



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 1914-1921

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Gambaran Waktu Tunggu sebagai Indikator Mutu Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Tahun 2026

Seftika Sari¹, Silvina Harum Mawarni², Deswita Sandra Tsalsabila Ananto³, Enjely Zahra Aessa⁴, Wirahma Indah Pratiwi⁵, Adinda Rusyamsi⁶, Rizka Aulia Nissa⁷, Nur Hafizah Zakira⁸, Tiara Salsabila⁹, Melinda Berliana Pitmi¹⁰, Chrisna Rahayu¹¹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11}Program Studi Profesi Apoteker, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau

seftika1987.apt@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis waktu tunggu pelayanan resep obat racikan dan non racikan pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Waktu tunggu pelayanan resep merupakan salah satu indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kefarmasian karena berhubungan langsung dengan efektivitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan teknik simple random sampling terhadap pasien rawat jalan pada hari pelayanan yang berbeda di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung dengan mengukur waktu sejak resep diterima oleh petugas farmasi hingga obat diserahkan kepada pasien disertai pemberian informasi obat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar waktu tunggu pelayanan resep, baik obat non racikan maupun racikan, masih berada pada kategori tidak sesuai standar pelayanan minimal. Persentase kesesuaian tertinggi untuk resep non racikan ditemukan pada IFRS III, sedangkan pada resep racikan terdapat pada IFRS I. IFRS IV menjadi kelompok dengan rata-rata waktu tunggu tertinggi dibanding kelompok lainnya. Peningkatan waktu tunggu umumnya terjadi pada jam pelayanan padat akibat tingginya jumlah pasien dan beban kerja tenaga kefarmasian. Faktor-faktor yang memengaruhi keterlambatan pelayanan meliputi keterbatasan jumlah tenaga kefarmasian, kompleksitas proses peracikan obat, jumlah item obat dalam resep, serta alur pelayanan yang belum optimal. Secara keseluruhan, mutu pelayanan kefarmasian berdasarkan indikator waktu tunggu masih perlu ditingkatkan melalui optimalisasi sistem pelayanan dan sumber daya kefarmasian agar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Kata kunci: Waktu Tunggu Pelayanan Resep, Farmasi Rumah Sakit, Obat Racikan dan Non Racikan, Mutu Pelayanan Kesehatan, Instalasi Farmasi Rawat Jalan, Standar Pelayanan Minimal

1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Menurut World Health Organization, rumah sakit merupakan bagian integral dari sistem kesehatan yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Di Indonesia, fungsi tersebut diperkuat oleh kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menyatakan bahwa rumah sakit harus mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, termasuk pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.[1] Seiring dengan perkembangan sistem pelayanan kesehatan modern, rumah sakit dituntut tidak hanya berfokus pada aspek penyembuhan penyakit, tetapi juga pada peningkatan mutu pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien, efektivitas pelayanan, efisiensi kerja, dan kepuasan pasien. Dalam konteks tersebut, instalasi farmasi rumah sakit memiliki peranan strategis karena menjadi unit pelayanan terakhir yang berhubungan langsung dengan pasien sebelum terapi obat digunakan. Oleh sebab itu, mutu pelayanan kefarmasian menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan kualitas pelayanan rumah sakit secara keseluruhan.[1]

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit terus mengalami perkembangan seiring meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang cepat, aman, dan berkualitas. Instalasi farmasi tidak hanya bertanggung jawab dalam penyediaan dan distribusi obat, tetapi juga dalam pelayanan resep, pemberian informasi obat, monitoring penggunaan obat, serta menjamin penggunaan obat yang rasional dan aman bagi pasien. Salah satu indikator yang paling sering digunakan dalam mengevaluasi mutu pelayanan kefarmasian adalah waktu tunggu pelayanan resep. Waktu tunggu pelayanan resep merupakan rentang waktu sejak resep diterima oleh

petugas farmasi hingga obat diserahkan kepada pasien disertai pemberian informasi obat. Semakin cepat pelayanan yang diberikan, maka semakin baik mutu pelayanan kefarmasian yang dirasakan oleh pasien.[2][15]

