obat non racik sebanyak 6.858 dengan rata-rata total item perobat 2-3 item. Peneliti mendapatkan beberapa permasalahan lainnya diantaranya terdapat waktu tunggu yang lama untuk pasien mendapatkan obat dengan rata-rata waktu tunggu pelayanan resep ada 45 menit untuk obat non racik hal ini menunjukkan belum tercapainya standar waktu tunggu pelayanan obat di instalasi farmasi. Berdasarkan penelitian 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.

Menurut Carolien, dkk. (2017) faktor faktor yang mempengaruhi ketersediaan obat di Puskesmas Kabupaten Keerom yaitu masih ada keterlambatan penyampaian, pelaporan obat ke Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) selain itu kurangnya keterampilan pengelola obat dalam menghitung kebutuhan obat sehingga mempengaruhi persediaan obat di Puskesmas. Penelitian Panut (2018) menyatakan bahwa Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat ketersediaan obat di antaranya ketersediaan dana khususnya dana distribusi, tata Kelola ruang instalasi farmasi, permintaan yang belum

optimal, pelaporan Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh ketersediaan obat lengkap, konfirmasi dokter, pembuatan copy resep dan penyediaan obat di unit pelayanan lain terhadap waktu tunggu pelayanan resep di instalasi farmasi, dalam penelitian ini peneliti hanya mengambil waktu tunggu pelayanan obat non racik karena jumlah resep obat non racik merupakan resep yang paling banyak masuk dibandingkan obat racik, tingginya penggunaan obat non racik akan mempengaruhi jumlah ketersediaan obat di Instalasi Farmasi dan digudang.

#### **Metode**

Penelitian ini merupakan desain penelitian mix methods menggunakan desain penelitian cross-sectional dengan pengambilan data melalui wawancara dan resep untuk mengetahui hubungan ketersediaan obat lengkap, konfirmasi dokter, pembuatan copy resep, penyediaan obat dari gudang terhadap waktu tunggu pelayanan. Data dianalisa menggunakan analisis Chi-Square kemudian di analisis lebih lanjut menggunakan uji regresi logistik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Ketersediaan Obat Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bun Tangerang Tahun 2024.

#### **Hasil**

##### **Analisis Univariat**

Hasil analisis univariat berdasarkan distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Pelayanan, Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit BUN Tangerang Tahun 2024 dapat dilihat bahwa dari 200 resep

rawat jalan yang diproses di RS BUN Tangerang Tahun 2024 lebih banyak yang memiliki waktu tunggu pelayanan sesuai standar sebanyak 112 (56%) dari pada yang tidak sesuai standar 88 (44%).

Hasil analisis univariat berdasarkan distribusi Frekuensi Obat Lengkap Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit BUN Tangerang Tahun 2024 dapat dilihat bahwa dari 200 resep rawat jalan yang diproses di RS BUN Tangerang Tahun 2024 lebih banyak ketersediaan obat yang lengkap sebanyak 141 (70,5%) daripada obat tidak lengkap sebanyak 59 (29,5%).

Hasil analisis univariat berdasarkan distribusi Frekuensi Konfirmasi Dokter Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit BUN Tahun 2024 dapat dilihat bahwa dari 200 resep rawat jalan yang diproses di RS BUN Tangerang Tahun 2024 lebih banyak konfirmasi dokter dengan resep tidak lengkap sebanyak 107 (53,5%) daripada konfirmasi dokter dengan resep lengkap 93 (46,5%).

Hasil analisis univariat berdasarkan distribusi Frekuensi Pembuatan Copy Resep Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit BUN Tahun 2024 dapat dilihat bahwa dari 200 resep rawat jalan yang diproses di RS BUN Tangerang Tahun 2024 lebih banyak yang tidak dilakukan pembuatan copy resep sebanyak 109 (54,5%) daripada dengan yang dilakukan pembuatan copy resep sebanyak 91 (45,5%).

Hasil analisis univariat berdasarkan distribusi Frekuensi Obat Dari Gudang Terhadap

Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit BUN Tahun 2024 dapat dilihat bahwa dari 200 resep rawat jalan yang diproses di RS BUN Tangerang Tahun 2024 lebih banyak yang tidak mencari penyediaan obat dari Gudang sebanyak 136 (68%) daripada yang ada penyediaan obat dari gudang sebanyak 64 (32%).

