

## **Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Di Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat Tni Ad Kramat Jati Jakarta Timur**

**Sahlawati, Tamri**

Universitas Respati Indonesia

Email : Sahlawati, Tamri

### **ABSTRAK**

Instalasi Farmasi adalah salah satu unit di rumah sakit yang memberikan layanan produk dan jasa dalam bentuk pelayanan resep sebagai garis depan pelayanan farmasi yang baik kepada pasien harus dikelola dengan baik, karena mutu pelayanan resep farmasi yang baik umumnya dikaitkan dengan kecepatan dalam memberikan pelayanan. Penelitian ini menganalisis waktu tunggu pelayanan resep obat di Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat Tni Ad Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2016. Pada tanggal 21 juli - 5 Agustus 2016 setiap hari senin sampai hari sabtu. Sampel penelitian sebanyak 337 lembar resep pasien rawat jalan baik racikan maupun non racikan dan merupakan penelitian kuantitatif desain penelitian dengan pendekatan cross sectional. Dilakukan untuk mendapat waktu tunggu pelayanan resep obat. Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata waktu tunggu untuk jenis resep paten dengan oasien rawat jalan adalah 14 menit 34 detik dimana 60,2%. Sementara untuk resep racikan adalah 26 menit 14 detik 78,3%. Keseluruhan resep baik obat paten dan obat racik rata-ratanya iyala 17 menit 21 detik. Rata-rata waktu tunggu pelayanan jumlah item sedikit 15 menit 44 detik dan jumlah item yang banyak 18 menit 18 detik, sedangkan shift pagi waktu tunggu pelayanan 15 menit 59 detik dan sfiht sore 18 menit 15 detik. Adanya hubungan antara jenis resep, jumlah item, shift petugas, status pembayaran pasien, dengan waktu tunggu pelayanan resep obat.

**Kata Kunci** : Waktu tunggu pelayanan resep obat di Instalasi Farmasi.

### **ABSTRACT**

Pharmacy Installation is a unit in a hospital that provides products and services in the form of prescription services as the front line of good pharmaceutical services to patients must be managed properly, because good quality pharmaceutical prescription services are generally associated with speed in providing services. This study analyzed the waiting time for prescription drug services in the Pharmacy Installation of the Outpatient Unit of the Dikdikkes Kodiklat Hospital, Ad Kramat Jati, East Jakarta in 2016. On July 21 to August 5, 2016, every Monday to Saturday. The sample of the study was 337 sheets of recipe for outpatients both concoction and non-concoction and was a quantitative research design study with cross sectional approach. Done to get wait time for prescription drug services. The results showed that the average waiting time for this type of patent prescription with outpatients was 14 minutes 34 seconds where 60.2%. As for the recipe concoction is 26 minutes 14 seconds 78.3%. The entire prescription of both patent and racic drugs averages 17 minutes 21 seconds. The average service waiting time is 15 minutes 44 seconds and the number of items is 18 minutes 18 seconds, while the morning shift service time is 15 minutes 59 seconds and evening 18 minutes 15 seconds. There is a relationship between the type of prescription, the number of items, shift workers, payment status of patients, with waiting times for prescription drug services.

**Keywords:** Waiting time for prescription drug services in Pharmacy Installation.

## PENDAHULUAN

Rumah sakit menurut Dr.Suporto Adikoesomo (2002) adalah bagian dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan dan merupakan suatu sistem sosial yang didalamnya terdapat objek manusia sebagai pasien. Sehingga pengembangan rumah sakit pada saat ini tentu tidak dapat dilepaskan dari kebijakan kesehatan, yakni harus sesuai dengan Garis-Garis Besar Haluan Negara. Sistem kesehatan Nasional dan Rencana Pembangunan Lima Tahun di bidang kesehatan serta perundang-undangan lainnya. Rumah Sakit yang tercantum dalam surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 134/MenKes/SK/1978 adalah melaksanakan usaha pelayanan medis, pelayanan rehabilitasi medis, usaha pencegahan penyakit dan pemulihan kesehatan, perawatan dan sistem rujukan, pendidikan dan pelatihan medis serta paramedis dan juga merupakan tempat penelitian. Agar fungsi-fungsi tersebut dapat dilaksanakan dengan baik, maka dituntut kemampuan menetapkan kebijaksanaan dilaksanakan dalam pengambilan keputusan. Dalam rumah sakit, terdapat beberapa jenis pelayanan guna menunjang pelayanan kesehatan yang optimal. Rumah sakit secara utuh saat ini dipandang sebagai suatu tempat dimana masyarakat memiliki harapan besar didalamnya. Rumah sakit merupakan suatu tempat akhir bagi masyarakat untuk mencari pertolongan bagi permasalahan kesehatan mereka untuk mencapai optimalisasi kegiatannya. Rumah sakit tidak dapat berdiri sendiri tanpa kesatuan yang utuh. Rumah sakit di dalamnya ditopang oleh berbagai unit pelayanan yang terdiri dari unit pelayanan kesehatan seperti poli klinik rawat jalan, rawat inap, mau pun unit penunjang seperti laboratorium dan farmasi. Di era globalisasi telah terjadi pertumbuhan yang sangat pesat diberbagai sektor industri termasuk industri kesehatan. Pertumbuhan tersebut diiringi dengan semakin ketatnya persaingan antar pemberi pelayanan kesehatan. Pelayanan