Standar pelayanan minimal menjadi tolok ukur penting dalam menjamin kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berdasarkan kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, standar waktu tunggu pelayanan resep ditetapkan yaitu ≤ 30 menit untuk resep obat non racikan dan ≤ 60 menit untuk resep obat racikan.[2] Standar tersebut dibuat untuk menjamin pasien memperoleh pelayanan yang cepat, tepat, dan efisien sehingga proses terapi dapat berjalan secara optimal. Evaluasi terhadap standar pelayanan minimal sangat penting dilakukan karena waktu tunggu pelayanan resep menjadi salah satu indikator keberhasilan pelayanan farmasi rumah sakit.[11] Namun, dalam praktiknya masih banyak rumah sakit yang belum mampu memenuhi standar tersebut secara konsisten akibat berbagai kendala dalam proses pelayanan kefarmasian.[3]

Lamanya waktu tunggu pelayanan resep menjadi salah satu masalah yang paling sering dikeluhkan pasien rawat jalan di rumah sakit. Pasien umumnya menginginkan pelayanan yang cepat setelah menjalani pemeriksaan dokter karena kondisi fisik yang tidak nyaman membuat pasien tidak ingin menunggu terlalu lama di instalasi farmasi. Waktu tunggu yang panjang dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien, menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit, bahkan memengaruhi citra institusi pelayanan kesehatan.[1][10] Sebaliknya, pelayanan yang cepat dan efisien mampu meningkatkan kepuasan pasien serta memberikan pengalaman pelayanan yang lebih baik.[12] Oleh karena itu, waktu tunggu pelayanan resep tidak hanya menjadi indikator teknis pelayanan farmasi, tetapi juga menjadi indikator mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan.[7]

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep memiliki hubungan yang erat dengan tingkat kepuasan pasien. Penelitian Pagayang, Sumakul, dan Tuwohingide menemukan bahwa keterlambatan pelayanan resep berpengaruh terhadap penurunan kepuasan pasien rawat jalan.[7] Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Satibi, Rochmah, dan Nurhayati yang menunjukkan bahwa pasien cenderung merasa lebih puas apabila pelayanan resep dilakukan secara cepat dan tepat.[10] Penelitian Rahmawati, Lestari, dan Yuliani juga menyatakan bahwa semakin singkat waktu tunggu pelayanan farmasi, maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.[12] Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa efisiensi pelayanan farmasi memiliki pengaruh besar terhadap persepsi pasien mengenai mutu pelayanan kesehatan yang diterima.

Selain berkaitan dengan kepuasan pasien, waktu tunggu pelayanan resep juga berhubungan dengan efektivitas terapi pengobatan. Keterlambatan pelayanan dapat menyebabkan pasien terlambat memperoleh obat yang dibutuhkan sehingga dapat memengaruhi keberhasilan terapi, terutama pada pasien dengan kondisi akut. Oleh karena itu, instalasi farmasi rumah sakit dituntut mampu memberikan pelayanan yang cepat tanpa mengurangi ketelitian dan keselamatan pasien dalam penggunaan obat.[4] Dalam pelayanan kefarmasian, kecepatan pelayanan harus tetap diimbangi dengan ketepatan dispensing, ketelitian dalam membaca resep, serta pemberian informasi obat yang jelas kepada pasien agar penggunaan obat menjadi lebih aman dan efektif.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa terdapat banyak faktor yang memengaruhi lamanya waktu tunggu pelayanan resep di instalasi farmasi rumah sakit. Faktor pertama adalah keterbatasan jumlah tenaga kefarmasian. Jumlah tenaga farmasi yang tidak sebanding dengan jumlah pasien menyebabkan peningkatan beban kerja sehingga pelayanan menjadi lebih lambat. Penelitian Leokuna, Tobing, dan Mandalas menunjukkan adanya hubungan antara jumlah tenaga kefarmasian dengan pencapaian standar pelayanan minimal waktu tunggu obat di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit.[5] Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh penelitian Sari dan Andayani yang menyatakan bahwa jumlah tenaga kefarmasian berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pelayanan resep rawat jalan.[14] Semakin sedikit tenaga farmasi dibanding jumlah pasien yang dilayani, maka semakin tinggi risiko terjadinya keterlambatan pelayanan resep.

