



Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X

Evaluation of Waiting Time for Outpatient Prescription Services at the Pharmacy Installation of Hospital X

Andre Kurniawan¹*, Azmie Ramadhini, Soffi Aulia Utami, Belva Nabilah, Naela Safitri, Muhammad Naoval Haris²

¹Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Pekalongan, Pekalongan, Indonesia

²Kriya Batik, Fakultas Teknik, Universitas Pekalongan, Pekalongan, Indonesia

*E-mail: Andrekurniawanfarmasi@gmail.com

Diterima: Juli 2025

Direvisi: Agustus 2025

Disetujui: Oktober 2025

Abstrak

Pelayanan rawat jalan merupakan bagian penting dari sistem rumah sakit yang berperan sebagai citra awal dan indikator mutu pelayanan kesehatan. Salah satu parameter utama dalam menilai mutu pelayanan farmasi adalah waktu tunggu pelayanan resep. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kesesuaian waktu tunggu pelayanan resep obat racikan dan nonracikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X terhadap Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* melalui observasi langsung dan pencatatan waktu tunggu pada tanggal 19–27 Agustus 2025. Populasi penelitian mencakup seluruh resep pasien BPJS rawat jalan, dengan pengambilan sampel secara *purposive sampling* sebanyak 100 resep, terdiri dari 8 resep racikan (8%) dan 92 resep nonracikan (92%). Hasil menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X untuk resep racikan dari 8 sampel resep adalah 21,42 menit, sedangkan untuk resep non-racikan dari 92 sampel resep diperoleh rata-rata waktu tunggu sebesar 23,14 menit, keduanya masih sesuai dengan ketentuan SPM (≤ 60 menit untuk racikan dan ≤ 30 menit untuk nonracikan). Faktor yang memengaruhi lama waktu tunggu meliputi jumlah item obat, kompleksitas resep, jumlah tenaga farmasi, serta sistem antrian pelayanan. Kesimpulannya, waktu tunggu pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X telah memenuhi standar yang berlaku dan mencerminkan kinerja pelayanan farmasi yang efisien dan terkontrol.

Kata kunci: Rawat Jalan; Resep Non Racikan; Resep Racikan; Waktu Tunggu

Abstract

Outpatient services are an essential component of hospital operations, serving as the first impression of healthcare quality. One of the key indicators of pharmaceutical service performance is prescription waiting time. This study aims to evaluate the conformity of waiting times for compounded and non-compounded prescriptions in the Outpatient Pharmacy Installation of Hospital X with the Minimum Service Standards (MSS) established by the Ministry of Health. The research employed a descriptive design using a cross-sectional approach through direct observation and time recording conducted from August 19–27, 2025. The study population included all BPJS outpatient prescriptions, with a purposive sampling technique involving 100 prescriptions—8 compounded (8%) and 92 non-compounded (92%). The results showed that the average waiting time was 21.42 minutes for compounded prescriptions and 23.14 minutes for non-compounded prescriptions, both meeting the MSS requirements (≤ 60 minutes for compounded and ≤ 30 minutes for non-compounded). Factors influencing waiting time included the number of prescribed items, prescription complexity, pharmacy staff availability, and service flow management. In conclusion, prescription waiting times at the Outpatient Pharmacy Installation of Hospital X comply with the national standards, reflecting effective pharmaceutical service performance and operational efficiency.

Keywords: Compounded Prescriptions; Non-Compounded Prescriptions; Outpatient; Waiting Time

PENDAHULUAN

Pelayanan rawat jalan adalah salah satu unit yang memiliki peran besar dalam jumlah kunjungan pasien dan menjadi wajah utama rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan, sehingga pengelolaannya perlu dilakukan dengan penerapan manajemen mutu pelayanan yang optimal (Supriyati & Kusumaningsih, 2023). Dalam era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, optimalisasi pelayanan kesehatan terutama dalam hal waktu tunggu menjadi aspek krusial yang mempengaruhi kepuasan dan kualitas pelayanan kepada pasien (Pamungkas et al., 2023).