kesehatan telah berubah menjadi sesuatu yang bisa diperdagangkan. Rumah sakit berlomba-lomba untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pelanggannya, disertai dengan berbagai fasilitas dan beralatan dokteran yang modern dan terlengkap, guna menjadi rumah sakit yang terdepan dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan (Ilyas 2013). Fasilitas kesehatan yang ada mampu mengantisipasi perubahan-perubahan yang terjadi ditengah-tengah masyarakat. Perubahan-perubahan di bidang politik, budaya dan sosial ekonomi, dapat berubah tata nilai dan orientasi di tengah masyarakat. Perubahan ini dapat dilihat dari meningkatnya permintaan terhadap pelayanan kesehatan membutuhkan strategi yang dapat menjawab perubahan-perubahan yang terjadi. Pelayanan kesehatan dapat diperoleh di peskesmas, rumah sakit atau di institusi pelayanan kesehatan lainnya ( Yulianthy 2012). Standar pelayanan minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Standar pelayanan minimal ini dimaksud agar tersedianya panduan bagi daerah dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggung jawab penyelenggaraan standar pelayanan kesehatan minimal rumah sakit. Standar pelayanan minimal ini bertujuan untuk menyamakan pemahaman tentang definisi operasional, indikator kerja, ukuran atau satuan, rujukan, target nasional, cara perhitungan /rumus/pembilangan dan penyebut/standar satuan pencapaian kinerja. Standar pelayanan minimal Rumah Sakit meliputi jenis-jenis pelayanan, indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit. Salah satu yaitu pelayanan farmasi. (Depkes No. 35 Tahun 2014). Instalasi farmasi rumah sakit didefinisikan sebagai suatu departemen atau unit bagian di rumah sakit yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pelayanan paripurna, mencakup perencanaan, pengadaan, produksi,

penyimpanan, perbekalan kesehatan/sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, pengendalian mutu, pengendalian distribusi, dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan dirumah sakit, pelayanan farmasi klinik umu dan spesialis, mencakup pelayanan langsung pada pasien dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan. (Charles P Siregar 2003). Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD adalah rumah sakit tingkat III yang merupakan tempat pelayanan kesehatan bagi peserta didik, organik Militer, PNS dan keluarganya serta masyarakat umum. Rumah Sakit ini seperti rumah sakit umum lainnya, namun yang membedakan adalah pelayanan yang diberikan pelayanan TNI yang selalu manunggal dengan rakyat dan disertai pelayanan kesehatan yang prima, profesional dan disiplin. Kapasitas tempat tidur dengan berbagai unit pelayanannya, dan jumlah sumber daya manusia 266 orang (Profil Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD). Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD memiliki Unit Farmasi, dimana salah satu unit pelayanan dari instalasi farmasi sendiri adalah Unit Farmasi Rawat Jalan yang memberikan pelayanan selama 24 jam, yang meliputi pemberian resep unit rawat jalan, rawat inap dan UGD. Instalasi farmasi merupakan unit fungsional yang bertanggung jawab kepala urusan penunjang umum dan medis (KaUrJangUmMed) dengan tugas pokok dan fungsi yang menunjang kegiatan operasional rumah sakit. Berdasarkan data hasil observasi saat melakukan Pratek kesehatan Masyarakat untuk kuliah, berdasarkan hasil mengamatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD Kramat Jati Jakarta Timur, didapati bahwa pasien yang dimulai dari waktu penghargaan resep sampai waktu penyerahan obat kepada pasien tanpa melihat lama proses dari masing-masing proses pelayanan resep, dengan sampel 10 resep yang diantaranya lima resep non racikan dan lima resep racikan dengan rata-rata waktu