Faktor lain yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep adalah kompleksitas resep yang diterima oleh instalasi farmasi. Resep racikan umumnya membutuhkan waktu pelayanan lebih lama dibandingkan resep non racikan karena memerlukan proses peracikan, penghitungan dosis, pencampuran obat, dan pengemasan khusus. Penelitian Nastiyah, Fauziyah, dan Hartati menunjukkan bahwa resep racikan memiliki rata-rata waktu pelayanan yang lebih tinggi dibandingkan resep non racikan akibat kompleksitas proses pengerjaannya.[6] Selain itu, jumlah item obat dalam resep juga memengaruhi lamanya proses pelayanan karena semakin banyak obat yang harus disiapkan, maka semakin panjang waktu yang diperlukan untuk dispensing dan pengecekan obat.[13]

Sistem distribusi obat dan alur pelayanan di instalasi farmasi juga menjadi faktor penting yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep. Sistem antrean yang belum optimal, penggunaan teknologi komputerisasi yang masih terbatas, serta proses administrasi yang panjang dapat memperlambat pelayanan farmasi.[13] Selain itu, keterlambatan pelayanan juga dapat dipengaruhi oleh ketersediaan stok obat yang tidak memadai sehingga petugas farmasi memerlukan waktu tambahan untuk melakukan konfirmasi atau penggantian obat. Pada jam-jam pelayanan padat, peningkatan jumlah resep yang masuk menyebabkan penumpukan antrean sehingga waktu tunggu pasien menjadi lebih lama.[3] Kondisi tersebut menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep dipengaruhi oleh berbagai faktor teknis maupun manajerial dalam sistem pelayanan rumah sakit.

Penelitian Ardiansyah, Fitriani, dan Angin menunjukkan bahwa sebagian besar pelayanan resep di rumah sakit masih belum memenuhi standar waktu tunggu yang telah ditetapkan.[1] Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian Huvaid, Adhyka, dan Antika yang menunjukkan bahwa pelayanan resep di instalasi farmasi rawat jalan masih didominasi oleh kategori tidak sesuai standar akibat tingginya beban kerja tenaga kefarmasian.[3] Penelitian Hidayati dan Puspitasari juga menyatakan bahwa evaluasi standar pelayanan minimal waktu tunggu obat perlu dilakukan secara berkala untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi rumah sakit.[11] Temuan tersebut menunjukkan bahwa permasalahan waktu tunggu pelayanan resep masih menjadi tantangan utama dalam pelayanan kefarmasian di berbagai rumah sakit.

Meskipun berbagai penelitian mengenai waktu tunggu pelayanan resep telah dilakukan, hasil penelitian yang diperoleh masih menunjukkan adanya perbedaan. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa standar pelayanan minimal dapat dicapai apabila didukung oleh pengelolaan sumber daya manusia dan sistem pelayanan yang baik.[6] Namun, penelitian lain menunjukkan bahwa sebagian besar pelayanan resep masih belum memenuhi standar akibat keterbatasan tenaga farmasi, tingginya jumlah pasien, dan kompleksitas pelayanan.[5][13] Perbedaan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep bersifat kontekstual dan dapat berbeda pada setiap rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang lebih spesifik dan kontekstual untuk menggambarkan kondisi nyata pelayanan resep pada instalasi farmasi rumah sakit tertentu.

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi waktu tunggu pelayanan resep obat racikan dan non racikan di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit berdasarkan Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi lamanya waktu tunggu pelayanan resep serta dampaknya terhadap mutu pelayanan kefarmasian dan kepuasan pasien. Dengan melakukan pengamatan langsung terhadap waktu pelayanan resep, penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran objektif mengenai tingkat kesesuaian pelayanan farmasi dengan standar yang berlaku.[8][15]

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi rumah sakit sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian. Optimalisasi jumlah tenaga kefarmasian, perbaikan sistem antrean, pemanfaatan teknologi komputerisasi, serta pengelolaan alur pelayanan yang lebih efektif diharapkan mampu mengurangi waktu tunggu pelayanan resep tanpa mengurangi keselamatan pasien. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya terkait evaluasi mutu pelayanan kefarmasian dan pengembangan sistem pelayanan farmasi rumah sakit secara berkelanjutan.[10][15]

2. Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit pada bulan Januari 2026 dengan fokus pada pelayanan resep pasien rawat jalan. Pengumpulan data dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap alur pelayanan resep sejak diterima hingga obat diserahkan kepada pasien beserta Pemberian Informasi Obat (PIO). Waktu tunggu diukur menggunakan jam digital untuk memperoleh durasi pelayanan secara aktual.[4] Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik simple random sampling, sehingga setiap pasien yang memenuhi kriteria memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai responden dalam penelitian ini.

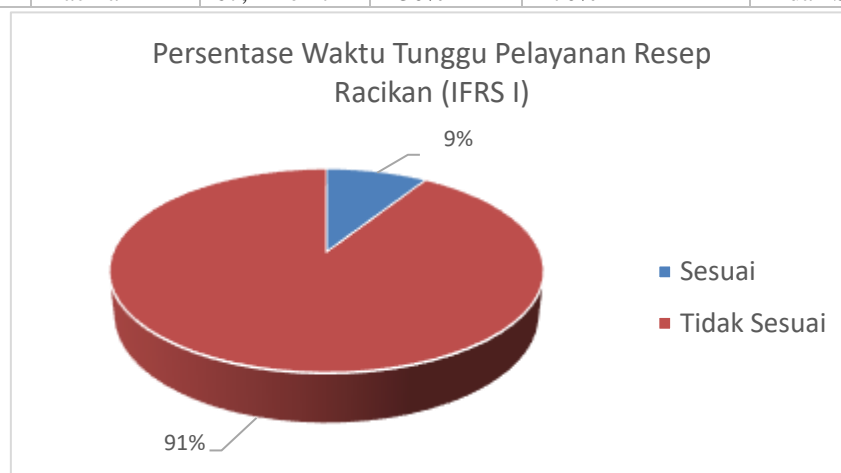
Populasi penelitian mencakup seluruh pasien rawat jalan yang menebus resep di Instalasi Farmasi selama periode penelitian berlangsung. Kriteria yang digunakan meliputi resep pasien BPJS maupun umum yang dilayani di depo farmasi rawat jalan, baik berupa obat nonracikan, obat racikan, maupun kombinasi keduanya. Data yang diperoleh kemudian dicatat dan dikelompokkan berdasarkan jenis resep untuk melihat perbedaan durasi pelayanan. Hasil

pengukuran tersebut selanjutnya digunakan untuk menilai kesesuaian waktu tunggu pelayanan resep dengan standar yang telah ditetapkan.[3]