Pelayanan resep menggunakan waktu tunggu sebagai parameter merupakan salah satu metrik penting yang termasuk dalam standar pelayanan minimal rumah sakit. Hal ini mengacu pada peraturan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., standar yang diberlakukan untuk waktu tunggu layanan resep ialah tidak melebihi 30 menit untuk obat dalam bentuk siap pakai (non racikan) dan tidak melebihi 60 menit untuk obat yang diracik (Kemenkes RI, 2008). Standar ini menjadi acuan dalam evaluasi kualitas pelayanan kefarmasian di rumah sakit, termasuk bagi pasien BPJS yang merupakan mayoritas pengguna layanan kesehatan di Indonesia. (Erviani Dinda et al., 2021)

Realita di lapangan menunjukkan bahwa pencapaian standar waktu tunggu masih menjadi tantangan bagi berbagai rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan variasi waktu tunggu yang cukup signifikan antar institusi. Penelitian di salah satu rumah sakit menunjukkan waktu tunggu yang melebihi standar dengan rata-rata 36 menit untuk resep non racikan (Diah Larasati & Dwi Nurmayaty, 2022).

Sistem antrian dan waktu tunggu di rumah sakit masih menjadi permasalahan yang kompleks, terutama karena waktu tunggu pasien sejak mendaftar hingga mendapat pelayanan seringkali lebih lama

dibandingkan waktu tindakan pelayanan yang sebenarnya diterima (Tetty & Bone, 2020). Keadaan ini memberi dampak pada kepuasan pasien dan efisiensi pengelolaan operasional rumah sakit. Kementerian Kesehatan atas nama pemerintah telah menetapkan standar pelayanan minimal durasi tunggu pasien rawat jalan yaitu maksimal 60 menit. (Agiwahyunto & Noegroho, 2019) , namun implementasinya masih menghadapi berbagai kendala operasional.

Pengukuran waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan tidak hanya bertujuan untuk memenuhi standar pelayanan minimal, tetapi juga menyediakan informasi dasar bagi manajemen rumah sakit dalam mengambil keputusan untuk melakukan perbaikan. Dengan demikian, evaluasi ini berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan optimalisasi efisiensi operasional rumah sakit. (Rulianti et al., 2024).

Evaluasi waktu tunggu pelayanan resep di instalasi farmasi menjadi semakin penting mengingat beban kerja yang tinggi dan kompleksitas proses pelayanan kefarmasian. Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata waktu layanan resep non-racik berkisar 26 menit 58 detik dan 40 menit 14 detik untuk resep racikan (Roselina et al., 2021). Variasi waktu tunggu ini dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk jumlah SDM, volume resep, sistem manajemen, dan efisiensi proses kerja.

Sebagai salah satu rumah sakit rujukan yang memberikan layanan kepada pasien BPJS dalam kapasitas besar, Rumah Sakit perlu melakukan evaluasi sistematis terhadap durasi tunggu pelayanan resep rawat jalan. Evaluasi ini penting untuk menemukan kesenjangan antara standar yang ditentukan dengan praktik pelayanan yang terjadi, serta menyusun strategi perbaikan yang relevan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien BPJS.

METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode potong lintang (cross-sectional) yang dilaksanakan melalui observasi langsung dan pencatatan waktu menunggu layanan resep pada tanggal 19 hingga 27 Agustus 2025. Populasi penelitian ini meliputi semua resep racikan dan non racikan milik pasien rawat jalan di unit Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Pengambilan sampel ini dilakukan dengan nonprobability sampling, yaitu purposive sampling yang didasarkan pada karakteristik tertentu dari populasi.