sekitar 20 menit untuk resep non racikan dan lima resep racikan dan 40 menit untuk resep racikan. Jika dibandingkan dengan standar waktu tunggu pelayanan obat menurut Depkes No. 35 Tahun 2014 adalah 15 Menit sampai dengan 30 Menit: Berdasarkan waktu mulai peracikan sampai penyerahan obat dari pengamatan tersebut sudah diluar standar pelayanan Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD. Dapat dikatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep obat, antara lain: jenis obat, jumlah item, shift petugas, dan status pasien. Sebelum mendapatkan pelayanan di Instalasi Farmasi untuk mengambil resep melalui proses antrian, pasien sudah mengalami antrian melalui saat datang pada pelayanan kesehatan untuk mendaftar diri sampai dilakukan pemeriksaan oleh tenaga medis. Ini semua dapat menimbulkan rasa jenuh maupun stress bagi pasien karena harus menghabiskan waktu yang begitu lama pada proses pengobatan yang dibutuhkannya (Wongkar L, 2000). Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis terdorong untuk menganalisis waktu tunggu pelayanan resep obat di Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2016. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas masalah yang dihadapi oleh Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD khususnya dibagian Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan adalah waktu tunggu pelayanan obat yang telah ditetapkan oleh (Dikpkes No. 35 Tahun 2014 Standar Pelayanan 15 menit dengan 30 menit tanpa melihat jumlah item obat. Dengan menganalisis mengenai beberapa lama waktu tunggu pelayanan resep obat pasien di Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan di Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2016 dari mulai penerimaan resep sampai dengan resep diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien. Tujuan, untuk mengetahui waktu tunggu pelayanan resep obat rawat jalan dan hubungannya dengan faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep

obat di Instalasi Farmasi unit Rawat Jalan di Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD

**METODE**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang dilakukan adalah dengan pendekatan cross sectional dimana dilakukan penelitian untuk seluruh jenis racikan, jumlah item, shift petugas, dan status pembayaran pasien, ketersediaan SDM yang dimaksudkan untuk melihat hubungan antara variabel terikat (dependen) dan variabel bebas (independen) yang dilakukan secara serentak dalam waktu yang bersamaan dengan mempertimbangkan keterbatasan biaya dan waktu. Dalam penelitian ini data variabel dependen dan variabel independen dikumpulkan dengan lembar *check list* yang merupakan data primer. Menurut Nisma G (2003) pemilihan rancangan ini didasarkan karena mudah dilaksanakan, ekonomis dari segi biaya dan waktu sedangkan hasil dapat diperoleh dengan cepat. Penelitian ini dilakukan selama satu bulan, lokasi penelitian bertempat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD Kramat Jati

Tahun 2016. Populasi penelitian ini adalah semua resep pasien selama bulan maret – april tahun 2016 yang masuk setiap hari Senin sampai dengan sabtu yang diterima di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD Kramat Jati yang berjumlah 2152 resep. Dengan besar sampel sebanyak 337 resep. Prosedur penarikan sampel dengan *sytematic random sampling* yaitu dengan melakukan pengocokan untuk shift pagi dan shift sore dan dilakukan pengocokan untuk nomor resep ganjil dan resep genap. Data dalam penelitian adalah dengan melakukan pengamatan secara langsung dilokasi penelitian dengan menggunakan data primer dimana penulis mencatat waktu setiap kegiatan mulai dari kedatangan lembar resep sampai pada penyerahan obat untuk setiap lembar resep. Instrumen dalam penelitian ini adalah jam digital, *stopwatch*, alat tulis serta formulir isian untuk menulis data yang didapat dalam lembar *check list*, kemudian dianalisis dengan menggunakan uji statistik (univariat dan bivariat).

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Pelayanan Di Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD Tahun 2016**

No	Waktu Tunggu Pelayanan	Lembar resep	Persentase (%)
1	Cepat	171	50,7
2	Lama	166	49,3
	<b>Total</b>	337	100

Tabel 1 diatas didapatkan bahwa dari 337 lembar resep, diketahui waktu tunggu pelayanan resep obat yang cepat di instalasi farmasi unit rawat jalan rumah sakit dik

pusdikkes kodiklat TNI AD sebanyak 171 lembar resep (50,7 %) dan waktu tunggu pelayanan resep obat yang lama di instalasi farmasi unit rawat jalan rumah sakit dik

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Sebaran Resep Terhadap Jenis Resep Di Instalasi**  
**Farmasi Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dik Pusdikkes**  
**Kodiklat TNI AD Tahun 2016**

No	Jenis Resep	Lembar	Persentase (%)
1	Paten	254	75,4
2	Racikan	83	24,6
	<b>Total</b>	<b>337</b>	<b>100</b>

Tabel 2 diatas didapatkan bahwa dari 337 resep proporsi jumlah resep obat paten lebih banyak dari obat racikan, yaitu 254 lembar

resep untuk obat paten dan 83 lembar resep untuk obat racikan, dengan presentase masing-masing yaitu sebesar 75.4% untuk obat paten sedangkan obat racikan hanya sebesar 24,6%.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Sebaran resep Berdasarkan Jumlah Item**  
**Di Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dik**  
**Pusdikkes Kodiklat Tni Ad Tahun 2016**

No	Jumlah item Obat	Lembar	Persentase (%)
1.	Sedikit	173	51,3
2.	Banyak	164	48,7
	<b>Total</b>	<b>337</b>	<b>100</b>

Tabel 3 diatas disimpulkan bahwa jumlah item sedikit lebih banyak 51,3% dibandingkan dengan jumlah item sedikit yaitu 48,7%. Proporsi jumlah item sedikit lebih banyak 9

lembar resep dibandingkan dengan jumlah item banyak, yaitu 173 lembar resep untuk jumlah item sedikit, dan 164 lembar resep untuk jumlah item banyak.