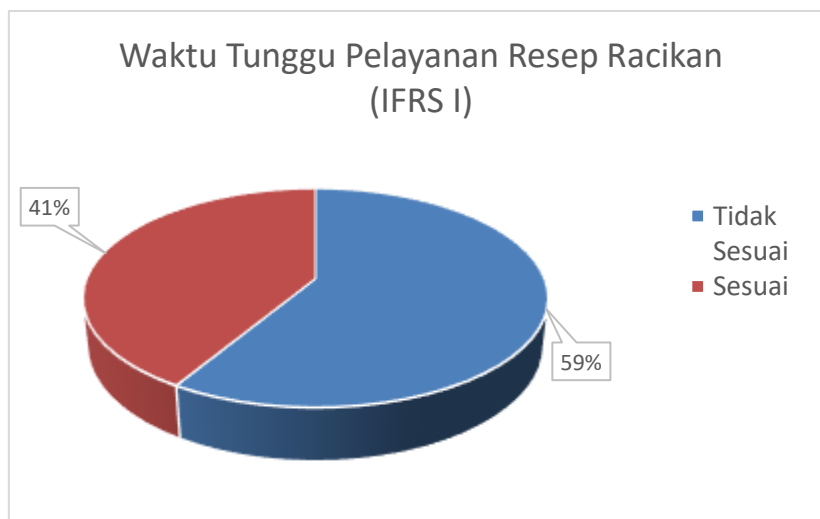
3. Hasil dan Diskusi

Tabel 1. Rekap Waktu Tunggu Pelayanan Resep

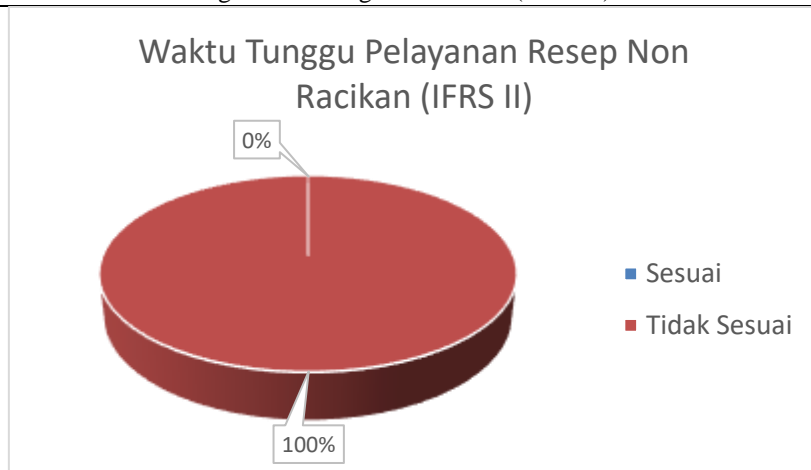
Hari	Jenis Resep	Rata-rata	Sesuai (%)	Tidak Sesuai (%)	Keterangan
1	Non Racikan	61 menit	±10%	±90%	Tidak Sesuai
1	Racikan	64 menit	±40%	±60%	Tidak Sesuai
2	Non Racikan	58,34 menit	0%	100%	Tidak Sesuai
2	Racikan	84,23 menit	±20%	±80%	Tidak Sesuai
3	Non Racikan	76,92 menit	±15%	±85%	Tidak Sesuai
3	Racikan	65,43 menit	±30%	±70%	Tidak Sesuai
4	Non Racikan	112,11 menit	±5%	±95%	Tidak Sesuai
4	Racikan	67,2 menit	±30%	±70%	Tidak Sesuai



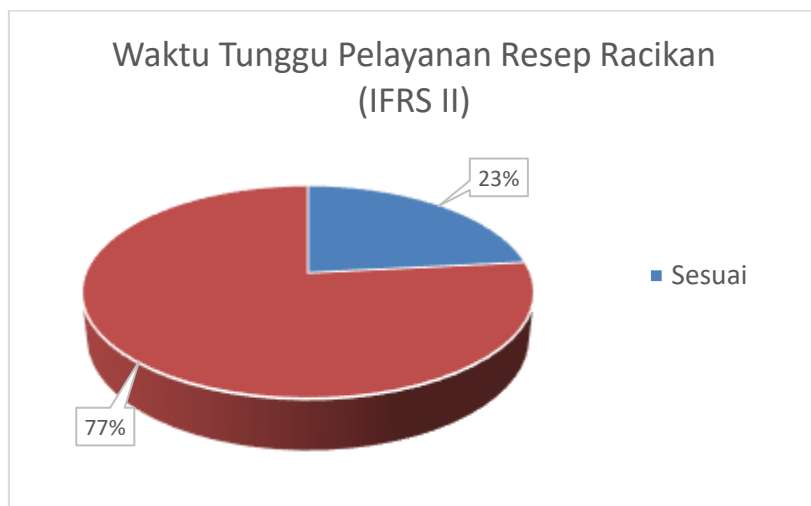
Gambar 1. Diagram Waktu Tunggu Pelayanan IFRS I Resep Non Racikan