Sampel penelitian terdiri dari resep pasien rawat jalan yang berisi resep racikan dan nonracikan yang ditulis pada lembar yang terpisah. Kriteria eksklusi meliputi

resep yang mencantumkan obat racikan dan nonracikan pada satu lembar yang sama, resep dengan ketersediaan obat yang habis atau kosong, resep pasien umum pada rawat jalan, dan resep tidak diambil dengan segera oleh pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang disajikan dalam Tabel 1 menampilkan informasi mengenai kuantitas resep, nilai rata-rata waktu menunggu layanan, dan kesesuaian durasi tunggu dengan standar pelayanan resep yang berlaku. Informasi tersebut menunjukkan bahwa resep obat dalam bentuk jadi (nonracikan) memiliki jumlah yang lebih dominan dibandingkan dengan resep yang memerlukan peracikan.

Tabel 1. Jumlah sampel resep pasien rawat jalan

Jenis Resep	Jumlah Resep	Persentase (%)
Racikan	8	8 %
Non Racikan	92	92 %
Total	100	100 %

Berdasarkan Tabel 2, rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk pelayanan resep nonracikan adalah 23 menit 14 detik, dan untuk resep racikan adalah 21 menit 42 detik. Angka-angka ini masih dalam koridor standar waktu yang ditentukan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang SPM Rumah Sakit,

dengan batas kurang 30 menit untuk resep nonracikan dan kurang 60 menit untuk resep racikan. Variasi waktu ini disebabkan oleh tingkat kesulitan yang lebih tinggi dalam proses peracikan obat, yang mencakup preparasi material, perhitungan dosis yang tepat, dan tahap mixing obat

Tabel 2. Rata-Rata Waktu Tunggu pada Pelayanan Resep

No.	Hari	Kelompok Resep	Jumlah Resep	Rata-rata Waktu Tunggu Resep (Menit)
1	Selasa	Racikan	1	2
		Non Racikan	13	22
2.	Rabu	Racikan	2	48
		Non-Racikan	14	56
3.	Kamis	Racikan	1	50
		Non-Racikan	13	9
4.	Jumat	Racikan	1	4
		Non-Racikan	13	14
5.	Sabtu	Racikan	1	7
		Non-Racikan	13	14
6.	Senin	Racikan	1	28
		Non-Racikan	13	14
7.	Selasa	Racikan	1	11
		Non-Racikan	13	33
Total		Racikan	8	21.42
		Non-Racikan	92	23.14

Hasil ini didukung oleh penelitian (Dewi et al., 2021), Lamanya waktu tunggu tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain jumlah pasien yang tinggi, keterbatasan tenaga kefarmasian, serta ketersediaan sistem informasi manajemen farmasi yang belum optimal. Penelitian juga menekankan bahwa proses racikan lebih memakan waktu karena melibatkan perhitungan dosis dan pengukuran volume obat yang harus dilakukan secara cermat demi menjamin keamanan pasien.

Jumlah Sampel

Berdasarkan data penelitian yang dikumpulkan dari 100 sampel resep, ditemukan bahwa 8 resep merupakan racikan (8%) dan 92 resep lainnya adalah non racikan (92%). Temuan ini mengindikasikan bahwa proporsi resep racikan jauh lebih kecil dibandingkan dengan resep non racikan.

Hasil penelitian ini konsisten dengan beberapa temuan dari penelitian terbaru di Indonesia yang menunjukkan bahwa proporsi resep racikan umumnya lebih rendah dibandingkan resep non racikan, terutama dalam populasi umum. Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji pada periode Juni-Desember 2022 menunjukkan bahwa dari 217 lembar resep yang diteliti, fokus penelitian lebih diarahkan pada profil pengkajian resep racikan pediatri, yang mengindikasikan bahwa resep racikan memang menjadi perhatian khusus dalam pelayanan farmasi terutama untuk populasi anak (Diah Larasati & Dwi Nurmawaty, 2022).

Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep racikan adalah 21,42 menit, sedangkan resep nonracikan sebesar 23,14 menit. Nilai tersebut sudah sesuai dengan ketentuan dalam Permenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM), yang menetapkan waktu tunggu maksimal 60 menit untuk resep racikan dan 30 menit untuk resep nonracikan. Namun, pada

observasi hari Rabu ditemukan rata-rata waktu tunggu resep nonracikan mencapai 56 menit, melebihi batas SPM yang berlaku.

Hasil analisis kualitatif terhadap waktu tunggu pelayanan resep pada pasien BPJS di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan adanya variasi waktu tunggu antara resep racikan dan nonracikan. Berdasarkan observasi dan wawancara, diketahui bahwa waktu tunggu untuk resep nonracikan relatif lebih singkat dibandingkan dengan resep racikan, yang membutuhkan proses tambahan seperti penimbangan bahan, pencampuran, dan pengemasan ulang obat (Reslina et al., 2021)

Pelayanan resep, baik racikan maupun nonracikan, merupakan bagian dari pelayanan farmasi klinik yang menjadi indikator mutu pelayanan rumah sakit sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Mudafar & Hasrawati (2024) di RSUD Makassar juga menunjukkan perhatian khusus terhadap resep racikan, terutama pada pasien pediatri, yang menegaskan bahwa meskipun jumlah resep racikan relatif sedikit, penggunaannya tetap penting pada kondisi klinis tertentu.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh delapan sampel resep racikan telah memenuhi standar waktu tunggu pelayanan, sedangkan dari 92 resep nonracikan, terdapat 65 resep yang sesuai dengan ketentuan SPM. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun masih ada sebagian pelayanan yang belum optimal, secara umum waktu tunggu resep di instalasi farmasi masih berada dalam batas standar yang ditetapkan.

Peneliti berpendapat bahwa penilaian mutu pelayanan kefarmasian harus dilakukan secara menyeluruh dan konsisten, yang mencakup kompetensi teknis tenaga farmasi, kelancaran jalannya pelayanan, kepatuhan terhadap prosedur operasional standar, dan efisiensi waktu tunggu pelayanan sebagai salah satu indikator

krusial kualitas layanan rumah sakit.

Berikut ini sejumlah kendala yang menyebabkan meningkatnya waktu tunggu pelayanan resep obat di instalasi farmasi rawat jalan RS X, yaitu:

1. Penerimaan Resep

Setelah resep telah sampai di instalasi farmasi rawat jalan, petugas kefarmasian menjalankan prosedur skrining resep. Di tahap ini, kerap dijumpai permasalahan berupa kesalahan dalam penulisan atau legibilitas resep yang rendah dan tidak mudah terbaca, sehingga memerlukan konfirmasi tambahan kepada dokter peresep maupun pasien. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan waktu tunggu dalam layanan resep obat. Oleh karena itu, komunikasi yang efektif antara dokter dan petugas farmasi menjadi krusial untuk mengoptimalkan proses pelayanan. Salah satu upaya perbaikan yang dapat dilakukan adalah adopsi sistem *e-prescribing* untuk meminimalisir kesalahan penulisan dan mengefisienkan proses verifikasi..

Penelitian ini serupa dengan yang dilakukan oleh (Roscita Enjel et al., 2023), Analisis terkait *Medication Error* dalam Peresepan Manual dan Elektronik pada Fase *Prescribing* di Rumah Sakit Umum ST Madyang Palopo menjelaskan bahwa legibilitas resep yang buruk dan tulisan yang tidak jelas merupakan faktor risiko terjadinya kesalahan pengobatan. Penelitian ini juga membandingkan efektivitas sistem peresepan manual dengan sistem peresepan elektronik dalam mengurangi insiden *medication error*.

