JURNAL INOVASI KEBIJAKAN
eISSN : 2548-2165
Volume IV, Nomor 1, 2019 Hal. 45-52
http://www.jurnalinovkebijakan.com/

Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Bulan April Tahun 2018

Analysis of Waiting Time in Prescription Services at Pasir Panjang Health Centre, Kupang City, April Months, 2018

Ni Nyoman Yuliani[1], Victoria Letde[2]
Prodi Farmasi Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kupang[1]
Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang[2]
Email: y.ninyoman@yahoo.com[1]; v.letde@gmail.com[2]

Abstract. *One indicator of pharmacy services at the puskesmas is waiting time. The waiting time for drug service is the time period for the patient to submit the prescription until the patient receives the drug. This study aims to analyze the waiting time for prescription services at Pasir Panjang Health Center. This research is a non-experimental study with a descriptive design (survey research) on outpatients at Pasir Panjang Health Center and sampling using the purposive. Research time in April 2018. The results obtained were then analyzed for the suitability of the recipe for ready-made medicines and concoction drugs with minimum service standards and indicators of pharmaceutical services in the puskesmas in the long waiting time category. The number of recipes in this study were 353 recipes with details of 267 prescription drugs and 86 concoctions. The average waiting time for finished drugs is 11.38 minutes and the average waiting time for concoction is 13.45 minutes. This is in accordance with the indicators of pharmacy services at the puskesmas and the minimum service standards set by KEPMENKES No 129 / Menkes / SK / II / 2008 regarding prescription drug services that are ≤ 30 minutes, and pharmaceutical services for racic drugs which are ≤ 60 minutes.*

Keywords: Indicators of pharmaceutical services, prescription services, waiting times, finished drugs, concoction drugs.

Abstrak. Salah satu indikator pelayanan farmasi di puskesmas adalah waktu tunggu. Waktu tunggu pelayanan obat adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan pasien menerima obat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Pasir Panjang. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif (penelitian survey) terhadap pasien rawat jalan di Puskesmas Pasir Panjang dan pengambilan sampel dengan menggunakan metode purposive sampling. Waktu penelitian pada bulan april 2018. Hasil yang diperoleh kemudian di lakukan analisis terhadap kesesuaian waktu tunggu resep obat jadi dan obat racikan dengan standar pelayanan minimal dan indikator pelayanan farmasi di puskesmas kategori lama waktu tunggu. Jumlah resep dalam penelitian ini sebanyak 353 resep dengan rincian 267 resep obat jadi dan 86 resep racikan. Waktu tunggu rata-rata obat jadi adalah 11,38 menit dan rata-rata waktu tunggu obat racikan adalah 13.45 menit. Hal tersebut sudah sesuai dengan indikator pelayanan farmasi di puskesmas dan standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh KEPMENKES No 129/Menkes/SK/II/2008 tentang pelayanan resep obat jadi yaitu ≤ 30 menit dan pelayanan farmasi untuk obat racik yaitu ≤ 60 menit.

Kata Kunci :Indikator pelayanan farmasi, pelayanan resep, waktu tunggu, obat jadi, obat racikan.

PENDAHULUAN

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatanyang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan meliputi upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, termasuk di Puskesmas (Kemenkes RINomor 74, 2016).

Puskesmas merupakan lembaga kesehatan yang pertama berhadapan langsung dengan pasienyang memiliki tanggung jawab pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya (Kemenkes RINomor 74, 2016). Puskesmas memiliki visi, yaitu tercapainya kecamatan sehat menuju terwujudnya Indonesia sehat. Kecamatan yang sehat mencakup empat indikator utama, yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan derajat kesehatan penduduk kecamatan. Untuk mencapai visi tersebut puskesmas perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu (Kemenkes RINomor 75, 2014).

Pelayanan kefarmasian pada saat ini, telah berubah paradigmanya dari orientasi obat kepada pasien yang mengacu pada pelayanan kefarmasian. Menurut Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 tentang STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS,yang dimaksud 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 ini merupakan kegiatan terpadu dengan tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian , menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, melindungi pasien dan masyarakat dari pengunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Kemenkes RI Nomor 74, 2016).

