

Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Depo Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Bogor

Shulihah

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Diterima Redaksi: 11 Juli 2024
Revisi Akhir: 30 Juli 2024
Diterbitkan *Online*: 31 Juli 2024

KATA KUNCI

Waktu Tunggu Pelayanan Resep
Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

KORESPONDENSI

Phone: +62 822-6016-8630
E-mail: farmasiusu65@gmail.com

A B S T R A K

Pelayanan farmasi merupakan salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit yang diharapkan memenuhi standar pelayanan minimal. Salah satu indikator untuk mengukur pelayanan farmasi yang telah memenuhi standar pelayanan minimal adalah waktu tunggu pelayanan resep obat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 menyebutkan bahwa standar waktu tunggu pelayanan resep obat jadi adalah ≤ 30 menit dengan capaian 100%, sedangkan untuk resep obat racikan adalah ≤ 60 menit dengan capaian 100%. Kenyataannya masih terdapat waktu tunggu resep obat yang belum memenuhi standar minimal pelayanan di rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan waktu tunggu pelayanan resep RSUD Kota Bogor. Kemudian, membandingkan rata-rata waktu tunggu pelayanan resep dengan SPM (Standar pelayanan minimal) Kementerian Kesehatan, serta mengetahui faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep tersebut. Rancangan penelitian ini adalah *cross sectional*. Data penelitian dikumpulkan secara prospektif selama bulan Januari hingga Februari 2024. Sampel penelitian diambil secara acak dengan teknik *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase capaian waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit adalah 82,33 % dan obat racikan adalah ≤ 60 menit adalah 82%. Hal ini menunjukkan bahwa persentase waktu tunggu pelayanan resep belum mencapai standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep obat yaitu kurangnya SDM di instalasi farmasi, kelengkapan berkas pasien, kurangnya ketersediaan obat yang diresepkan dokter, adanya penggunaan resep elektronik dan manual secara bersama sama, banyaknya resep dokter yang tidak ada di furnas, banyaknya resep yang meminta obat racikan, sistem informasi di instalasi farmasi yang kurang optimal, dokter yang sulit dihubungi ketika resep sulit terbaca. Rumah sakit perlu memperhatikan faktor tersebut sehingga dapat menjaga mutu pelayanan rumah sakit.

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 menyebutkan bahwa rumah sakit berkewajiban untuk memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, pemerintah menetapkan beberapa standar yang wajib dilaksanakan oleh setiap rumah sakit. Salah satunya melalui standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit. SPM rumah sakit merupakan panduan atau tolok ukur bagi rumah sakit dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian serta pengawasan penyelenggaraan kegiatan di rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Adapun tujuan dari adanya SPM adalah untuk menyamakan pemahaman tentang definisi operasional, indikator kinerja, ukuran atau satuan, rujukan, dan target nasional untuk semua rumah sakit (Kemenkes, 2008).

Waktu tunggu menjadi salah satu standar minimal pelayanan farmasi di rumah sakit. Waktu tunggu merupakan salah satu komponen yang menyebabkan ketidakpuasan pasien, yang berdampak pada loyalitas pasien. Waktu tunggu pelayanan resep juga mempengaruhi harapan pasien terhadap suatu pelayanan rumah sakit khususnya pada pelayanan instalasi farmasi rumah sakit. Apabila pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan salah satunya pelayanan di instalasi farmasi rumah sakit maka pasien sebagai konsumen akan berpikir kembali untuk berkunjung kembali ke rumah sakit sehingga dapat mempengaruhi angka kunjungan rumah sakit (Adrian Mulya, 2023). Waktu tunggu pelayanan resep adalah tenggang waktu mulai dari pasien menyerahkan resep sampai menerima obat. Waktu tunggu pelayanan resep yang lama dapat mengakibatkan ketidakpuasan pasien.

