

**ANALISIS KUALITATIF WAKTU TUNGGU
PELAYANAN RESEP PASIEN BPJS DI INSTALASI
FARMASI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG**

SKRIPSI



Oleh :

RIMA AN NISA
NIM : 1604073

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA
PADANG
2020**

PERNYATAAN ORISINILITAS DAN PENYERAHAN HAKCIPTA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rima An Nisa
NIM : 1604073
Judul Skripsi : Analisis Kualitatif Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien
BPJS di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi yang saya tulis merupakan hasil karya saya sendiri, terhindar dari unsurplagiarisme, dan data beserta seluruh isi skripsi tersebut adalah benar adanya
2. Saya menyerahkan hak cipta dari skripsi tersebut ke Universitas Perintis Indonesia untuk dapat dimanfaatkan dalam kepentingan akademis

Padang, 14 September 2020

Rima An Nisa

Lembar Pengesahan Skripsi

Dengan ini dinyatakan bahwa :

Nama : Rima An Nisa

NIM : 1604073

Judul Skripsi : Analisis Kualitatif Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien BPJS di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang

Telah diuji dan disetujui skripsinya sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) melalui ujian sarjana yang diadakan pada tanggal 5 Agustus 2020 berdasarkan ketentuan yang berlaku.

Ketua Sidang

apt. Mimi Aria, M.Farm

Pembimbing I

Anggota Penguji I

apt. Isra Reslina, M.Farm

Prof. Dr. apt. Elfi Sahlan Ben

Pembimbing II

Anggota Penguji II

apt. Puspa Pameswari, M.Farm

apt. Ria Afrianti, M.Farm

**Mengetahui :
Ketua Program Studi S1 Farmasi**

apt. Revi Yenti, M.Si

PERSEMBAHAN



*“dan bahwa manusia hanya memperoleh apa yang telah diusahakannya”
(Qs. An-Najm : 39)*

Alhamdulillahirrabbi'alamiin Sebuah langkah usai sudah satu cita telah ku gapai, Namun...
Itu bukan akhir dari perjalanan melainkan awal dari satu perjuangan...
Syukur Alhamdulillah ku ucapkan kepada Allah S.W.T
Sebuah perjalanan telah ku tempuh dengan izin-Mu ya Allah...
Walau terkadang tersandung dan terjatuh...
Ya Rabbi... Sujudku padamu
Sepercik ilmu telah aku dapat atas ridha-Mu ya Allah...
Semoga hari-hari yang cerah membentang di depanku
Bersama rahmat dan ridha-Mu ya Allah.

*“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”
“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”
(Qs. Al-Insyirah : 5-6)*

UNTUK BUNDA & AYAH

Tidak ada kata yang mampu menggambarkan bagaimana pengorbanan orang tua untuk anak-anaknya Bun, Yah. Terimakasih untuk semua hal yang sudah bunda dan ayah berikan sampai detik ini, untuk semua cinta dan kasih sayang, untuk semua doa dan semangat yang tiada henti. Bunda (**Sarinawati**) yang slalu memikirkan mulai dari hal kecil sampai hal sebesar apapun yang akan dihadapi anak-anaknya. Ayah (**Dasril**) yang tidak pernah terlihat lemah dihadapan anak-anaknya, mengiyakan meskipun tak ada, mengusakan meskipun sulit. Bun, maaf gadis kecil bunda masih sering menyusahkan, masih sering membuat bunda sedih, masih sering membuat bunda kecewa. Yah, maaf gadis kecil ayah masih belum bisa membahagiakan ayah, masih belum bisa meringankan beban ayah. Bun..Yah, gadis kecilmu kini sudah sarjana, tapi maaf Bun, Yah, belum bisa memberikan apa-apa, hanya doa dan cinta yang tulus, semoga bunda dan ayah selalu berada dalam lindungan Allah SWT, sehat selalu, dilancarkan rezekinya, selalu bahagia, dan selalu dekat dengan Allah SWT. Terimakasih untuk semua hal yang tak akan pernah bisa di balas dengan apapun serta maaf yang tidak ada habisnya Bun, Yah.