Lewis dan Booms (1983) mendefinisikan mutu atau kualitas layanan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan sesuai dengan ekspektasi konsumen. Dengan demikian terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas layanan, yaitu layanan yang diharapkan terkait dengan waktu tunggu pasien dan layanan yangdipersepsikan/dirasakan pasien (Tjiptono, 2005)

Waktu tunggu merupakan salah satu komponen yang menyebabkan ketidakpuasan pasien. Waktu tunggu pelayanan pelayanan resep adalah tenggang waktu mulai dari pasien menyerahkan resep sampai menerima obat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008tentangSTANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT, standar minimal waktu tunggu pelayanan farmasi untuk obat jadi yaitu ≤30 menit dan pelayanan farmasi untuk obat racik yaitu ≤60 menit.

Penelitian yang dilakukan Hidayah Karuniawati, dkk. (2016), waktu tunggu berpengaruh terhada kualitas pelayanan pasien dan kepuasan pasien. Jumlah resep yang diteliti dalam penelitian ini sebanyak 225 resep dengan 78jenis obat racikan dan 147 jenis obat non-racikan. Diperoleh waktu tunggu rata-rata obat racikan adalah 9,18 menit dan waktu tunggu obat non-racikan 5,70 menit. Penelitian yang dilakukan Maftuhah dan Susilo (2016), waktu tunggu rata-rata pelayanan resep non-racikan adalah 92,41 menit dan waktu tunggu pelayanan resep racikan adalah 146,31 menit.

Puskesmas Pasir Panjang terletak di Kecamatan Kota Lama, Kota Kupang, Propvinsi NTT, merupakan puskesmas reformasi dengan pelayanan prima yang bertujuan untuk meningkatkan mutu produk/jasa layanan sehingga dapat memberikan kepuasan pada pasien. Jumlah kunjungan yang meningkat dan cukup besar perhari di puskesmas mempengaruhi pelayanan yang diberikan oleh

puskesmas.Pelayanan resep merupakan titik terakhir pasien dalam proses pelayanan kesehatan sehingga diperlukan gambaran waktu tunggu di Puskesmas Pasir Panjang dan seberapa lama proses pelayanan resep serta dilihat dimana titik lamanya suatu proses pelayanan resep.

METODE PENELITIAN

1. Jenis Rancangan Penelitian
   Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian desktriptif observatif.
2. Teknik Pengumpulan Data: observasi, wawancara dan dokumentasi.
3. Tempat dan waktu penelitian
   a. Tempat penelitian: Puskesmas Pasir Panjang.
   b. Waktu Penelitian: Bulan Febuari sampai bulan Juli 2018.
4. Variabel Penelitian
   Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu waktu tunggu pelayanan resep yang diberikan Puskesmas Pasir Panjang.
5. Populasidan Sampel
   a. Populasi: Seluruh pasien rawat jalan di Puskesmas Pasir Panjang.
   b. Sampel dan teknik sampling

Sampel ditentukan dengan teknik *accidental sampling*, dimana peneliti hanya mengambil data berdasarkan pasien yang datang pada saat dilakukan kegiatan pengambilan data secara langsung.Pengambilan sampel di Puskesmas Pasir Panjang dilakukan pada saat pagi dengan waktu 5 jam per hari selama bulan April 2018.

Untuk menentukan jumlah sampel responden, dipergunakan perhitungan sampel (n) minimal dengan rumus Lwanga, Lemeshow,S. (1997)sebagai berikut:

$$N = \frac{N}{N(d)^2 + 1}$$

Keterangan:
n = jumlah sampel awal
N= jumlah populasi
d = tingkat presisi/error yang digunakan 0,05

$$N = \frac{3066}{3066(0{,}05)^2 + 1} = 353$$

Dari hasil perhitungan diatasdapat diketahui jumlah sampelresponden minimum yang diambil dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 353 pasien pengguna layanan puskesmas, dengan rata– rata perhari adalah 353/26 = 14 pasien.