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Sebaran resep Berdasarkan Shift Petugas**  
**Di Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dik**  
**Pusdikkes Kodiklat Tni Ad Tahun 2016**

No	Shift Petugas	Lembar	Persentase (%)
1.	Pagi	189	56,01
2.	Sore	148	43,09
	Total	337	100

Tabel 4 diatas disimpulkan bahwa proporsi lembar resep shift pagi lebih banyak 41 lembar resep dibandingkan dengan jumlah resep pada shift sore, dimana lembar resep

pagi berjumlah sebanyak 189 lembar resep dengan persentase 56,01 %, sedangkan shift sore sebanyak 148 lembar resep dengan presentase 43,09 %.

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Sebaran resep Status Pembayaran Pasien**  
**Berdasarkan Di Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan**  
**Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD**  
**Tahun 2016**

No	Status Pembayaran Pasien	Lembar	Persentase (%)
1.	Tunai	213	63,2
2.	BPJS	124	36,8
	Total	337	100

Tabel 5 diatas mengatakan selisih jumlah lembar resep pasien tunai lebih bannyak 89 lembar resep dibandingkan dengan lembar resep pasien jaminan. Proporsi lembar resep

pasien tunai sebanyak 213 lembar resep, sedangkan pasien bpjs sebanyak 124 lembar resep dengan persentase masing-masing 63,2 % dan 36,8 %.

**Tabel 6**  
**Sebaran Resep Berdasarkan Jenis Resep Dengan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Di Instalasi**  
**Farmasi Unit Rawat Jalan Rumah Sakit**  
**Dik Pusdikkes Kodiklat Tni AD Tahun 2016**

No	Jenis Resep	Waktu Pelayanan		Persentase (%)	P Value	OR
		Cepat	Lama			
1.	Paten	153	101	254	0,0005	5,47
		(60,2%)	(39,8%)	(100,0%)		
2.	Racik	18	65	83	0,0005	5,47
		(43,3%)	(78,3%)	(100,0%)		

<b>Total</b>	171	166	337
	(50,7%)	(49,3%)	(100,0%)

Tabel 6 di atas menunjukkan proporsi jenis resep obat paten memiliki waktu pelayanan yang cepat sebesar 60,2% dibandingkan proporsi jenis resep racikan yang hanya 43,3%. Sebaliknya jenis resep racikan memiliki waktu tunggu pelayanan lama sebesar 78,3%, dan jenis resep obat racik memiliki waktu pelayanan yang cepat sebesar 39,8%. Hasil uji

stasistik diperoleh nilai  $p = 0,005$  ( $P < 0,005$ ) berarti pada alpha 5% dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jenis resep dengan waktu tunggu pelayanan resep obat. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 5,47, artinya obat paten mempunyai peluang (5 kali) dengan waktu pelayanan cepat, dibandingkan dengan obat racikan.

**Tabel 7**  
**Sebaran Resep Berdasarkan Jumlah item Obat Dengan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Di Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat Tni Ad Tahun 2016**

No	Jumlah Item Obat	Waktu Pelayanan		Persentase (%)	P Value	OR
		Cepat	Lama			
1.	<b>Sedikit</b>	100 (57,8%)	73 (42,2%)	173 (100,0%)		
2.	<b>Banyak</b>	71 (43,3%)	93 (56,7%)	164 (100,0%)	0,011	1,79 (1,16-2,76)
	<b>Total</b>	171 (50,7%)	166 (49,3%)	337 (100,0%)		

Tabel 7 di atas menunjukkan proporsi jumlah item sedikit memiliki waktu pelayanan yang cepat sebesar 57,8%. Dibandingkan proporsi jumlah item banyak yang hanya 43,3%. Sebaliknya jumlah item banyak memiliki waktu tunggu pelayanan yang lama sebesar

56,7%. Dan jumlah item sedikit memiliki waktu pelayanan yang lama sebesar 42,2%.

Hasil uji stasistik diperoleh nilai  $p = 0,011$  ( $P < 0,011$ ) berarti pada alpha 5% dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jumlah item dengan waktu tunggu pelayanan resep obat. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR= 1,79 artinya jumlah item mempunyai peluang (1 kali) dengan waktu pelayanan

cepat, dibandingkan dengan jumlah item banyak.