Rata-rata jumlah resep yang dilayani oleh depo farmasi rawat jalan RSUD Kota Bogor setiap bulannya sebanyak 5.526 lembar resep non racikan dan 1485 lembar resep racikan. Banyaknya jumlah kunjungan dan resep yang dilayani dapat berpengaruh kepada kualitas pelayanan kefarmasian, khususnya pelayanan. RSUD Kota Bogor setiap bulannya melakukan pengukuran waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan dan obat racikan. Data tersebut, diambil dari sistem informasi Rumah Sakit bukan diambil berdasarkan pengamatan manual. Hal tersebut dikarenakan jumlah kunjungan resep yang banyak sehingga untuk melakukan pengamatan langsung sangat sulit. Penelitian ini secara khusus menghitung rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan dan obat racikan. Kemudian, membandingkan dengan standar waktu pelayanan resep dengan SPM rumah sakit. Penelitian ini juga akan mengkaji faktor – faktor yang mempengaruhi pelayanan resep di RSUD Kota Bogor. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi RSUD Kota Bogor agar dapat meningkatkan pelayanan kefarmasiannya.

TINJAUAN PUSTAKA

Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Pengertian Waktu Tunggu

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 menyebutkan bahwa waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi. Adapun standar lama waktu pelayanan obat non racikan yang ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan adalah ≤ 30 menit. Sedangkan, waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan dengan standar waktu ≤ 60 menit. Waktu tunggu merupakan salah satu indikator penilaian mutu pelayanan farmasi. Selain itu, waktu tunggu yang lama dapat menjadi salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan pasien (Huvaaid et al., 2023).

Prinsip Waktu Tunggu

Lamanya waktu tunggu pelayanan resep dapat mencerminkan suatu proses kerja dari tenaga farmasi dalam melakukan pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Dalam mewujudkan pelayanan prima instalasi farmasi harus dapat mengoptimalkan waktu tunggu yang pendek untuk pelayanan resep obat jadi maupun resep racikan (Nazlinawaty, Budi Hartono, 2021).

Waktu tunggu pelayanan resep terbagi dua yaitu waktu tunggu obat racikan dan waktu tunggu obat non racikan (obat jadi). Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep obat di instalasi farmasi rumah sakit yaitu kurangnya SDM di instalasi farmasi, kelengkapan berkas pasien yang belum terpenuhi, kurangnya ketersediaan obat yang diresepkan dokter, adanya penggunaan resep elektronik dan manual secara bersama sama, banyaknya resep dokter yang tidak ada di furnas, banyaknya resep yang meminta obat racikan, sistem informasi di instalasi farmasi yang kurang optimal, dokter yang sulit dihubungi ketika resep sulit terbaca, luas ruangan yang belum memadai. (Mulya et al., 2023)

Resep

Menurut Permenkes RI No. 72 Tahun 2016, resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi kepada apoteker baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku. Unsur sistem pelayanan resep secara sederhana terbagi menjadi 6 yaitu: Input, Proses, Output, Dampak, Feedback (umpan balik) dan lingkungan yang saling berhubungan dan saling tergantung yang beroperasi sebagai satu keseluruhan dalam pencapaian tujuan. Pada Penelitian ini unsur sistem yang digunakan hanya tiga yaitu input, proses, dan output.

Obat

Menurut Permenkes No 72 Tahun 2016 obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Obat Jadi adalah sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap untuk digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologis atau keadaan patologi, dalam rangka penetapan diagnose pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan kontrasepsi.

Pasien Rawat Jalan

Rawat jalan atau berobat jalan adalah upaya responden yang mempunyai keluhan kesehatan untuk memeriksakan atau mengatasi gangguan keluhan kesehatannya dengan mendatangi tempat pelayanan kesehatan modern atau tradisional tanpa menginap, termasuk mendatangkan petugas medis ke rumah pasien, membeli obat atau melakukan pengobatan sendiri. Rawat jalan merupakan pelayanan medis kepada seorang pasien untuk pengobatan yang dilakukan tanpa pasien menginap di rumah sakit. (Huvaaid et al., 2023)

Rumah Sakit

Menurut Permenkes RI No. 72 Tahun 2016, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, bahwa rumah sakit merupakan suatu bagian integral dari organisasi sosial dan medis yang fungsinya adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan menyeluruh pada masyarakat baik pencegahan maupun penyembuhan dan pelayanan pada pasien yang jauh dari keluarga dan lingkungan tempat tinggalnya, serta sebagai tempat pendidikan bagi tenaga kesehatan dan tempat penelitian biososial (Permenkes Nomor 3 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, 2020)

Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Dalam Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, disebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit 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.

Standar Pelayanan Minimal Farmasi Rumah Sakit

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, terdapat 21 jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit, salah satunya pelayanan farmasi yang meliputi:

1. Waktu tunggu pelayanan
 - a. Obat Jadi
 - b. Obat racikan
2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat
3. Kepuasan pelanggan
4. Penulisan resep sesuai formularium (Kemenkes, 2008)

Selain itu, terdapat pula indikator mutu yang dapat menilai setiap jenis pelayanan yang diberikan, salah satunya mengenai waktu tunggu pelayanan obat jadi dan waktu tunggu pelayanan obat racikan (Mulya et al., 2023)

Sumber Daya Farmasi Rumah Sakit

Sumber Daya Manusia (SDM) adalah orang yang bekerja dan berfungsi sebagai aset organisasi atau perusahaan yang dapat dihitung jumlahnya (kuantitatif) dan SDM merupakan potensi yang menjadi penggerak organisasi. Sumber Daya Manusia di Instalasi Farmasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 tahun 2020 yaitu apoteker, tenaga teknis kefarmasian dan asisten apoteker penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Uraian tugas tertulis dan masing-masing staf Instalasi Farmasi harus ada dan sebaiknya dilakukan peninjauan kembali paling sedikit setiap tiga tahun sesuai prosedur di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (Permenkes Nomor 3 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, 2020).

Berdasarkan Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 pekerjaan yang dilakukan kualifikasi SDM Instalasi Farmasi diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Pekerjaan kefarmasian terdiri dari
 - a. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan jabatan apoteker.
 - b. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi atau Asisten Apoteker.
2. Pekerjaan penunjang terdiri dari
 - a. Operator Komputer atau Teknisi yang memahami kefarmasian
 - b. Tenaga Administrasi
 - c. Pegawai atau pembantu pelaksana

Instalasi Farmasi Rumah Sakit harus dikepalai oleh seorang apoteker yang merupakan Apoteker Penanggung Jawab seluruh pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit diutamakan telah memiliki pengalaman bekerja di Instalasi Farmasi Rumah Sakit minimal tiga tahun (Permenkes RI No. 72 tahun 2016).

Sarana dan Prasarana Farmasi Rumah Sakit

Sarana dan prasarana pelayanan kefarmasian harus dapat menjamin terselenggaranya pelayanan kefarmasian yang baik, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Harus tersedia ruangan, peralatan dan fasilitas yang dapat mendukung administrasi, profesionalisme dan fungsi teknik pelayanan farmasi, sehingga menjamin terlaksananya pelayanan farmasi yang fungsional, professional dan etis.

1. Tersedianya fasilitas penyimpanan barang farmasi yang menjamin semua barang farmasi tetap dalam kondisi baik dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan spesifikasi masing-masing barang farmasi dan sesuai dengan peraturan.
2. Tersedianya fasilitas produksi obat yang memenuhi standar.
3. Tersedianya fasilitas untuk pendistribusian obat.
4. Tersedianya fasilitas pemberian informasi dan edukasi.
5. Tersedianya fasilitas untuk penyimpanan arsip resep.
6. Ruangan perawatan harus memiliki tempat penyimpanan obat yang baik sesuai dengan peraturan dan tata cara penyimpanan yang baik.
7. Obat yang bersifat adiksi disimpan sedemikian rupa demi menjamin keamanan staf.

Fasilitas bangunan, ruangan dan peralatan harus memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku:

1. Lokasi harus menyatu dengan sistem pelayanan rumah sakit.
2. Terpenuhinya luas yang cukup untuk menyelenggarakan manajemen, pelayanan langsung kepada pasien, dispensing serta ada penanganan limbah.
3. Dipisahkan juga alur antara steril, bersih dan daerah abu-abu, bebas kontaminasi.
4. Persyaratan ruangan tentang suhu, pencahayaan, kelembaban, tekanan dan keamanan yang baik. (Mulya et al., 2023).

Tata ruang harus menciptakan alur kerja yang baik, sedangkan luas ruangan disesuaikan dengan macam dan volume kegiatan. Menurut Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit, fasilitas peralatan memenuhi persyaratan yang ditetapkan terutama untuk perlengkapan dispensing baik untuk sediaan steril, non steril maupun cair untuk obat luar dan dalam, fasilitas peralatan harus dijamin sensitivitas pada pengukuran dan memenuhi persyaratan, peneraan dan kalibrasi untuk peralatan setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2016).

Kebijakan dan Prosedur Farmasi Rumah Sakit

Semua prosedur yang ada harus harus tertulis dan dicantumkan tanggal dikeluarkannya peralatan tersebut. Peraturan dan prosedur yang ada harus mencerminkan standar pelayanan farmasi yang muktahir sesuai dengan peraturan dan tujuan dari pelayanan farmasi itu sendiri (Kemenkes RI, 2016).

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan secara prospektif selama 2 bulan, yaitu pada Januari hingga Februari 2024. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh resep pasien rawat jalan yang diterima di depo farmasi rawat jalan RSUD Kota Bogor. Kriteria inklusi untuk populasi pada penelitian ini, yaitu: 1). Resep BPJS dan Umum yang dilayani di depo farmasi rawat jalan RSUD Kota Bogor selama bulan Januari hingga Februari 2024. 2). Resep yang hanya terdiri dari obat racikan, obat non racikan (obat jadi), atau gabungan antara obat non racikan (obat jadi) dan racikan. Sedangkan untuk Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah 1). Resep obat yang tidak bisa dipenuhi karena stok obat tidak ada atau habis. 2). Resep yang ditebus oleh karyawan RSUD Kota Bogor. 3). Resep yang penyerahan obatnya tidak sama dengan hari penerimaan resep tersebut.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *random sampling* secara sederhana. *Random sampling* merupakan teknik pengambilan sampel secara acak, di mana diasumsikan populasi yang diambil homogen, jadi setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Candrawati et al., 2023).

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu, digunakan metode wawancara. Wawancara dilakukan kepada kepala ruangan depo farmasi RSUD Kota Bogor.

Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan pengamatan secara langsung dan wawancara. Adapun data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data dikumpulkan melalui pengamatan langsung dan pencatatan waktu tunggu pelayanan resep dalam formulir pencatatan waktu tunggu. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep dilakukan melalui metode wawancara dengan kepala ruangan di depo farmasi rawat jalan. Adapun pertanyaan yang diajukan adalah faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep di RSUD Kota Bogor serta permasalahan apa yang sering terjadi saat pelayanan resep sehingga dapat mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep.

2. Data Sekunder

Data yang didapatkan dari RSUD Kota Bogor berupa telaah dokumen SOP Pelayanan Rawat Jalan.

Proses analisis data dilakukan dengan menghitung rata-rata waktu tunggu pasien berdasarkan data observasi yang telah dikumpulkan menggunakan *software Microsoft Excel*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Instalasi farmasi atau depo farmasi merupakan salah satu bagian penting dari rumah sakit. Depo farmasi rumah sakit memiliki tugas utama dalam pengelolaan obat dan BMHP serta pelayanan farmasi klinis. Pelayanan resep, baik resep racikan maupun non racikan merupakan salah satu pelayanan farmasi klinis di rumah sakit. Salah satu indikator pelayanan dalam bidang farmasi yang tertuang dalam SPM rumah sakit adalah waktu tunggu (Kemenkes, 2008)

Waktu tunggu pelayanan resep merupakan tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep kepada petugas apotek hingga petugas apotek menyerahkan obat kepada pasien. Seperti yang tertuang pada SPM rumah sakit, standar waktu tunggu pelayanan resep obat jadi (non racikan) adalah ≤ 30 menit dan waktu tunggu obat racikan adalah ≤ 60 menit.

RSUD Kota Bogor merupakan rumah sakit pemerintah tipe B di daerah Kota Bogor. Alur pelayanan resep di RSUD Kota Bogor dimulai dari penerimaan resep, pemeriksaan administrasi (lembar verifikasi BPJS, SEP, hasil laboratorium jika ada, jaminan), penginputan resep, *skrinig* resep, Memberikan harga pada resep, pengambilan obat, pemotongan kartu stok, peracikan obat untuk resep racikan, penulisan etiket dan copy resep. Kemudian, sebelum obat diserahkan kepada pasien, petugas farmasi memeriksa kembali obat dalam resep yang telah disiapkan.