#### **Analisis Bivariat**

##### **Hubungan Obat Lengkap Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit BUN Tangerang Tahun 2024**

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara obat lengkap dengan waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan di Rumah Sakit BUN Tangerang ( $pvalue < 0,05$ ). Hasil perhitungan *Odds Ratio* (OR) menunjukkan bahwa penyediaan obat yang tidak lengkap berpeluang untuk memiliki waktu tunggu pelayanan farmasi yang tidak sesuai standar sebesar 1,434 kali lebih besar dibandingkan dengan ketersediaan obat yang lengkap (95% CI 1,055 – 1,948).

##### **Hubungan Konfirmasi Dokter Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit BUN Tangerang Tahun 2024**

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara konfirmasi dokter dengan waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan di Rumah Sakit BUN Tangerang ( $pvalue < 0,05$ ). Hasil perhitungan *Odds Ratio* (OR) menunjukkan bahwa konfirmasi dokter berpeluang untuk memiliki waktu tunggu pelayanan farmasi yang tidak sesuai standar sebesar 1,449 kali lebih besar dibandingkan

dengan resep lengkap sesuai konfirmasi dokter (95% CI 1,041 – 2,015).

##### **Hubungan Pembuatan Copy Resep Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit BUN Tangerang Tahun 2024**

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pembuatan copy resep dengan waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan di Rumah Sakit BUN Tangerang ( $pvalue < 0,05$ ). Hasil perhitungan *Odds Ratio* (OR) menunjukkan bahwa tanpa pembuatan copy resep berpeluang untuk memiliki waktu tunggu pelayanan farmasi yang tidak sesuai standar sebesar 1,699 kali lebih besar dibandingkan dengan adanya pembuatan copy resep (95% CI 1,201 – 2,402).

##### **Hubungan Obat Dari Gudang Farmasi Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit BUN Tangerang Tahun 2024**

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara penyediaan obat dari gudang dengan waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan di Rumah Sakit BUN Tangerang ( $pvalue < 0,05$ ). Hasil perhitungan *Odds Ratio* (OR) menunjukkan bahwa penyediaan obat dari gudang farmasi berpeluang untuk memiliki waktu tunggu pelayanan farmasi yang tidak sesuai standar sebesar 1,501 kali lebih besar dibandingkan dengan adanya obat dari unit farmasi lain (95% CI 1,017 – 2,217).

#### **Analisis Multivariat**

**Hasil analisis multivariat** menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan secara bermakna dengan waktu tunggu pelayanan

farmasi rawat jalan di Rumah Sakit BUN Tangerang Tahun 2024 adalah obat lengkap dan pembuatan copy resep. Variabel yang paling dominan mempengaruhi waktu tunggu pelayanan farmasi adalah variabel yang memiliki nilai OR paling besar yaitu variabel obat lengkap, dimana ketersediaan obat yang tidak lengkap berpeluang sebanyak 2,370 kali untuk memiliki waktu tunggu pelayanan farmasi yang tidak sesuai standar dibandingkan dengan ketersediaan obat yang lengkap, dengan copy resep dan obat dari Gudang farmasi.

### **Hasil Study Kualitatif**

#### **Karakteristik Responden**

Dalam penelitian ini, dalam pengumpulan data yang memerlukan informasi dan keterangan dari pihak-pihak terkait sesuai tujuan penelitian, digunakan informan dengan ciri-ciri sebagai berikut:

Peneliti sudah menentukan responden pada diantaranya Dalam penelitian ini peneliti melakukan wawancara kepada 7 orang yang dianggap terlibat dalam proses peresepan obat diantaranya 1 orang mewakili management, 3 Apoteker, dan 3 orang tenaga Teknis kefarmasian yang mewakili shif 1,2,3.

#### **Hasil Matriks Triangulasi**

Pelayanan waktu tunggu obat non racik pada rawat jalan di RS BUN masih belum semua sesuai dengan standar pelayanan obat non resep <30 menit.

Ketersediaan obat di RS BUN masih belum sesuai dengan standar dan hal ini menghambat proses pelayanan obat dan membuat waktu tunggu menjadi lebih lama.