**Tabel 8**  
**Sebaran Resep Berdasarkan Shift Petugas Dengan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Di Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD Tahun 2016**

No	Shift Petugas	Waktu Pelayanan		Persentase (%)	P Value	OR
		Cepat	Lama			
1.	Pagi	134	55	189		
		(70,9%)	(29,1%)	(100,0%)		
2.	Sore	37	111	148	0,005	7,30
		(25,0%)	75,0%)	(100,0%)		
	<b>Total</b>	171	166	337		(4,49 – 11,89)
		(50,7%)	(49,3%)	(100,0%)		

Tabel 8 di atas menunjukkan proporsi shift pagi memiliki waktu pelayanan yang cepat sebesar 70,9% dibandingkan proporsi shift sore yang hanya 25,0%. Sebaliknya shift sore memiliki waktu tunggu pelayanan yang lama sebesar 75,0%. Dan shift pagi memiliki waktu pelayanan yang lama sebesar 29,1%. Hasil uji stasistik diperoleh nilai  $p = 0,005$  ( $P < 0,005$ )

berarti pada alpha 5% dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara shift patugas dengan waktu tunggu pelayanan resep obat. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR = 7,30$  artinya shift pagi mempunyai peluang (7 kali) dengan waktu pelayanan cepat, dibandingkan dengan shfit sore.

**Tabel 9**  
**Sebaran Resep Berdasarkan Status Pembayaran Pasien Dengan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Di Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dik Pusdikkes Kodiklat Tni Ad Tahun 2016**

No	Status Pembayaran Pasien	Waktu Pelayanan		Persentase (%)	P Value	OR
		Cepat	Lama			
1.	Tunai	116	97	213		
		(54,5%)	(45,5%)	(100,0%)		
2.	BPJS	55	69	124		



	(44,4%)	(55,6%)	(100,0%)	0,094	1,50
<b>Total</b>	171	166	337		(0,96 – 2,34)
	(50,7%)	(49,3%)	(100,0%)		

Tabel 9 di atas menunjukkan proporsi tunai memiliki waktu pelayanan yang cepat sebesar 54,5% dibandingkan proporsi pembayaran jaminan yang hanya 44,4%. Sebaliknya pembayaran bpjs memiliki waktu tunggu pelayanan yang lama sebesar 55,6%. Dan pembayaran tunai memiliki waktu tunggu pelayanan yang lama sebesar 45,5%. Hasil uji stasistik diperoleh nilai  $p = 0,094$  ( $P < 0,094$ ) berarti pada alpha 5% dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status pasien dengan waktu tunggu pelayanan resep obat. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR = 1,50$  artinya tunai mempunyai peluang (1 kali) dengan waktu pelayanan cepat, dibandingkan dengan status bpjs.

Menurut Widiyari (2009). Waktu pelayanan resep terdiri dari berbagai tahap yaitu tahap penghargaan, tahap pembayaran, dan penomoran memakan waktu lebih dari satu menit karena komputer untuk menghargai lambat dalam merespon disebabkan memory server tidak cukup menampung data yang ada. Tahap resep masuk dan tahap pengecekan dan penyerahan obat memerlukan waktu lebih dari dua menit, karena tidak ada petugas yang mengambil resep pada tahap resep masuk dan pada tahap mengecek dan penyerahan sebab petugas sibuk dengan tahap yang lain terlebih pada jam-jam puncak dimana terjadi penumoukan resep. Tahap pengambilan obat paten, tahap pembuatan obat racikan dan tahap etiket dan kemas membutuhkan waktu agak lama jika dibandingkan dengan tahap yang lainnya karena dibutuhkan waktu untuk mencari dan mengambil obat paten sedangkan untuk obat racikan diperlukan waktu menghitung,

menimbang dan mengambil obat sesuai dengan dosis yang diperbolehkan, serta etiket dan kemas membutuhkan ketelitian, khususnya pada obat racikan agar tepat dosisnya pada setiap kemas. Jumlah lembar resep dalam penelitian ini dimana didapatkan bahwa dari 337 lembar resep, diketahui waktu tunggu pelayanan resep obat yang cepat di instalasi farmasi unit rawat jalan rumah sakit di pusdikkes kodiklat TNI AD sebanyak 171 lembar resep (50,7 %) dan waktu tunggu pelayanan resep obat yang lama di instalasi farmasi unit rawat jalan rumah sakit di pusdikkes kodiklat TNI AD sebanyak 166 lembar resep (49,3 %). Hasil ini memang benar dilihat dilapangan bahwa banyak adanya waktu tunggu dengan pelayanan resep obat di rumah sakit dalam ketanggapan pelayanan salah satunya waktu tunggu yang cukup lama dalam tahap penghargaan obat, tatap pembayaran dan penomoran, tahap resep masuk, tahap pengambilan obat paten, tahap pembuatan obat racikan, tahap etiket dan kemas, dan tahap penyerahan obat. Dari analisis univariat terhadap 337 sampel diperoleh jumlah waktu pelayanan rata-rata resep untuk obat paten adalah 874,29 detik ( 14 menit 34 detik) dan untuk jenis resep racikan diperoleh jumlah waktu pelayanan rata-rata resep untuk obat racikan adalah sebesar 1573,85 detik (26 menit 14 detik ). Waktu pelayanan rata-rata tanpa membedakan obat paten dan obat racikan adalah sebesar 1046,89 detik (17 menit 27 detik) yang meliputi beberapa tahap yaitu:

1. Tahap penghargaan : 71,94 detik/ 1 menit 12 detik

2. Tahap pembayaran dan penomoran  
: 96,55 detik/ 1 menit  
37 detik
3. Tahap resep masuk  
: 173,83 detik/ 2  
menit 54 detik
4. Tahap pengambilan obat paten  
: 278,84 detik/ 4  
menit 39 detik
5. Tahap pembuatan obat racikan  
: 591,05 detik/ 9  
menit 51 detik
6. Tahap etiket dan kemas  
:197,31 detik/ 3 menit  
17 detik
7. Tahap penyerahan obat  
:96,23 detik/ 1 menit  
36 detik

Menurut Wongkar L (2000) dalam penelitiannya mengatakan waktu pelayanan resep rata-rata tanpa membedakan obat paten dan obat racik adalah sebesar 960,94 detik (16 menit 02 detik), yang meliputi beberapa tahap yaitu:

1. Tahap penghargaan  
: 01,41detik
2. Tahap pembayaran dan penomoran  
: 56,90 detik
3. Tahap resep masuk  
: 01,11 menit
4. Tahap pengambilan obat paten  
: 04,01 menit
5. Tahap pembuatan obat racikan  
: 15,08 menit
6. Tahap etiket dan kemas  
: 03,07 menit
7. Tahap penyerahan obat  
: 02, 03 menit

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis, tahap penghargaan resep, tahap pembayaran dan penomoran, tahap resep masuk, tahap pengambilan obat paten, tahap etiket dan kemas, dan tahap pengecekan dan penyerahan obat membutuhkan waktu lebih lama dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wongkar L (2000), sedangkan pada tahap pembuatan obat racik waktu pelayanan diperoleh penulis lebih cepat 9

menit 51 detik dibandingkan dengan hasil yang diperoleh Wongkar L (2000) sebesar 15 menit 08 detik. Hasil dari peneliti menunjukkan adanya hubungan anatara jenis resep dengan waktu tunggu pelayanan resep obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pusdikkes Kodiklat TNI AD, dimana jenis racikan lebih lama waktu pelayanan yang lebih lama ialah sebesar (78,3%) dan waktu terhadap jenis obat paten adalah (39,8%). Dari hasil penelitian yang penulis dapat disimpulkan bahwa jenis resep obat racikan membutuhkan waktu yang lama karena harus menghitung, menimbang, mengambil berapa banyak obat yang diperlukan sesuai dengan dosis maksimum yang diperbolehkan serta harus memperhatikan dalam mencampur sifat dan jenis bahan obat. Hasil uji stasistik diperoleh nilai  $p = 0,005$  ( $P > 0,005$ ) berarti pada alpha 5% dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jenis resep dengan waktu tunggu pelayanan resep obat. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 5,47, artinya obat paten mempunyai peluang (5 kali) dengan waktu pelayanan cepat, dibandingkan dengan obat racikan. Wongkar L (2000) juga mengatakan jenis resep obat racikan mempunyai waktu pelayanan yang lebih lama dibandingkan dengan jenis resep obat paten, dan dapat dikatakan bahwa jenis racikan memerlukan waktu lebih lama untuk menghitung dan menimbang obat serta membuat obat racikan dengan memperhatikan sifat dan jenis dari bahan obat yang akan di campurkan. Hasil penelitian mengatakan bahwa ada hubungan antara jumlah item obat dengan waktu tunggu pelayanan resep obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pusdikkes Kodiklat TNI AD, dimana dengan jumlah item yang banyak mempunyai waktu pelayanan yang lebih lama yaitu (56,7%) dibanding dengan jumlah item yang sedikit adalah (42,2%). Hal tersebut jelas dapat terlihat dimana setiap penambahan jumlah item banyak tentu akan mempengaruhi penambahan waktu dalam tahap penomoran, tahap resep masuk, tahap pengambilan obat paten dan tahap pembuatan obat racik menjadi kapsul,

bungkus, cairan sehingga membutuhkan waktu yang lama dibandingkan dengan jumlah item sedikit. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,011$  berarti pada alpha 5% dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jumlah item dengan waktu tunggu pelayanan resep obat. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR = 1,79$  artinya jumlah item mempunyai peluang (2 kali) dengan waktu pelayanan cepat, dibandingkan dengan jumlah item banyak. Penelitian serupa juga dilakukan dengan Wongkar L (2000) dan Yulia Y (1996) menyebutkan bahwa ada hubungan antara jumlah item dengan waktu pelayanan resep. Hasil penelitian yang dilakukan penulis mengatkan bahwa ada hubungan antara jumlah item dengan waktu pelayanan resep, dimana jumlah item banyak mempunyai waktu pelayanan yang lebih lama yaitu sebesar 56,2 % dibandingkan jumlah item sedikit yaitu sebesar 42,4%. Hasil penelitian mengatakan bahwa ada hubungan antara shift petugas dengan waktu tunggu pelayanan resep obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pusdikkes Kodiklat TNI AD, dimana shift sore mempunyai waktu pelayanan yang lebih lama yaitu (75,0%) dibandingkan dengan shift pagi yaitu sebesar (29,1%), terlihat bahwa komposisi pegawai yang bertugas dalam pelayanan resep adalah pelaksanaan peracik dan pengambilan paten terdiri dari 3 pegawai untuk shift pagi ada 3 orang dan shift sore ada 3 orang. Jika di lihat dari sebaran resep jumlah lembaran resp pada shift sore lebih sedikit dibandingkan dengan shift pagi, padahal jumlah petugas pada shift sore dan pagi sama-sama 3 petugas untuk bagian pelayanan resep. Hal tersebut terjadi karena pada shift sore lebih banyak dokter yang meresepkan obat racikan dan jadwal dokter yang praktek lebih banyak dibandingkan dengan shift pagi yang tentunya berpengaruh terhadap waktu pelayanan resep. Selain itu berdasarkan pengamatan yang penulis lakukan, aktivitas pelayanan resep pada shift sore agak lambat jika dibandingkan dengan shift pagi diasumsikan karena Kepala Instalasi Farmasi hanya bertugas dari pukul 07.30-16-

30 WIB, sehingga tidak ada pengawasan pada shift sore dan petugas kurang termotivasi dalam bekerja. Namun, perlu dilakukan penelitian selanjutnya mengenai motivasi kerja pada shift sore sehingga diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi lama waktu tunggu pelayanan resep pada shift sore. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,005$  berarti pada alpha 5% dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara shift petugas dengan waktu tunggu pelayanan resep obat. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR = 7,30$  artinya shift pagi mempunyai peluang (7 kali) dengan waktu pelayanan cepat, dibandingkan dengan shift sore. Hal tersebut sesuai dengan Fox seperti yang dikutip Ritung M (2003) mengatakan bahwa waktu kerja non produktif (waktu kerja yang terbuang) menyebabkan terhentinya suatu produksi yang disebabkan oleh kurangnya pengawasan dari pihak manajemen dan sikap pegawai yang kurang baik, antara kerja, datang terlambat. Jika faktor non produktif ini dapat dihilangkan atau dikurangi, maka akan dihasilkan penyelesaian pekerjaan yang lebih baik, yang menyebabkan lama waktu tunggu menjadi lebih cepat. Menurut Mulyadi (1999) yang dikutip oleh Ritung M (2003) beberapa faktor yang dapat menyebabkan total waktu menjadi lebih panjang, yaitu sebagai berikut: Moving time yaitu waktu yang timbul akibat hambatan komunikasi pelanggan, dimana sering kali pelanggan tidak setuju karena harga obat mahal atau masih memiliki obat yang sama. Di pihak lain bila obat tidak tersedia atau dosis yang meragukan, maka petugas akan menghubungi dokter yang bersangkutan sehingga tentu saja akan menghambat aktivitas selanjutnya. Storage time yaitu adanya petugas yang melaksanakan proses selanjutnya, sehingga terjadi penumpukan pada masing-masing tahap yang dapat menyebabkan waktu bertambah lama. Hasil penelitian mengatakan bahwa ada hubungan antara status pasien dengan, waktu tunggu pelayanan resep obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pusdikkes Kodiklat TNI AD, dimana status pasien jaminan mempunyai

waktu pelayanan yang lebih lama sebesar (56,6%) dibandingkan dengan status pasien yang membayar secara tunai sebesar (45,6%). Hal tersebut terjadi karena pada pasien bpjs harus diteliti dulu apakah obat yang diresepkan dokter termasuk obat yang bpjs atau tidak, apabila banyaknya pasien bpjs kurang lebih sebanyak 100 perusahaan bpjs yang berbeda tentunya berbeda pula jenis obat yang dijamin oleh perusahaan. Hasil uji stasistik diperoleh nilai  $p = 0,094$  berarti pada alpha 5% dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status pasien dengan waktu tunggu pelayanan resep obat. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR = 1,50$  artinya tunai mempunyai peluang (1 kali) dengan waktu pelayanan cepat, dibandingkan dengan Status BPJS.