Gambaran waktu tunggu pelayanan resep di RSUD Kota Bogor

Tabel 1. Capaian Persentase Waktu Tunggu dari Bulan Januari - Februari 2024

Bulan	Jenis Pelayanan Resep	Kriteria Waktu (menit)	Capaian (persen)	Rata-rata waktu tunggu	SPM (Menit)
Januari	Obat jadi (Non Racikan)	>30	19	1,29,02	<30
		<30	81	0,29,00	
Februari	Obat Racikan	>60	18	1,45,38	<60
		<60	82	0,41,14	
		>30	18	1,14,15	<30
Februari	Obat jadi (Non Racikan)	<30	82	0,26,52	
		>60	18	1,40,15	<60
		<60	82	0,38,25	

Dari hasil penelitian tabel 1 waktu tunggu farmasi rawat jalan RSUD Kota Bogor pada bulan Januari sampai Februari 2024, yaitu didapatkan hasil capaian rata-rata persentase waktu tunggu pelayanan obat jadi (non racikan) ≤ 30 menit adalah 81,5 % dan pelayanan obat racikan ≤ 60 menit adalah 82 %. Persentase waktu tunggu pelayanan resep Obat Racik dan obat non racik belum mencapai standar pelayanan minimum yang telah ditetapkan oleh Kementerian kesehatan. Hal ini dikarenakan kurangnya sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang kurang memadai, ketidaksesuaian antara resep dengan daftar obat formularium, kekosongan ketersediaan obat, jam praktek dokter yang bersamaan, keterlambatan jam praktek dokter, Konfirmasi dokter yang sangat lama, masih ada penulisan resep manual oleh dokter sehingga menyulitkan petugas.

Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Faktor - faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep diketahui melalui hasil wawancara kepada kepala ruangan depo farmasi rawat jalan RSUD Kota Bogor, yaitu sebagai berikut:

1. Jenis Resep

Jenis resep termasuk faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep. Waktu tunggu pelayanan resep racikan cenderung lebih lama dibandingkan dengan resep non racikan. Hal ini dikarenakan pada pengerjaan resep racikan diperlukan waktu untuk penginputan resep, menghitung dosis serta perlu dilakukan peracikan pada tahap pengerjaannya. faktor yang mengakibatkan semakin lamanya pelayanan resep racikan terdapat pada proses dispensing dan pengambilan obat dengan waktu 10 (sepuluh) menit. Namun, beberapa resep obat non racikan juga memerlukan waktu pengerjaan yang lebih lama, seperti resep non racikan pada pasien dengan penyakit kronis. Resep ini memerlukan waktu yang lebih lama pada proses penginputan karena harus di lakukan pengecekan penggunaan lama obatnya dan obat yang diresepkan cenderung berjumlah banyak. (Mulya et al., 2023).

Hal ini senada dengan hasil penelitian Heny *et al* menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis resep dengan waktu tunggu pelayanan resep pada tahap penyiapannya. (Arini et al., 2020)

2. Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah SDM dalam pelayanan resep sangat berpengaruh pada waktu tunggu resep. Semakin banyak tenaga yang dimiliki, maka semakin cepat pelayanan resep yang akan diberikan. Sama halnya dengan hasil wawancara dengan kepala ruangan farmasi yang menyebutkan bahwa jumlah SDM sangat berpengaruh terhadap pelayanan di depo farmasi. Depo farmasi rawat jalan memiliki 4 orang apoteker dan 15 orang tenaga teknis kefarmasian. (Mulya et al., 2023).

Menurut Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, menjelaskan bahwa penghitungan kebutuhan apoteker berdasarkan beban kerja pada pelayanan kefarmasian di rawat jalan yang meliputi pelayanan kefarmasian manajerial dan pelayanan farmasi klinik dengan aktifitas pengkajian resep, penyerahan obat, pencatatan penggunaan obat, dan konseling, idealnya dibutuhkan tenaga apoteker dengan rasio 1 apoteker untuk 50 pasien. Oleh karena kurangnya tenaga apoteker maupun tenaga teknis

kefarmasian (TTK) di depo farmasi rawat jalan menyebabkan terkadang TTK yang melakukan tugas penyerahan obat atas persetujuan apoteker, sehingga hal ini mempengaruhi waktu pelayanan resep.

3. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang kurang memadai menyebabkan pelayanan resep menjadi lambat (Mulya et al., 2023). Di depo farmasi rawat jalan masih terdapat sarana dan prasarana yang kurang memadai, seperti komputer yang tersedia untuk pembuatan etiket dan cek obat kronis hanya dua sedangkan computer untuk menyerahkan obat hanya satu. Masih hanya terjadi *error* pada komputer atau sistem membuat pelayanan menjadi terganggu. Belum tersedia alat timbang digital sehingga menggunakan timbangan manual, serta alat cetak kapsul yang kurang optimal.

Selain dari faktor – faktor tersebut, terdapat beberapa permasalahan yang terjadi dalam pelayanan resep di RSUD Kota Bogor yang dapat mempengaruhi waktu pelayanan resep. Ketidaklengkapan data pasien yang dituliskan pada resep membuat petugas depo farmasi harus mengkonfirmasi ulang kepada pasien. Penulisan obat yang tidak sesuai dengan formularium serta penulisan resep manual yang tidak jelas, sehingga membuat petugas harus mengkonfirmasi ulang kepada dokter penulis resep. Stok obat yang habis juga dapat membuat waktu pelayanan resep menjadi lama. Keterlambatan jadwal praktek dokter yang mundur juga menyebabkan resep menumpuk pada jam-jam tertentu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa capaian persentase rata-rata waktu tunggu pelayanan resep di depo farmasi rawat jalan RSUD Kota Bogor untuk obat non racikan adalah 81,5 % dan capaian persentase rata-rata waktu tunggu untuk obat racikan adalah 82 %. Hasil ini menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep di depo farmasi rawat jalan RSUD Kota Bogor belum memenuhi waktu tunggu pelayanan resep berdasarkan SPM. Faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep di depo farmasi rawat jalan RSUD Kota Bogor adalah jenis resep, jumlah SDM, ketersediaan sarana prasarana pendukung pelayanan, Ketersediaan obat, Kesesuaian resep dengan Formularium, penulisan resep elektronik, jadwal praktik dokter, konfirmasi ulang kepada dokter penulis resep dan pelayanan obat kronis.

Sebaiknya dilakukan analisa beban kerja terkait adanya kekurangan SDM di depo farmasi rawat jalan RSUD Kota Bogor, agar dapat diketahui kebutuhan SDM yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, H. D., Y, A. N., & Suwastini, A. (2020). Waktu Tunggu Pelayanan Resep Di Depo Farmasi RS X. *Lombok Journal of Science (LJS)*, 2(2), 40–46. <https://e-journal.unizar.ac.id/index.php/mathscience/article/view/271>
- Candrawati, R. D., Wiguna, P. K., Malik, M. F., Nurdiana, A., Salbiah, Runggandini, S. A., Yanti, I., Jamaluddin, Setiawati, R., Marlina, R., Suryani, L., Isnani, T., Iswono, Bagiastra, I. N., & Salman. (2023). *Promosi Dan Perilaku Kesehatan*.
- Huvid, S. U., Adhyka, N., & Antika, E. (2023). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan di Instalasi Farmasi Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsi Siti Rahmah. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 19(2), 165. <https://doi.org/10.24853/jkk.19.2.165-172>
- Kemenkes, R. (2008). *SPM RS_KMK_No._129_th_2008.pdf*.
- Kemenkes RI. (2016). Standar Pelayanan Kefarmasian. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, May*, 31–48.
- Mulya, A., Ennimay, E., & Devis, Y. (2023). Analisa Faktor Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *JFIONline | Print ISSN 1412-1107 | e-ISSN 2355-696X*, 15(1), 11–22. <https://doi.org/10.35617/jfionline.v15i1.141>
- Nazlinawaty, Budi Hartono, R. Q. A. (2021). Solusi Lamanya Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi di RSUD Cileungsi Kab Bogor Berdasarkan Telaah Jurnal. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(2), 171–178.
- Permenkes Nomor 3 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. (2020). Permenkes tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Permenkes Nomor 3 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, 69(555), 1–53.