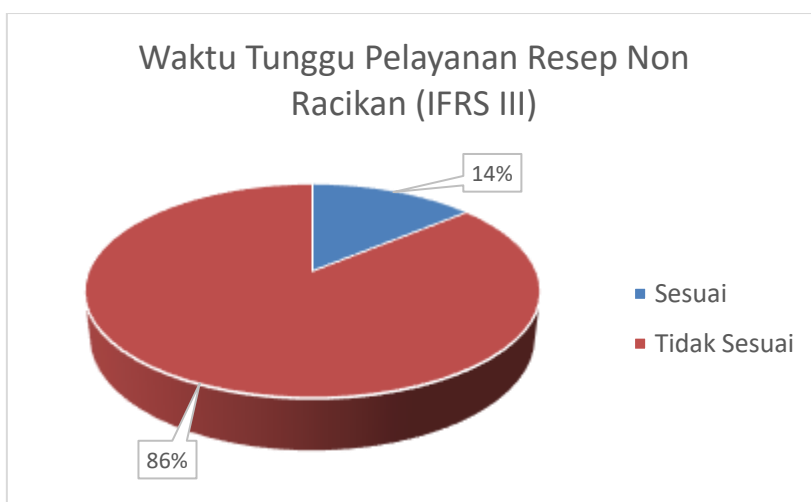
Gambar 2. Diagram Waktu Tunggu Pelayanan IFRS I Resep Racikan



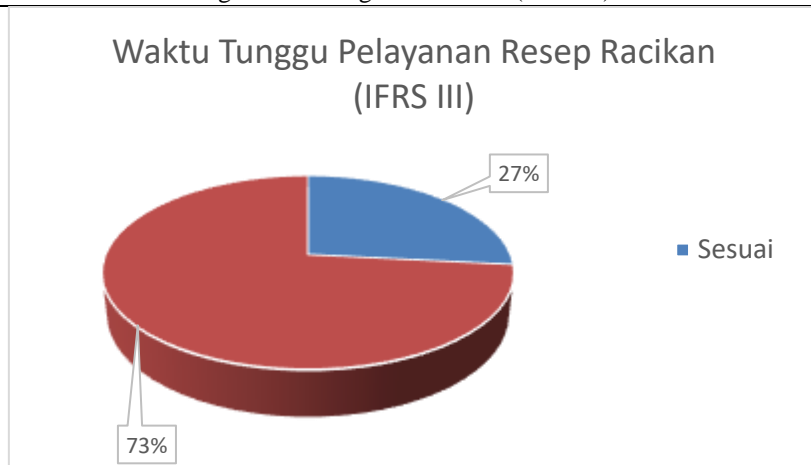
Gambar 3. Diagram Waktu Tunggu Pelayanan IFRS II Resep Non Racikan



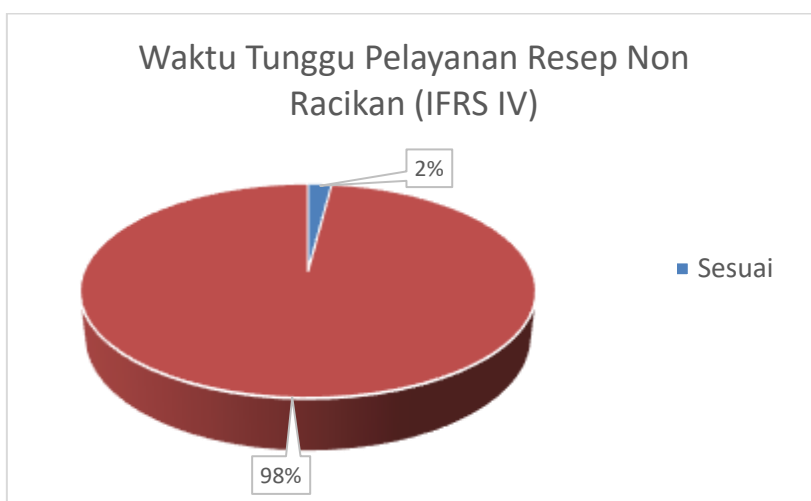
Gambar 4. Diagram Waktu Tunggu Pelayanan IFRS II Resep Racikan



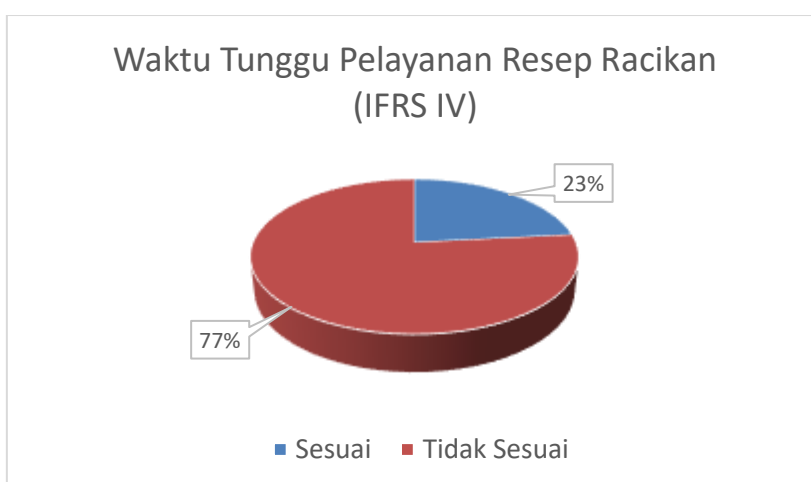
Gambar 5. Diagram Waktu Tunggu Pelayanan IFRS III Resep Non Racikan



Gambar 6. Diagram Waktu Tunggu Pelayanan IFRS III Resep Racikan



Gambar 7. Diagram Waktu Tunggu Pelayanan IFRS IV Resep Non Racikan



Gambar 8. Diagram Waktu Tunggu Pelayanan IFRS IV Resep Racikan

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan dengan tujuan mengetahui waktu tunggu pelayanan resep obat racikan dan non racikan berdasarkan standar pelayanan minimal. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan bervariasi antar kelompok IFRS dan secara umum masih didominasi oleh kategori tidak sesuai standar. Analisis dilakukan untuk menggambarkan mutu pelayanan kefarmasian berdasarkan durasi pelayanan sejak resep diterima hingga obat diserahkan kepada pasien.[5]

Pada IFRS I, pelayanan resep non racikan menunjukkan hanya sekitar 9% yang memenuhi standar, sedangkan 91% tidak sesuai, dengan peningkatan waktu tunggu terutama pada jam pelayanan padat. Pada resep racikan, diperoleh 41% sesuai dan 59% tidak sesuai, menunjukkan hasil yang relatif lebih baik dibanding non racikan meskipun masih didominasi keterlambatan. Sementara itu, pada IFRS II seluruh pelayanan resep non racikan (100%) tidak memenuhi standar dengan rata-rata waktu tunggu 58,34 menit, sedangkan pada resep racikan hanya sekitar 23% yang sesuai dan 77% tidak sesuai, bahkan beberapa mencapai lebih dari 2 jam.[6]

Pada IFRS III, pelayanan non racikan menunjukkan sekitar 14% sesuai dan 86% tidak sesuai, dengan waktu tunggu meningkat seiring bertambahnya jumlah pasien. Pada resep racikan IFRS III diperoleh rata-rata 65,43 menit dengan 27% sesuai dan 73% tidak sesuai. IFRS IV menjadi kelompok dengan waktu tunggu tertinggi, dimana pelayanan non racikan hanya sekitar 2% yang sesuai dan 98% tidak sesuai dengan rata-rata lebih dari 112 menit. Pada resep racikan IFRS IV, sekitar 23% sesuai dan 77% tidak sesuai, menunjukkan bahwa sebagian besar pelayanan masih belum memenuhi standar.[7]

Secara keseluruhan, seluruh kelompok IFRS menunjukkan dominasi waktu tunggu yang tidak sesuai standar, meskipun IFRS I dan IFRS III relatif lebih baik dibanding IFRS II dan IFRS IV. Pola peningkatan waktu tunggu pada jam sibuk terlihat konsisten di semua kelompok, yang mengindikasikan adanya pengaruh beban kerja, jumlah tenaga kefarmasian, serta efisiensi alur pelayanan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nastiyani et al. (2025) yang menunjukkan pelayanan dapat memenuhi standar jika didukung tenaga dan sistem yang memadai, serta penelitian yang menemukan bahwa sebagian pelayanan masih belum sesuai akibat faktor jenis resep, tenaga farmasi, dan waktu kedatangan resep.[8]

Waktu tunggu pelayanan resep menjadi indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kefarmasian karena berkaitan dengan kepuasan pasien dan efektivitas terapi. Oleh karena itu, pelayanan farmasi di Rumah Sakit masih perlu ditingkatkan melalui penambahan tenaga kefarmasian, optimalisasi sistem antrean dan komputerisasi, serta evaluasi alur pelayanan agar lebih efisien tanpa mengurangi keselamatan pasien.[9]

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan, waktu tunggu pelayanan resep baik non racikan maupun racikan masih didominasi kategori tidak sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, meskipun IFRS III dan IFRS I menunjukkan capaian yang relatif lebih baik dibanding kelompok lainnya. Peningkatan waktu tunggu terutama terjadi pada jam pelayanan padat, yang mengindikasikan adanya pengaruh beban kerja terhadap durasi pelayanan. Faktor utama yang memengaruhi keterlambatan meliputi keterbatasan tenaga kefarmasian, kompleksitas proses peracikan, jumlah item obat dalam resep, serta alur pelayanan yang belum optimal, sehingga secara keseluruhan mutu pelayanan kefarmasian masih perlu ditingkatkan agar memenuhi standar yang ditetapkan.

Referensi

- [1] Ardiansyah, E. Fitriani, and M. P. Angin, "Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Terhadap Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin," *J. Penelit. Farm. Indones.*, vol. 12, no. 2, pp. 69–76, Dec. 2023, doi: 10.51887/jpfi.v12i2.1815.
- [2] Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2005. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2005 Tentang Pedoman Penyusunan Dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal Dengan. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- [3] S. U. Huvaid, N. Adhyka, and E. Antika, "Analisis Waktu Tunggu Pelayanan di Instalasi Farmasi Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsi Siti Rahmah," *J. Kedokt. Dan Kesehat.*, vol. 19, no. 2, p. 165, Aug. 2023, doi: 10.24853/jkk.19.2.165-172.
- [4] S. Yustina, E. Rahajeng, and L. Indrawati, "Faktor-Faktor yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien JKN di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSI Sultan Agung Banjarbaru," vol. 9, no. 4, 2025.
- [5] D. M. G. Leokuna, J. H. L. Tobing, and E. Mandalas, "HUBUNGAN TENAGA TERHADAP SPM WAKTU TUNGGU OBAT DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT X," vol. 9, 2025.
- [6] A. P. Nastiyani, A. H. Fauziyah, and A. Hartati, "ANALISIS WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RSUD ALIMUDDIN UMAR," vol. 6, 2025.

- [7] Z. Pagayang, V. D. O. Sumakul, and Y. Tuwohingide, "WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP BERPENGARUH TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI INSTALASI RAWAT JALAN," vol. 1, no. 2, 2023.
- [8] M. R. Rulianti, S. R. Dinta, and S. Simamora, "Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Racikan Dan Non Racikan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Palembang," 2024.
- [9] E. D. M. Sari, K. I. Wahyuni, and P. R. Anindita, "Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Anwar Medika," *J. Pharm. Sci. Technol.*, vol. 2, no. 1, pp. 80–87, Nov. 2021, doi: 10.30649/pst.v2i1.100.
- [10] A. Satibi, F. A. Rochmah, and R. A. Nurhayati, "Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan," *J. Manaj. dan Pelayanan Farm.*, vol. 11, no. 1, pp. 45–53, 2021.
- [11] N. Hidayati and R. Puspitasari, "Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Waktu Tunggu Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah," *Media Farm.*, vol. 18, no. 2, pp. 101–109, 2022.
- [12] A. Rahmawati, D. Lestari, and M. Yuliani, "Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan," *J. Farm. Klin. Indones.*, vol. 9, no. 3, pp. 210–218, 2020.
- [13] S. Kurniawan and T. Wijayanti, "Analisis Faktor Penyebab Lamanya Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit," *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 14, no. 1, pp. 55–63, 2023.
- [14] R. F. Sari and H. Andayani, "Pengaruh Jumlah Tenaga Kefarmasian terhadap Efektivitas Pelayanan Resep Rawat Jalan," *J. Kefarmasian Indones.*, vol. 13, no. 2, pp. 88–96, 2022.
- [15] L. Pratama, I. Nurhayani, and E. Saputra, "Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Indikator Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Rumah Sakit," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 17, no. 4, pp. 311–319, 2024.