#### SIMPULAN

Didapatkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep obat yang cepat adalah 171 lembar resep (50,7%) dan waktu tunggu pelayanan resep obat yang lama adalah 166 lembar resep (49,3%), bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan obat paten adalah (14 menit 34 detik), dan rata-rata waktu tunggu pelayanan obat racik yaitu (26 menit 14 detik), waktu seluruh resep baik obat paten maupun obat racikan membutuhkan waktu rata-rata 1040,89 detik (17 menit 21 detik). Tahap resep masuk dan tahap pengecekan dan penyerahan obat terkadang tidak ada petugas yang mengambil lembar resep pada tahap resep masuk dan pada tahap pengecekan dan penyerahana obat tidak ada petugas yang mengecek dan menyerahkan obat dikarenakan patugas sudah sibuk dengan tahap pengerjaan resep yang lain terlebih pada saat jam-jam puncak dimana terjadi penumpukan resep. Saran mengevaluasi lebih lanjut kinerja petugas, apakah kinerja sudah baik dan dilakukan berdasarkan *job desk*-nya atau belum, serta beban kerja petugas Instalasi mulai dari melayani resep sampai dengan pekerjaan administrasi. Adanya pemisahana loket penerimaan resep pasien

rawat jalan tunai dan pasien rawat jalan BPJS agar tidak terjadi penerimaan resep di bagian penerimaan resep

1. DAFTAR PUSTAKA
2. Anisa E. 2015. *Gambran Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Bpjs Pada Peak*
3. *Hours Di Depok Farmasi Instalasi Rawat Jalan Rsup Fatmawati*, Jakarta.
4. Aditama YT. 2000. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, UI Press, Jakarta.
5. Adikoesoemo Suparto. 2002. *Manajem Rumah Sakit, Pustaka Sinar Harapan*,
6. Jakarta.
7. Charles, J.P, Lia Amelia. 2003. *farmasi Rumah Sakit. Teori dan penerapan*. Jakarta
8. EGC.
9. Depkes RI. 2007. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Jakarta.
10. Depkes RI. 2008. *Standar Pelayanan Minimal, Dirjen Pelayanan Medik Departemen*
11. *Kesehatan RI*, Jakarta.
12. Erna W. 2009. *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tugu Ibu Depok*, Jakarta.
13. Febriawati Henni, SKM. MARS. 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*,
14. *Yogyakarta*.
15. Herlambang Susatyo. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*,
16. *Yogyakarta*.
17. Ilyas, Y. 2013. *Perencanaan SDM Rumah Sakit (Teori, metode dan formula)*. Jakarta:
18. FKM Universitas Indonesia.
19. Ilyas, Y. 2003. *Perencanaan SDM Rumah Sakit (Teori, metode dan formula)*. Jakarta:
20. FKM Universitas Indonesia.

21. Jauhar Mohammad, S.Pd. 2016. *Dasar-Dasar Manajem Farmasi*, Prestasi Pustaka
22. Jakarta.
23. Kepmenkes No.35/Menkes/ SK/2014 Tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian Di*
24. *Apotik*.
25. Kepmenkes No.134/ Menkes/ SK/ IV/ 2004 tentang *Tugas dan Fungsi Rumah Sakit*.
26. KepMenkes RI No. 1197/ Menkes/ SK/ 2004 tentang *Standar Pelayanan Farmasi Di*
27. *Rumah Sakit*.
28. KepMenkes RI Nomor 1333/ Menkes/ SK/ XII/ 2004 tentang *standar pelayanan*
29. *rumah sakit*.
30. Profil Rumah Sakit Dik Pusdikkes.
31. Renni Septini, 2012. *Analisi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Askes Rawat*
32. *Jalan Di Yanmasum Farmasi Rspad Gatot Soebroto*. Jakarta
33. Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, Jakarta.
34. Siregar, C.J.P. 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*, EGC, Jakarta.
35. Siregar dan Amalia. 2003. *Farmasi Rumah Sakit Teori Dan Penerapan*, EGC,
36. Jakarta.
37. Yulianthy. 2011. *Analisi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Umum Di Farmasi*
38. *Unit Rawat Jalan Selatan Pelayanan Kesehatan Sint Carolus*, Jakarta
39. Wogkar L., 2001. *Analisis waktu pelayanan pengambilan obat di apotek kinia farma*
40. *kota pontianak Tahun 2000*, Program Pascasarjana FKMUI, Depok.