2. Penyiapan Obat dan Pembuatan Etiket

Jumlah item obat dalam suatu resep berpengaruh terhadap lama waktu tunggu pelayanan, karena semakin banyak obat yang harus disiapkan, semakin panjang pula waktu yang dibutuhkan untuk proses penyiapan, pengecekan, dan penyerahan obat kepada pasien (Fahrurazi et al., 2022). Pada tahap penyiapan obat yang

dilakukan oleh staf kefarmasian, baik Apoteker maupun Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), kuantitas R/ dan item obat dalam resep sangat berpengaruh terhadap lamanya waktu pelayanan. Resep yang memuat banyak R/ dan item obat yang beraneka ragam membutuhkan waktu penyiapan yang lebih lama, termasuk dalam proses pembuatan etiket obat. Bahkan, resep yang memiliki jumlah R/ sedikit tetapi dengan item obat yang banyak juga dapat memperlama waktu tunggu penyiapan obat. Oleh karena itu, petugas farmasi perlu bekerja secara optimal agar proses pelayanan tetap efisien dan tidak menimbulkan keterlambatan. Kendati kuantitas resep racikan pada penelitian ini lebih rendah dibandingkan resep nonracikan, proses penyiapan resep racikan tetap membutuhkan durasi yang lebih lama karena prosedurnya lebih kompleks. Menurut (Mare et al., 2021), Resep racikan memerlukan waktu pelayanan yang lebih lama jika dibandingkan dengan resep obat nonracikan sebab perlu melewati proses kalkulasi dosis, penimbangan bahan obat, serta tahapan pencampuran obat.

3. Penyerahan Obat

Pada saat tahap penyerahan obat dilakukan, tenaga kefarmasian memberikan penjelasan, informasi, dan edukasi kepada pasien terkait cara penggunaan dan fungsi obat yang diterima. Beberapa kali pasien juga mengkonfirmasi ulang mengenai aturan penggunaan atau kegunaan obat, sehingga petugas dituntut untuk memberikan penjelasan kembali. Selain itu, penyerahan obat tidak selamanya dilakukan dengan segera setelah proses penyiapan selesai, tetapi sering kali ditunda hingga beberapa resep lain tuntas disiapkan, kemudian semua obat diserahkan secara serentak oleh Apoteker di meja penyerahan. Hal ini juga berkontribusi pada peningkatan

lamanya waktu tunggu pelayanan obat di instalasi farmasi.

4. Sumber Daya Manusia (SDM)

Lamanya waktu tunggu pelayanan resep dapat dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia (SDM) yang berkaitan langsung dengan jumlah, keterampilan, serta kinerja tenaga farmasi. Pertama, kekurangan jumlah tenaga farmasi dibandingkan dengan beban kerja yang ada menyebabkan terjadinya penumpukan resep. Apabila jumlah resep yang masuk tinggi, sedangkan tenaga farmasi terbatas, maka proses peracikan, penyiapan, hingga verifikasi resep memerlukan waktu yang lebih lama. Kedua, staf farmasi yang bertugas di unit farmasi Rumah Sakit adalah tenaga yang kompeten dan lincah dalam menangani resep yang masuk serta telah memiliki senioritas yang cukup lama dalam pekerjaan, karena masa kerja setiap individu memiliki dampak yang besar di mana semakin lama seseorang menjalani pekerjaan tersebut, maka keterampilannya akan semakin baik dan pengetahuan serta kematangan profesionalnya dalam menjalankan tugas akan semakin meningkat. (Purwanto et al., 2015)

Menurut Penelitian (Ariani et al., 2023) juga menunjukkan bahwa meskipun waktu tunggu sedikit meningkat pasca pandemi, kepuasan pasien tetap relatif tinggi karena tenaga farmasi mampu memberikan penjelasan yang jelas terkait penggunaan obat dispepsia dan efek samping yang mungkin timbul. Artinya, kecepatan pelayanan tidak dapat dipisahkan dari kualitas komunikasi apoteker terhadap pasien.