Resep lengkap dengan konfirmasi dokter berpengaruh terhadap waktu tunggu pelayanan obat di IFRS RS BUN.

Pembuatan copy resep membuat waktu tunggu pelayanan lebih cepat namun membuat pasien tidak puas terhadap ketersediaan obat dan kualitas pelayanan dari IFRS RS BUN

### **PEMBAHASAN**

#### **Hubungan Konfirmasi Dokter Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit BUN**

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara obat lengkap dengan waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan di Rumah Sakit BUN Tangerang (pvalue < 0,05). Hasil perhitungan Odds Ratio (OR) menunjukkan bahwa penyediaan obat yang tidak lengkap berpeluang untuk memiliki waktu tunggu pelayanan farmasi yang tidak sesuai standar sebesar 1,434 kali lebih besar dibandingkan dengan ketersediaan obat yang lengkap (95% CI 1,055 – 1,948). Hasil uji statistik multivariat didapatkan obat tidak lengkap akan menyebabkan waktu tunggu pelayanan farmasi 2,370 kali lebih lambat dari pada resep obat yang lengkap.

Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti melalui studi kualitatif didapatkan ada beberapa permintaan obat yang masuk tidak dapat terlayani karena stok obat yang tidak tersedia sehingga petugas IFRS melakukan konfirmasi kepada DPJP untuk melakukan pengantian obat atau petugas IFRS melakukan penulisan copy resep agar pasien bisa mendapatkan obat yang diresepkan di luar.

Penelitian Bruno, dkk. (2015) menyatakan bahwa Ketersediaan obat di Unit Pelayanan Kesehatan merupakan indikator sensitif terhadap eksistensi dan kualitas suatu unit pelayanan kesehatan. Di mana fakta rendahnya tingkat ketersediaan obat merupakan faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya kualitas suatu Unit Pelayanan Kesehatan. Terjaminnya ketersediaan obat di pelayanan kesehatan akan menjaga citra pelayanan kesehatan itu sendiri, sehingga pengelolaan dan penyediaan obat secara efektif dan efisien sangat penting (Indriawan dkk., 2014).

Menurut asumsi peneliti permasalahan yang terjadi pada ketersediaan obat di RS BUN yang masih belum sesuai dengan standar sangat berpengaruh terhadap waktu tunggu pelayanan yang jika dilihat dari penyebab ketersediaan obat ada yang kosong diantaranya adalah *lead time* (proses pengajuan untuk pengadaan obat) hal ini bisa dilakukan evaluasi oleh pihak rumah sakit tentang metode pengadaan dan anggaran pengadaan obat yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan IFRS selain itu masalah yang dihadapi pada saat proses pengadaan obat adalah kekosongan pada vendor hal ini tentunya bisa juga diantisipasi dengan melakukan perhitungan *buffer stock* untuk semua jenis obat dan melakukan kerjasama ke beberapa vendor distributor obat agar ketika obat tidak tersedia didistributor maka rumah sakit mempunyai pilihan distributor lain untuk mendapatkan obat.

**Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit BUN Hubungan Konfirmasi Dokter Terhadap Waktu**

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara konfirmasi dokter dengan waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan di Rumah Sakit BUN Tangerang ( $pvalue < 0,05$ ). Hasil perhitungan Odds Ratio (OR) menunjukkan bahwa resep tidak lengkap sesuai konfirmasi dokter berpeluang untuk memiliki waktu tunggu pelayanan farmasi yang tidak sesuai standar sebesar 1,449 kali lebih besar dibandingkan dengan resep lengkap sesuai konfirmasi dokter (95% CI 1,041 – 2,015). Hasil analisis multivariat variabel konfirmasi dokter memiliki nilai  $pvalue \geq 0,05$  yaitu (0,839). Sehingga konfirmasi dokter dikeluarkan dari pemodelan multivariat.

Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti melalui studi kualitatif didapatkan bahwa waktu tunggu pelayanan sangat dipengaruhi oleh konfirmasi dengan DPJP yang dilakukan oleh tim farmasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Selvia, dkk., 2023) dengan judul penelitian Analisis Waktu Tunggu Pelayanan di Instalasi Farmasi Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsi Siti Rahmah. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan RSI Siti Rahmah belum sesuai dengan standar. Rata-rata waktu tunggu mendapatkan obat racikan 2 jam 3 menit 3 detik, untuk waktu tunggu obat jadi adalah 1 jam 27 menit. Hal yang menjadi penghambat lamanya waktu tunggu adalah kurangnya jumlah sumber daya manusia, dokter yang tidak bisa dihubungi untuk konfirmasi resep serta adanya kendala alat. Dalam kegiatan pelayanan di instalasi

farmasi sering ditemukan kendala pada lumpang, timbangan digital yang error, blender yang tidak berfungsi.

Menurut asumsi peneliti proses konfirmasi dokter sangat berpengaruh terhadap waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan di RS BUN, pada penelitian ini pun didapatkan bahwa diantara ketersediaan obat, konfirmasi dokter, pembuatan copy resep, dan penyediaan obat di farmasi lain, konfirmasi dokter adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap waktu tunggu pelayanan obat.

#### **Hubungan Pembuatan Copy Resep Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit BUN**

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pembuatan copy resep dengan waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan di Rumah Sakit BUN Tangerang ( $p$ value < 0,05). Hasil perhitungan Odds Ratio (OR) menunjukkan bahwa tanpa pembuatan copy resep berpeluang untuk memiliki waktu tunggu pelayanan farmasi yang tidak sesuai standar sebesar 1,699 kali lebih besar dibandingkan dengan adanya pembuatan copy resep (95% CI 1,201 – 2,402). Hasil uji statistik multivariat didapatkan pembuatan copy resep akan menyebabkan waktu tunggu pelayanan 2,250 kali lebih lambat.

Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti melalui studi kualitatif didapatkan bahwa pembuatan copy resep yang dilakukan oleh petugas IFRS disebabkan karena kekosongan obat sehingga petugas IFRS harus meresepkan obat untuk pasien membeli diluar,

namun fakta dilapangan didapatkan bahwa pembuatan copy resep membuat waktu tunggu pelayanan lebih cepat karena petugas farmasi tidak perlu menyiapkan obat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Heny Dwi Arini dkk., 2020) dengan judul penelitian Waktu Tunggu Pelayanan Resep Di Depo Farmasi Rs X dengan hasil penelitian menunjukkan bahwasrata-rata waktu tunggu pelayanan resep non racikan adalah 21,2 menit dan obat racikan adalah 35,2 menit. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep di depo farmasi rawat jalan RS.X telah sesuai dengan standar waktu tunggu pelayanan resep pada SPM, namun belum memenuhi SOP yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil uji one sample t-test, rata-rata waktu tunggu pelayanan resep berbeda bermakna dengan standar yang ditetapkan pada SOP dan SPM ( $p < 0,05$ ). Faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep adalah jenis resep, jumlah sumber daya manusia (SDM), dan ketersediaan sarana prasarana.

Menurut asumsi peneliti bahwa pembuatan resep yang dilakukan petugas IFRS RS BUN sangat berpengaruh terhadap waktu tunggu pelayanan obat namun hal ini bisa diantisipasi dengan selalu tersediannya obat yang dibutuhkan oleh pasien, sehingga semua obat dapat terlayani dan petugas IFRS tidak perlu membuat copy resep untuk pasien.

#### **Hubungan Penyediaan Obat Dari Gudang Farmasi Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit BUN**



Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara penyediaan obat dari gudang dengan waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan di Rumah Sakit BUN Tangerang (*pvalue* < 0,05). Hasil perhitungan *Odds Ratio* (OR) menunjukkan bahwa penyediaan obat dari gudang farmasi berpeluang untuk memiliki waktu tunggu pelayanan farmasi yang tidak sesuai standar sebesar 1,501 kali lebih besar dibandingkan dengan adanya obat dari unit farmasi lain (95% CI 1,017 – 2,217). Hasil uji statistik multivariat didapatkan penyediaan obat dari unit layanan lain akan menyebabkan waktu tunggu pelayanan 1,818 kali lebih lambat.

Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti melalui studi kualitatif didapatkan bahwa tim farmasi mencari obat di layanan farmasi lain Ketika obat tidak tersedia maka itu tentunya memakan waktu dari mulai petugas IFRS melakukan konfirmasi ketersediaan dan pengambilan obat di gudang farmasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Eky Endriana Amiruddin dkk.,2023) dengan judul penelitian Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Puskesmas Betoambari dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh pada jumlah resep dan kelengkapan resep terhadap waktu tunggu pelayanan resep. Ada pengaruh pada ketersediaan sumber daya manusia dan ketersediaan obat terhadap waktu tunggu pelayanan resep. Saran pada penelitian yaitu agar pihak pemerintah dapat meningkatkan

jumlah Sumber Daya Manusia agar beban kerja di ruang Farmasi tidak menghambat proses pelayanan di Puskesmas

Menurut asumsi peneliti waktu tunggu pelayanan penyediaan obat dari gudang farmasi membuat waktu tunggu pelayanan resep menjadi tidak sesuai standar, karena jika obat tidak tersedia tim farmasi harus melakukan konfirmasi pengecekan ke gudang farmasi di rumah sakit BUN dan menunggu obat diantar oleh unit tersebut, proses konfirmasi dan proses pengantaran obat akan menjadi lama tergantung kesibukan tim farmasi di unit tersebut.

## **SARAN**

### **1. Bagi Rumah Sakit BUN**

- 1) Melakukan evaluasi terhadap proses pengadaan logistik dan menentukan *buffer stock* untuk order obat agar tidak terjadi kekosongan obat di IFRS BUN.
- 2) Melakukan koordinasi dengan dokter agar menuliskan resep obat sesuai dengan dengan stock, kondisi logistik obat dan penjaminan dari asuransi
- 3) Membuat SOP konfirmasi obat dengan dokter ditentukan waktu dokter untuk melakukan respon konfirmasi dari pihak farmasi
- 4) Optimalisasi penggunaan E-Resep pada proses peresepan obat

### **2. Bagi Instansi Pendidikan**

Bagi Institusi Pendidikan diharapkan dapat menambah literatur atau buku referensi di perpustakaan agar memudahkan mahasiswa dalam proses belajar dan mencari referensi.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian sejenis dengan variable yang lain yang mungkin memiliki hubungan dengan waktu tunggu pelayanan obat racik dan non racik.

#### DAFTAR PUSTAKA

A. Sihotang. 2007. Manajemen Sumber Daya Manusia. Pradnya Paramita. Jakarta

Buhang, F. 2007. Measuring Customer Satisfaction. PT. Gramedia Pustaka Umum. Jakarta.

DepkesRI. KeputusanMentri Kesehatan RI Nomor 1197/Menkes/SK/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2004.

Elizabeth, Y. 2017. Gambaran Sistem Pelayanan Resep Pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Esti, A., Puspitasari, Y. & Rusmawati, A. 2015. Pengaruh Waktu Tunggu dan Waktu Sentuh Pasien Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Poli Umum.

Hadi, S. 2018. Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Di Instalasi Farmasi Klinik Satelit Kalimantan. Gresik: STIKes Delima Persada.

Ihsan, M., Kurnia Illahi, R. and 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), pp. 59–64. doi: 10.21776/ub.pji.2017.003.02.4.

Laeliyah, N., & 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.

<https://doi.org/10.22146/jkesvo.27576>

Margiluruswati, P. (2017). Analisis Ketepatan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien JKN Dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 2017. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 3(2), 238. <https://doi.org/10.29241/jmk.v3i1.84>

Menteri Kesehatan RI. 2008. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 1(5), pp.1– 55.

Notoatmodjo, S. 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Nurjanah dkk, 2016. (2016). Nurjanah, I., Maramis, F. R., & Engkeng, S, 2016. Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep dengan Kepuasan Pasien di Apotek Pelengkap Kimia Farma BLU Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi UNSTRAT*. 5(1), 362–370.

Permenkes, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Rusli, 2016. *Farmasi Rumah Sakit dan Klinik*. Jakarta. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Syamsuni, A., H., 2007, *Ilmu Resep*, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Widyaningsih, W. (2018). Modul 003 : Pelayanan Swamedikasi. Jakarta : Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan & Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi.