

GAMBARAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP RAWAT JALAN DI PUSKESMAS LANGSAT KOTA PEKANBARU

Rickha Oktavia^{1*}, Hasyidil Fayiz², Hazizah³, Nazwa Devia Putri⁴, Nurmala Ritonga⁵, Siti Aisyah Rahmadani⁶

¹²³⁴⁵⁶Program Studi Profesi Apoteker, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau

E-mail: rickhaoktavia@stifar-riau.ac.id

Abstract

The prescription service waiting time is calculated from the moment the patient submits the prescription until the patient receives the medication along with Communication, Information, and Education (CIE). Waiting time is an important indicator of healthcare service quality and often represents a challenge for patients. This study employed a descriptive observational method with a population of 200 prescriptions and a sample of 164 prescriptions, consisting of 152 non-compounded prescriptions and 12 compounded prescriptions. The results showed that the average waiting time for compounded prescriptions was 11 minutes, while that for non-compounded prescriptions was 20 minutes. Factors influencing waiting time included the number of prescriptions processed at a particular time, the number of patients waiting for their medications, prescription complexity, insurance-related issues, and incorrectly written prescriptions. In conclusion, the prescription service waiting time at Langsat Public Health Center met the standards established by the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 129/Menkes/SK/II/2008.

Keywords : *Waiting time, prescription services, outpatient care.*

Abstrak

Waktu tunggu pelayanan resep dihitung sejak pasien menyerahkan resep hingga menerima obat disertai Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Waktu tunggu merupakan salah satu indikator penting dalam mutu pelayanan kesehatan dan sering menjadi kendala bagi pasien. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan populasi sebanyak 200 resep dan sampel 164 resep, terdiri atas 152 resep nonracikan dan 12 resep racikan. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata waktu tunggu resep racikan adalah 11 menit, sedangkan resep nonracikan 20 menit. Faktor yang memengaruhi waktu tunggu meliputi jumlah resep yang diproses, jumlah pasien yang menunggu, kompleksitas resep, permasalahan asuransi, serta ketidaktepatan penulisan resep. Kesimpulannya, waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Langsat telah memenuhi standar Kepmenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008.

Kata Kunci : Waktu tunggu, pelayanan resep, rawat jalan

Article history

Received: September 2026

Reviewed: September 2026

Published: September 2026

Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

1. PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan. Dalam pelaksanaannya, Puskesmas mengutamakan kegiatan promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sesuai dengan wilayah kerjanya. Selain itu, Puskesmas berperan sebagai pusat koordinasi pembangunan kesehatan yang berorientasi pada pemberdayaan masyarakat serta menjadi fasilitas pelayanan kesehatan primer yang pertama kali diakses oleh pasien dan masyarakat.

Seiring dengan perkembangan pelayanan kesehatan, paradigma pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan dari orientasi yang berfokus pada obat (*drug oriented*) menjadi pelayanan yang berorientasi kepada pasien (*patient oriented*). Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab yang diberikan kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi dan penggunaannya, dengan tujuan mencapai hasil terapi yang optimal serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, memberikan kepastian dan pedoman dalam pelaksanaan pelayanan oleh tenaga kefarmasian, serta melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka mendukung keselamatan pasien (*patient safety*).

Demi mencapai mutu pelayanan yang optimal, pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus diselenggarakan sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian yang berlaku. Standar pelayanan tersebut menjadi pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam melaksanakan pelayanan secara profesional, bermutu, dan berorientasi kepada pasien sehingga dapat mendukung tercapainya hasil terapi yang optimal serta peningkatan kualitas hidup pasien.

Waktu tunggu pasien merupakan salah satu aspek penting dalam pelayanan kesehatan yang dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien serta menjadi indikator dalam menilai kinerja suatu fasilitas pelayanan kesehatan (Aboumater et al., 2008; Shea et al., 2008; Storm-Versloot et al., 2014; Sun et al., 2017). Dalam pelayanan kefarmasian, ketepatan waktu menjadi salah satu faktor yang diperhatikan oleh pasien karena sebagian besar pasien mengharapkan proses pelayanan yang cepat dan waktu yang singkat dalam memperoleh obat (Adat et al., 2014; Bahari & Ling, 2010).

Waktu tunggu dalam pelayanan kefarmasian merupakan salah satu aspek pelayanan yang dapat diukur secara objektif dan menjadi pengalaman yang dapat dibandingkan oleh pasien dengan kunjungan sebelumnya. Pelayanan yang cepat, tepat, serta disertai sikap profesional, penghormatan terhadap pasien, dan jaminan kerahasiaan dapat meningkatkan persepsi positif terhadap pelayanan kefarmasian dan menjadi salah satu keunggulan fasilitas pelayanan kesehatan (Glaveli et al., 2021). Khudair dan Raza (2013) menyatakan bahwa ketepatan waktu dalam pemberian layanan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima.