6. Definisi Operasional
   a. Waktu tunggu pelayanan resep adalah jumlah total waktu pelayan resep dimulai dari pasien menyerahkan resep, skrining resep, penyiapan obat,peracikan obat, pemberian etiket sampai dengan pasien menerima obat diPuskesmas Pasir Panjang.
   b. Penerimaan resep adalah pasien meletakkan resep pada tempat layanan resep di Puskesmas Pasir Panjang.
   c. Skrining resep adalah kegiatan yang dimulai dengan melihat kelengkapan administrasi,etika farmasi dan klinis pada resep oleh tenaga teknis kefarmasian.
   d. Penyiapan obat jadi adalah adalah kegiatan pengambilan obat sesuaidengan kebutuhan di rak obat/tempat penyimpanan obat oleh tenaga farmasi.
   e. Penyiapan obat racikan adalah kegiatan yang dilakukan oleh tenaga farmasi dari pengambilan obat sesuai kebutuhan di rak obat/tempat penyimpanan sampai pada peracikan obat.

f. Pemberian etiket adalah kegiatan menulis etiket/klip plastik obat, menempel etiket pada wadah dan pengemasan.
g. Penyerahan obat adalah kegiatan mengambil obat yang sudah siap, mengecek kesesuaian obat dengan resep dokter, memanggil pasien, menjelaskan mengenai aturan pakai sampai resep diserahkan kepada pasien.
h. *Delay* adalah waktu tunggu yang terjadi selama proses pengerjaan resep.

7. Alat dan Bahan

Pengukuran lamanya waktu pelayanan menggunakan alat pencatat waktu (*Time Stamp/ stopwatch*). Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah resep-resep pasien rawat jalan di Puskesmas Pasir Panjang.

8. Prosedur Penelitian
   a. Pembuatan lembar pengumpulan data (LPD).

      Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah melalui pengamatan langsung/observasi dengan menggunakan lembar pengumpul data (LPD) yang berisi data nama pasien, beserta identitasnya, waktu (pukul) penerimaan resep, penyiapan obat, pemberian etiket, penyerahan obat, serta total waktu pelayanan resep.

   b. Perijinan

      Peneliti mengajukan surat ijin penelitian pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Nusa Tenggara Timur, dengan membawa surat pengantar dari Direktorat Peliteknik Kesehatan Kemenkes Kupang. Selanjutnya mengajukan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Kupang. Setelah mendapat surat ijin melapor diri kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang dan Kepala Puskesmas untuk melakukan penelitian di Puskesmas Pasir Panjang.

   c. Pengambilan Data

      Sampel penelitian adalah resep yang masuk di ruang farmasi Puskesmas pasir Panjang pada hari Senin hingga Sabtu baik pada jam sibuk maupun diluar jam sibuk pelayanan.

9. Cara Pengolahan dan Analisis Data

   Analis data menggunakan teknik analisis kualitatif dan kuantitatif. Dalam analisis ini hanya menghasilkan presentase jumlah resep racikan dan obat jadi, serta rata-rata waktu tunggu resep racikan dan obat jadi.

   Untuk menghitung nilai rata-rata di gunakan rumus sebagai berikut :

$$\dot{X} = \frac{\sum X^1}{n}$$

Keterangan :
$\dot{X}$ = waktu rata-rat
ΣX^1 = Jumlah waktu pelyanan
n = Jumlah resep

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian, didapat jumlah sampel dalam peneletian ini sebanyak 353 resep, terdiri dari 267 resep obat jadi dan 86 resep obat racikan. Persentase resep obat jadi dan obat racikan dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Pelayanan resep obat jadi lebih banyak daripada resep racikan,karena jumlah kunjungan pasien anak lebih sedikit dari pasien dewasa, serta tidak semua pasien anak diberi resep racikan.Waktu tunggu pelayanan resep dibagi menjadi dua bagian, 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 pasien menerima obat jadi. Sedangkan waktu

tunggu obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai pasien menerima obat racikan.

Tabel 1. Jumlah sampel Penelitian

No	Jenis Resep	Jumlah Resep	Persentase
1	Obat jadi	267	75,64%
2	Racikan	86	24,36%
	Total	353	100 %

Sumber : Data Primer Diolah, Tahun 2018

Rata- rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi adalah jumlah dari tindakan dan*delay* pada proses pelayanan resep obat jadi yang dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Rata-rata waktu tunggu Resep Obat Jadi

No	Proses	Delay	Tindakan	Total
1	Penerimaan resep	1.34	0	1.34
2	Skrining	3.29	0.93	4.22
3	Penyiapan	0.01	2.56	2.57
4	Pemberian etiket	0.01	1.09	1.1
5.	Penyerahan	1.08	1.07	2.15
6.	Total	5.73	5.65	11.38

Sumber :Data Primer Diolah, Tahun 2018

Pada **Tabel 2** ditemukan bahwa rata-rata waktu tunggu resep obat jadi adalah 11,38 menit, dimana waktu *delay* lebih lama daripada tindakan yang berarti proses pelayanan resep obat jadi kurang efektif. *Delay* paling lama terjadi pada saat skrining karena pada tahap ini terjadi beberapa kendala, yaitu peresepan yang kurang jelas dan stok obat yang kosong sehingga petugas harus berkonsultasi dengan dokter penulis resep. Demikian pula proses pengerjaannya dikerjakan oleh hanya seorang petugas dari tahap skrining sampai tahap penyiapan sehingga terjadi penumpukan resep pada tahap skrining. Sedangkan proses tindakan yang terjadi paling lama pada tahap penyiapan, dimana dalam pengerjaan resep, persediaan obat di ruang farmasi habis disebabkan keterbatasan ruangan dan tempat penyimpanan obat.Stok jenis obat yang tidak tersedia harus diambil terlebih dahulu di gudang. Pada tahap penerimaan resep tidak terjadi tindakan karena tahap ini pasien hanya meletakan resep pada tempat resep dan tidak dilakukan tindakan apapun oleh petugas seperti pemberian nomor antrian.

Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep racikan adalah jumlah waktu dari tindakan dan delay pada proses pelayanan resep racikan yang dapat dilihat pada **Tabel 3**.

Tabel 3. Rata-rata waktu tunggu Resep Racikan

No	Proses	Delay	Tindakan	Total
1	Penerimaan resep	1.23	0	1.23
2	Skrining	3.01	0.56	3.57
3	Penyiapan	0.63	5.52	6.15
4	Pemberian etiket	0	0.81	0.81
5.	Penyerahan	0.81	0.88	1.69
6.	Total	5.68	7.77	13.45

Sumber :Data Primer Diolah, Tahun 2018

Berdasarkan **Tabel 3**, rata-rata waktu pelayanan resep racikan adalah 13,45 menit, dimana waktu tindakan lebih besar dari waktu delay. Hal ini berarti proses pelayanan resep racikan sudah cukup efektif. Tindakan lebih lama terutama pada tahap penyiapan obat dikarenakan pada tahap ini dilakukan proses peracikan obat.

Pada proses skrining resep racikan juga sama dengan resep obat jadi dimana delay yang terjadi lebih lama dari tindakan, dikarenakan peresepan yang kurang jelas dan stok obat yang kosong sehingga perlu berkonsultasi dengan dokter penulis resep. Pada tahap penerimaan resep racikan tidak berbeda dengan resep obat jadi, karena tahap ini pasien hanya meletakan resep pada tempat resep dan tidak dilakukan tindakan apapun oleh petugas seperti pemberian nomor antrian.

Jumlah resep yang diterima diruang farmasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep. Hal ini juga terjadi diruang farmasi Puskesmas Pasir panjang dimana sekitar pukul 08.00 sampai09.00 wita resep yang diterima sedikit dan mempunyai jedah waktu sehingga tidak tejadi penumpukan resep. Ini dikarenakan jam pelayanan baru dimulai dan belum semua ruang pemeriksaan melakukan tindakan.