5. Faktor pasien dan volume resep

Jumlah pasien yang tinggi, terutama pada jam-jam sibuk seperti pagi hari atau setelah jam praktik poliklinik, sering kali menyebabkan penumpukan antrean di bagian farmasi. Kondisi ini membuat petugas harus melayani pasien

dalam jumlah banyak dalam waktu yang bersamaan sehingga memperpanjang rata-rata waktu tunggu (Fitriani et al., 2024)

Selain itu, karakteristik resep yang dibawa pasien juga turut berperan Resep yang memiliki banyak item obat, kombinasi terapi, atau resep racikan memerlukan waktu pelayanan yang lebih lama dikarenakan membutuhkan proses penyiapan dan pemeriksaan ekstra. Pada pasien dengan penyakit kronis atau komorbid, biasanya obat yang diresepkan lebih kompleks sehingga memperpanjang durasi pelayanan.

Faktor lain adalah perbedaan pemahaman pasien terhadap alur pelayanan. Sebagian pasien mungkin kurang memahami prosedur pengambilan obat, misalnya alur klaim BPJS, penggunaan antrean elektronik, atau persyaratan administrasi lainnya, sehingga menimbulkan keterlambatan tambahan. Beberapa pasien juga membutuhkan edukasi lebih lanjut terkait penggunaan obat, yang meskipun penting untuk keselamatan pasien, tetap menambah waktu pelayanan secara keseluruhan

Kondisi peningkatan jumlah resep ini memiliki kemiripan pola dengan penelitian (Taslim, T.;Rhinarada, T., Salim, 2020) mengenai resep obat off-label pada pasien balita di apotek swasta Padang. Dalam penelitian tersebut, meningkatnya variasi dan kompleksitas resep terutama obat off-label juga berdampak pada meningkatnya beban kerja tenaga farmasi dan lamanya proses penyiapan obat. Kedua studi ini sama-sama menekankan bahwa kompleksitas resep (baik karena racikan, dosis khusus, atau indikasi tertentu) menjadi salah satu determinan utama waktu tunggu pelayanan. Artinya, bukan hanya jumlah pasien, tetapi juga karakteristik dan jenis resep yang memengaruhi efisiensi pelayanan.

KESIMPULAN

Dari hasil studi evaluasi waktu tunggu pelayanan resep yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X, diperoleh data bahwa rata-rata waktu tunggu untuk resep racikan dari 8 resep yang diteliti adalah 21,42 menit, sedangkan rata-rata waktu tunggu untuk resep non-racikan dari 92 resep tercatat sebesar 23,14 menit. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep telah sesuai dengan ketentuan Permenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal yang menetapkan waktu tunggu resep pada obat racikan paling lama 60 menit dan resep nonracikan paling lama 30 menit. Efisiensi pelayanan resep dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM), penerapan Sistem Informasi Manajemen (SIM), serta Faktor Pasien dan tingkat Volume Resep.

SARAN

Untuk penelitian selanjutnya juga dapat mengeksplorasi aspek kualitatif melalui studi mixed-method yang mengintegrasikan data kuantitatif waktu tunggu dengan persepsi dan kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi. Studi komparatif dengan rumah sakit sejenis atau benchmark nasional akan memberikan perspektif yang lebih luas tentang standar pelayanan farmasi di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan rasa terima kasih banyak yang mendalam kepada instansi Rumah Sakit yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada kami untuk melakukan penelitian dan pengumpulan data guna mendukung terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Agiwahyunto, F., & Noegroho, F. H. (2019). Mutu Pelayanan Standar

Pelayanan Minimal (Spm) Pendaftaran Pasien Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (Tpprj) Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang Quality of Minimum Service Standards (Spm) Patient Registration in Place Registration for Outpatient (Tpprj). *Media Ilmu Kesehatan*, 8(3), 210–216.

Ariani, D., Rukminingsih, F., & Octasari, P. M. (2023). Peresep-an Obat Dispepsia di Apotek Kharisma Semarang Pasca Gelombang Kedua Covid-19. *JAFP (Jurnal Akademi Farmasi Prayoga)*, 8(1), 7–11. <https://doi.org/10.56350/jafp.v8i1.93>

Diah Larasati, & Dwi Nurmawaty. (2022). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Non Racikan Pasien Program Rujuk Balik (Prb) Bpjs Kesehatan Di Apotek Kimia Farma Karang Tengah Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3), 1–11. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v1i3.271>

Erviani Dinda, Khurin In Wahyuni, & Puspita Raras Anindita. (2021). Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalandi Rumah Sakit Anwar Medika. *Journal Of Pharmacy Science and Technology*, 2(1), 2021.

Fahrurazi, F. E., Ibrahim, N. H., Mafauzy, N. M., Wan Ismail, W. N. A., & Mohamed Rusli, S. S. (2022). Factors affecting waiting time in Outpatient Pharmacy at Hospital Raja Perempuan Zainab II (HRPZ II). *Journal of Pharmacy*, 2(1), 1–7. <https://doi.org/10.31436/jop.v2i1.105>

Fitriani, E., Arina, Y., & Tari, M. (2024). Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Pasien Bpjs (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Rawat Jalan. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(2), 209–217. <https://doi.org/10.36729/bi.v16i2.1288>

Kemenkes RI. (2008). *MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR : 129/Menkes/SK/II/2008 TENTANG STANDAR PELAYANAN*

- MINIMAL RUMAH SAKIT*. 76(3), 61–64.
- Mare, E. B., Citraningtyas, G., & Jayanto, I. (2021). Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rsud Tagulandang. *Pharmacon– Program Studi Farmasi, Fmipa, Universitas Sam Ratulangi*, 10(129), 1115–1120.
- Pamungkas, A. L. H., Silvia, S., Afifah, A., & Arlita, T. (2023). Gambaran Tingkat Kepuasan Rawat Inap Peserta JKN Terhadap Kualitas Pelayanan di RSU Islam Harapan Anda. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(2), 1–10. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i2.99>
- Purwanto, H., Indiati, I., & Hidayat, T. (2015). Faktor Penyebab Waktu Tunggu Lama di Pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Blambangan. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 159–162. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2015.02.8.02.8>
- Reslina, I., Pameswari, P., & Nisa, R. A. (2021). Analisis Kualitatif Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pada Pasien Bpjs Di Instalasi Farmasi Rsup Dr. M. Djamil Padang. *JAFP (Jurnal Akademi Farmasi Prayoga)*, 6(1), 20–28. <https://doi.org/10.56350/jafp.v6i1.60>
- Roscita Enjel, Mursyid, M., & Samsi, A. S. (2023). Analisis Medication Error pada Peresepan Manual dan Peresepan Elektronik Fase Prescribing di RSU ST Madyang Palopo. *Jurnal Surya Medika*, 9(3), 51–56. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i3.6467>
- Roselina, E., Nurfikri, A., Aulia, O., Vokasi, P. P., & Indonesia, U. (2021). Evaluasi Layanan Resep Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi: Waktu Tunggu Dan Kendala. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 9(2). <https://doi.org/10.7454/jvi.v9i2.257>
- Rulianti, M. R., Rahma Dinta, S., Simamora, S., Farmasi, J., & Kemenkes, K. (2024). Evaluation of Waiting Time for Concoction Prescription and Non Concoction Prescription Services for Outpatients in the Pharmacy Installation At Bhayangkara Hospital Palembang. *Jurnal Kesehatan Pharmasi*, VI(2), 8–15.
- Supriyati, K., & Kusumaningsih, I. (2023). The Factor Analysis of Waiting Time for Out Patient Services: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(12), 2371–2380. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i12.4174>
- Taslim, T.;Rhinarda, T., Salim, R. (2020). Gambaran Resep Obat OFF Label Pasien Balita di Salah Satu Apotek Swasta Padang Periode Januari-April 2017. *Akademi Farmasi Prayoga*, 5(1), 58–65.
- Tetty, V., & Bone, A. T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Waktu Tunggu Pasien Bpjs Di Poli Umum Unit Rawat Jalan Rumah Sakit X. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 2(1), 29–35. <https://doi.org/10.52841/jkd.v2i1.134>