Penelitian Julie et al. (2008) menunjukkan adanya hubungan antara waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien. Evaluasi dan pengendalian waktu tunggu dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui pengurangan waktu yang harus dilalui pasien sebelum memperoleh pelayanan. Penurunan waktu tunggu dalam tingkat tertentu terbukti dapat meningkatkan kepuasan masyarakat, yang ditunjukkan melalui adanya hubungan

antara rata-rata waktu tunggu dengan persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Beberapa faktor yang berkaitan dengan waktu tunggu di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk Puskesmas, antara lain mekanisme penerimaan resep, alur pelayanan, ketersediaan tenaga kefarmasian, serta interaksi antara pasien dengan petugas apotek (Bahadori et al., 2014). Waktu tunggu juga dapat digunakan sebagai salah satu parameter dalam mengevaluasi efektivitas pelayanan kesehatan. Waktu tunggu yang panjang berpotensi menurunkan kepuasan pasien dan dapat memengaruhi efisiensi kerja tenaga kefarmasian.

Pasien yang memperoleh pelayanan kefarmasian di Puskesmas memiliki karakteristik dan kebutuhan yang beragam. Salah satu kelompok yang memerlukan perhatian khusus adalah pasien lanjut usia karena umumnya memiliki lebih dari satu kondisi penyakit sehingga berpotensi mendapatkan beberapa jenis obat secara bersamaan. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya penggunaan obat yang tumpang tindih maupun interaksi antarobat (Osterberg & Blaschke, 2005).

Oleh karena itu, optimalisasi pelayanan kefarmasian, khususnya dalam pengelolaan waktu tunggu pelayanan resep dan nonresep pada pasien lanjut usia di Puskesmas, menjadi hal yang penting untuk diperhatikan. Pelayanan yang efektif dan tepat waktu diharapkan dapat meningkatkan kenyamanan serta kepuasan pasien, mendukung kepatuhan terhadap pengobatan, dan pada akhirnya berkontribusi terhadap keberhasilan terapi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada 2 - 13 Juni 2026 di Puskesmas Langsung, Kecamatan Sukajadi, Kota Pekanbaru. Penelitian menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan observasional untuk mengukur waktu pelayanan resep obat racikan dan nonracikan. Pengamatan dilakukan secara langsung terhadap pasien yang memperoleh pelayanan kefarmasian di Puskesmas Langsung. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui observasi langsung terhadap resep racikan dan nonracikan di ruang farmasi, dengan mencatat waktu penerimaan resep dan waktu penyerahan obat kepada pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Karakteristik Sampel Resep Rawat Jalan

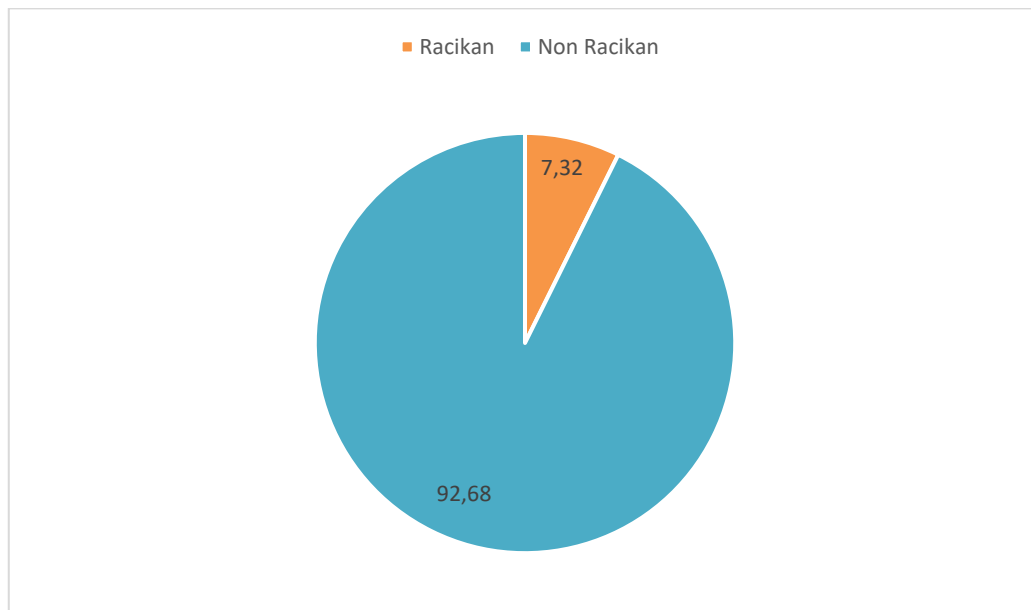
Deskripsi sampel dilakukan dalam penelitian ini untuk mengetahui karakteristik resep rawat jalan di puskesmas langsung meliputi:

Tabel 1 Karakteristik Sampel Resep Rawat Jalan

No	Jenis Resep	Total	Persentase %
1	Racikan	12	7,32
2	Non Racikan	152	92,68
	Total	164	100

Sumber : Resep Rawat Jalan di Puskesmas Langsung

Berdasarkan tabel 1 dinyatakan bahwa resep racikan berjumlah 12 dengan persentase 7,32% dan resep non racikan berjumlah 152 dengan persentase 92,68%.



Gambar 1. Grafik Berdasarkan Jenis Resep Rawat Jalan Puskesmas Langsung

3.1.2 Rata-Rata Waktu Tunggu Resep Rawat Jalan

Tabel 2 Rata-rata Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan

No	Jenis Resep	Total Resep	Rata-Rata (Menit)	Nilai Standar (Menit)	Keterangan
1	Racikan	12	11	< 60	Sesuai
2	Non Racikan	152	20	< 30	Sesuai

Sumber : Resep Rawat Jalan di Puskesmas Langsung

3.2 Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai waktu tunggu pelayanan kefarmasian, baik pada resep maupun nonresep, di Puskesmas Langsung, Pekanbaru. Selain itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui keterkaitan waktu tunggu dengan kepuasan pasien dalam memperoleh obat. Pelayanan kefarmasian perlu terus dikembangkan dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien yang semakin meningkat terhadap pelayanan yang cepat, tepat, dan berkualitas di fasilitas kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil pengukuran waktu tunggu pelayanan resep racikan dan nonracikan di Puskesmas Langsung Pekanbaru, diperoleh populasi sebanyak 200 resep. Dari jumlah tersebut, sebanyak 164 resep ditetapkan sebagai sampel penelitian untuk dilakukan pengamatan terhadap waktu pelayanan.

Pelayanan kefarmasian merupakan bentuk pelayanan yang diberikan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien dalam kaitannya dengan sediaan farmasi, dengan tujuan memperoleh hasil terapi yang optimal serta meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes RI, 2016). Pelayanan resep di Puskesmas Langsung telah menerapkan sistem berbasis komputer. Proses pelayanan dimulai ketika petugas menerima resep pasien melalui sistem komputer, kemudian mencetak resep untuk dilakukan skrining. Pada tahap skrining, petugas memastikan kejelasan resep serta ketersediaan obat. Apabila ditemukan ketidaksesuaian atau obat tidak tersedia, petugas melakukan konfirmasi kepada dokter atau tenaga kesehatan yang menuliskan resep. Selanjutnya, obat disiapkan, termasuk melakukan peracikan apabila diperlukan,

kemudian diberikan etiket. Sebelum obat diserahkan, petugas melakukan pemeriksaan kembali untuk memastikan kesesuaian obat dengan resep. Tahap terakhir adalah penyerahan obat kepada pasien yang disertai dengan penjelasan mengenai penggunaan obat.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk menggambarkan waktu tunggu pelayanan resep melalui perhitungan rata-rata durasi pelayanan. Pengukuran dilakukan sejak resep diterima oleh petugas hingga obat diserahkan kepada pasien. Populasi penelitian berjumlah 200 resep, sedangkan sampel yang digunakan sebanyak 164 resep, yang terdiri atas 152 resep nonracikan dan 12 resep racikan. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah jenis resep, yaitu resep racikan dan nonracikan, sedangkan variabel terikatnya adalah durasi waktu tunggu pelayanan resep.

Pelayanan resep dikategorikan memenuhi persyaratan apabila waktu tunggu tidak melebihi batas yang telah ditetapkan. Batas waktu pelayanan untuk resep racikan adalah ≤ 60 menit, sedangkan untuk resep nonracikan adalah ≤ 30 menit. Berdasarkan distribusi sampel, resep nonracikan memiliki jumlah yang lebih besar dibandingkan resep racikan. Kondisi tersebut berkaitan dengan jumlah kunjungan pasien dewasa yang lebih banyak dibandingkan pasien anak serta tidak seluruh pasien anak memperoleh resep dalam bentuk racikan.

Waktu tunggu pelayanan resep dibedakan menjadi dua kategori, yaitu pelayanan resep nonracikan dan resep racikan. Waktu tunggu resep nonracikan dihitung sejak resep diterima oleh petugas hingga obat nonracikan diserahkan kepada pasien. Sementara itu, waktu tunggu resep racikan dihitung sejak penerimaan resep hingga obat racikan selesai disiapkan dan diberikan kepada pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep nonracikan adalah 20 menit, sedangkan resep racikan mencapai 11 menit. Dengan demikian, waktu pelayanan resep di Puskesmas Langsung masih berada dalam batas standar pelayanan yang ditetapkan. Berdasarkan standar yang digunakan dalam penelitian, waktu pelayanan resep racikan adalah ≤ 60 menit dan resep nonracikan ≤ 30 menit.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa waktu tunggu resep nonracikan pada penelitian ini lebih lama dibandingkan resep racikan. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti jumlah resep yang lebih banyak, jumlah item obat dalam satu resep, ketersediaan obat, kepadatan antrean, serta adanya kendala pada proses skrining dan administrasi resep. Meskipun resep racikan memerlukan tahapan tambahan berupa perhitungan dosis, penimbangan, dan peracikan, proses tersebut tidak selalu menghasilkan waktu tunggu yang lebih lama apabila jumlah resep racikan lebih sedikit dan alur pengerjaannya lebih lancar. Dengan demikian, jenis resep bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan lamanya waktu tunggu pelayanan kefarmasian. Oleh karena itu, pengelolaan alur pelayanan yang efektif dan upaya mengurangi waktu tunggu menjadi penting untuk meningkatkan pengalaman pasien serta mempertahankan kualitas pelayanan kefarmasian.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Langsung, waktu tunggu pelayanan resep, baik racikan maupun nonracikan, telah memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan. Rata-rata waktu tunggu resep racikan adalah 11 menit, sedangkan resep nonracikan sebesar 20 menit. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua jenis pelayanan resep masih berada di bawah batas waktu yang dipersyaratkan, yaitu ≤ 60 menit untuk resep racikan dan ≤ 30 menit untuk resep nonracikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Permenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Permenkes RI. (2016). *Peraturan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta.
- Nurhayati RC. (2021). *Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Puskesmas Purbolinggo Sebagai Indikator Standar Pelayanan Minimal Puskesmas*. Journal Of Pharmacy and Tropical Issues. 1(4), 102-107.
- Aboumater HJ, dkk. (2008). *No Time to Waste: Decreasing Patient Wait Times for Chemotherapy Administration Using Automated Prioritization in an Oncology Pharmacy System*. Am. J. Manag. Care, 14:309-316.
- Shea AM, dkk. (2008). *Between the Medicare Modernization Act of 2003 and Patient Wait Times and Travel Distance for Chemotherapy*. JAMA, 300:189-196.
- Storm-Versloot MN, dkk. (2014). *Influence of The Manchester Triage System on Waiting Time, Treatment Time, Length of Stay and Patient Satisfaction; a Before and After Study*. Emerg. Med. J., 31:13-18.
- Sun J, dkk. (2017). *Reducing Waiting Time and Raising Outpatient Satisfaction in a Chinese Public Tertiary General Hospital—an Interrupted Time Series Study*. BMC Public Health, 17:668.
- Adat N, Noel DT and Penceliah S. (2014). *Customers' Expectations and Perceptions of Service Quality: The Case of a Retail Pharmacy Chain In South Africa*. Mediterr J Soc Sci. 5(20):26482655.
- Bahari MB and Ling YW. (2010). *Factors Contributing to Customer Satisfaction With Community Pharmacies in Malaysia*. J Public Health (Bangkok). 18:35-41.
- Glaveli N, Manolitzas P, and Grigoroudis E. (2021). *Developing Strategies to Increase The Possibility of Being Selected as a “Regular” Independent Community Pharmacy: an Application of Multicriteria Satisfaction Analysis*. J Pharm Pract Res. 51(2): 160-164.
- Khudair IF and Raza SA. (2013). *Measuring Patients' Satisfaction With Pharmaceutical Services at a Public Hospital in Qatar*. Int J Health Care Qual Assur. 26(5):398-419.
- Julie M. Slowiak, MA; Bradley E. Huitema; Alyce M. Dickinson. (2008). *Reducing Wait Time in a Hospital Pharmacy to Promote Customer Service*. Q Manage Health Care. Wolters Kluwer Health|Lippincott Williams & Wilkins. 17(2): 112-127.
- Bahadori M., Mohammadnejhad, S. M., Ravangard, R. and Teymourzadeh, E. (2014). *Using Queuing Theory and Simulation Model to Optimize Hospital Pharmacy Performance*. Iranian Red Crescent Medical Journal. 16(3): 1-7.
- Osterberg L and Blaschke T. (2005). *Adherence to Medication*. N. Engl. J. Med., 353:487-497.