Berikut ini adalah rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi pada jam tidak sibuk sekitar pukul 08.00 s/d 09.00 wita. Pada **Tabel 4**, ditemukan bahwa rata-rata waktu tunggu resep obat jadi pada jam tidak sibuk sekitar pukul 08.00 sampai09.00 wita adalah 0.67 menit. Ini berarti proses pelayanan resep tidak terlalu lama dan pada beberepa tahap tidak terjadi delay, yaitu pada tahap penyiapan dan pemberian etiket. Waktu tindakan lebih lama dari waktu delay ini berarti proses pelayanan resep obat jadi pada jam tidak sibuk cukup efektif. Tindakan yang terlama terjadi pada tahap penyiapan sedangkan delay yang terlama terjadi pada tahap skrining.

Tabel 4. Rata-rata waktu tunggu resep obat jadi pada Jam 08.00 sampai09.00 wita

No	Proses	Delay	Tindakan	Total
1	Penerimaan resep	0.11	0	0.11
2	Skrining	0.12	0.05	0.17
3	Penyiapan	0	0.22	0.22
4	Pemberian etiket	0	0.09	0.09
5.	Penyerahan	0.01	0.07	0.08
6.	Total	0.24	0.44	0.67

Sumber :Data Primer Diolah, Tahun 2018

Resep racikan yang diterima pada jam tidak sibuk yaitu pukul 8.00 s/d 9.00 wita juga sedikit karena terjadi penumpukan pasien di loket pendaftaran yang menyebabkan belum semua ruangan pemeriksaan melakukan tindakan termasuk poli anak. Berikut ini adalah rata-rata waktu tunggu resep racikan jam tidak sibuk sekitar jam 08.00 ssampai 09.00 wita pada **Tabel 5**.

Tabel 5. Rata-rata Waktu Tunggu Resep Racikan pada Jam 8.00 s/ 9.00

No	Proses	Delay	Tindakan	Total
1	Penerimaan resep	0.19	0	0.19
2	Skrining	0.13	0.04	0.17
3	Penyiapan	0.03	0.57	0.6
4	Pemberian etiket	0	0.09	0.09
5.	Penyerahan	0.05	0.10	0.15
6.	Total	0.4	0.8	1.2

Sumber :Data Primer Diolah, Tahun 2018

Tabel 5 menampilkan perhitungan rata-rata waktu tunggu resep racikan pada jam tidak sibuk pada pukul 08.00 s/d 09.00 wita adalah 1.2 menit. Dimana waktu tindakan lebih besar dari waktu delay.Ini berarti proses pelayanan resep cukup efektif. Tindakan yang terlama terjadi pada tahap penyiapansedangkan delay yang terlama terjadi pada tahap penerimaan,karena proses pengerjaan dilakukan oleh satu orang petugas dari tahap penerimaan sampai tahap penyiapan.

Resep yang dilayani pada saat sibuk mempunyai waktu tunggu lebih lama dibandingkan pada saat tidak sibuk dan ini terjadi diatas pukul 09.00 wita. Karena pada saat itu, semua ruangan pemeriksaan sudah lengkap dalam memberikan pelayanannya sehingga di ruang farmasi juga terjadi penumpukan resep. Berikut ini adalah rata-rata waktu tunggu resep non-racikan diatas pukul 09.00 pada **Tabel 6**.

Tabel 6. Rata-rata waktu tunggu Resep Obat Jadi diatas Jam 9.00 wita

No	Proses	Delay	Tindakan	Total
1	Penerimaan resep	1.23	0	1.23
2	Skrining	3.17	0.88	4.05
3	Penyiapan	0.01	2.34	2.35
4	Pemberian etiket	0.01	1	1.01
5.	Penyerahan	1.06	1	2.06
6.	Total	5.48	5.22	10.7

Sumber : Data Primer Diolah, Tahun 2018

Tabel 6 menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi pada saat jam sibuk, yaitu diatas jam 09.00 wita selama 10.7 menit, dimana waktu delay lebih lama dari waktu tindakan. Hal ini berarti proses pelayanan resep non-racikan kurang efektif. Delay terlama terjadi pada tahap skrining dan proses tindakan terlama terjadi pada tahap penyiapan.

Resep racikan disaat sibuk juga mempunyai waktu tunggu yang lebih lama karena pada saat sibuk jumlah resep yang diterima semakin banyak dan proses pengerjaan resep racikan juga membutuhkan waktu. Berikut ini adalah rata-rata waktu tunggu resep racikan pada saat sibuk, yaitu diatas jam 09.00 wita pada **Tabel 7**.

Tabel 7. Rata-rata waktu tunggu Resep Racikan diatas jam 9.00

No	Proses	Delay	Tindakan	Total
1	Penerimaan resep	1.05	0	1.05
2	Skrining	2.88	0.52	3.4
3	Penyiapan	0.59	4.95	5.54
4	Pemberian etiket	0	0.72	0.72
5.	Penyerahan	0.77	0.78	1.55
6.	Total	5.29	6.97	12.26

Sumber :Data Primer Diolah, Tahun 2018

Tabel 7 menunjukkan perhitungan rata-rata waktu tunggu pelayanan resep racikan pada jam sibuk, yaitu diatas jam 09.00 wita adalah 12.26 menit, dimana waktu tindakan lebih lama dari waktu delay. Hal ini berarti proses pelayanan resep racikan sudah cukup efektif. Delay terlama terjadi pada tahap skrining dan tindakan terlama terjadi pada tahap penyiapan karena pada tahap ini dilakukan proses peracikan.

Berdasarkan hasil penelitian ada beberapa faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep,yaitu jumlah jumlah resep yang diterima, peresepan dari dokter dan terjadi kekosongan obat sehingga petugas harus berkonsultasi dengan dokter penulis resep, ruang farmasi yang kecil sehingga tidak dapat menyimpan obat dalam jumlah lebih yang mengakibatkan obat sering habis sehingga petugas harus mengambil obat di gudang puskesmas yang letaknya terpisah dengan ruang

farmasi.Pengerjaan resep racikan membutuhkan waktu lebih lama dari resep non racikan karena proses persiapannya berbeda dan belum ada pembagian tugas dalam pengerjaan resep sehingga resep dikerjakan oleh satu orang petugas dari tahap skrining sampai tahap pemberian etiket.

KESIMPULAN

1. Lama waktu tunggu proses pelayanan resep untuk obat jadi adalah 11.38 menit, Sedangkan lama waktu tunggu proses pelayanan resep untuk obat racikan adalah 13.45 menit.
2. Waktu delay terlama resep obat jadi terjadi pada tahap skrining yaitu 3.29 menit dan waktu tindakan terlama terjadi pada tahap penyiapan yaitu 2.56 menit, sedangkan waktu delay terlama resep racikan terjadi pada tahap skrining yaitu 3.01 menit dan waktu tindakan terlama terjadi pada tahap penyiapan yaitu 5.52 menit.

Saran penelitian ini adalah :

1. Waktu tunggu pelayanan resep baik obat non racikan maupun obat racikan sudah sesuai dengan standar dan indikator yang di tetapkan oleh pemerintah, petugas tetap mempetahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan.
2. Dalam proses penyiapan dan penulisan etiket sebaiknya dilakukan oleh orang yang berbeda agar tidak terjadi penumpukan resep.
3. Lebih meningkatkan efisien waktu dan kinerja petugas.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan RI. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta.

Hidayah, K., dkk. 2016. Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Farmasi Kategori Lama Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan di RSUD Kota Salatiga.

Kemenkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta.

Kemenkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Jakarta.

Lwanga, Lemeshow S, Hosmer DW, Klar J. 1997.BesarSampel Dalam Penelitian Kesehatan, Yogyakarta, Gadjah Mada University Press.

Lewis, R.C. & Booms, B.H. 1983. "The Marketing Aspects of Service Quality"in Berry, L., Shostack, G. and Upah, G. (eds.).Emerging Perspectives on Services Marketing: American Marketing Association Chicago.

Maftuhah, A., Susilo, R. 2016. Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Depo Farmasi RSUD Gunung Jati Cirebon.

Notoadmojo, S. 2002. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.

Pohan I. S.2006 .Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar.Jakarta

Sudibyo Supardi dan Surahman. 2014. Metodologi Penelitian UntukMahasiswa Farmasi. Jakarta.

Tjiptono F, 2005. PemasaranJasa, Edisi Pertama. Banyu MediaPublishing,Malang.