UNTUK UDA, EMAN, DAN OPAL

Memiliki 2 orang saudara kandung yang hebat seperti abang (**Reza Abdilla, ST**) dan adik (**Liyana Zahra'a An Nisa**) adalah sebuah kebahagiaan yang selalu abadi. Terimakasih bang, sudah selalu ada untuk adik abang ini, yang slalu membantu baik moril maupun materil, yang selalu menyemangatkan bahwa skripsi adalah hal yang mudah. Terimakasih zahra, sudah menjadi adik kesayangan kakak, kadang kakak suka sedih karna zahra sekarang sudah semakin besar, tetaplah menjadi pelipur lara bagi kakak dik, menciptakan tawa dengan kepolosan zahra. Terimakasih abang dan zahra untuk semua rasa kasih dan sayangnya, semoga kita bisa membahagian bunda dan ayah, baik dunia maupun akhirat, Aamiin. Maaf juga bang, zahra kadang belum bisa menjadi adik seperti yang abang harapkan, menjadi kakak seperti yang zahra inginkan dan andalkan.

UNTUK SI CEWE CANTIK KOMPLEK

Untuk Indah Ayu Lestari dan Ananda Putri Aulia yang sudah menjadi orang terdekat rima selama ini, yang mau mendengarkan curhatan rima kapanpun dan dimanapun. Meski kita sekarang terpisahkan oleh jarak tapi kalian tetap jadi orang yang spesial untuk rima.

UNTUK SI PENJAGA KOS

Nada, Ivi, Deli, Mala, Dona dan Rori, terimakasih sudah mau bertahan untuk satu kos selama masa-masa kuliah, terimakasih sudah menjadi teman, sahabat, kakak bahkan orang terdekat selama diperkuliahan ini, terimakasih sudah mau berperan menjadi seorang ibu agar teman mu ini sehat, terimakasih juga sudah selalu mengingatkan untuk makan, minum susu, dan olahraga. Mungkin kata maaf juga tidak bisa mewakili semuanya, maaf kadang suka tidak sepemikiran, maaf kadang kos sering berantakan, maaf kadang sering meninggalkan mu sendirian, semoga setelah ini kita tidak hanya sebatas teman sekamar, tapi seperti adik dan kakak, tetaplah berkabar dimanapun nanti berada,

UNTUK BACOT EMPIRE

Untuk Vela, Monic, Asih, Icin, Gina, Arif, Fajar, Satria, Yoga, Septa, Dona, Rori, Ulfa, Atika, dan Rifqi, yang agak sulit menuliskan semua tentang mereka, karena bisa mengenal mereka saja sudah sebegitu bahagiannya, mereka dengan segala keceriaannya, tapi walaupun lebih banyak kurangnya sih hehe. Makasih ya untuk kalian semua, sudah menjadi teman yang perhatian, teman yang juga paham tentang rima, tidak disangka juga kita memiliki chemistry yang luar biasa, bahkan sering se-dresscode meskipun tidak janjian. Tetap lah menjadi yang rima kenal, hadir dengan sejuta keramaian dan kepedulian. Maaf ya, kadang rima tidak selalu ada disaat kalian butuh. Dan terimakasih sudah mau direpotkan, yang slalu ada untuk dimintai tolong. Terimakasih sudah menjadi keluarga kedua selama di Padang ini, rasa syukur yang luar biasa bisa dekat dengan kalian sedari maba, Terimakasih dan maaf yang tiada hingga untuk Kalian semua tetaplah berkabar setelah ini.

Sedikit ku selipkan untuk seseorang yang sudah lama ada mengisi hari-hari rima (**Efrian Shafardi**), yang selalu menjadi moodboster rima selama ini, yang selalu temanin rima nongki kemana saja sambil Skripsian, yang selalu rima ajakin cerita ini itu, dan main game sampai tengah malam. Pokoknya doa terbaik untuk mu yang selalu memberikan warna-warni selama ini. Terimakasih untuk semua rasa dan kepeduliannya, Segerakan, dan tetap semangat meraih gelar S.Farm, **Efrian Shafardi**.

Terimakasih juga untuk keluarga besar **BEM MM STIFI YP PADANG Kabinet Harmoni** dan **Kabinet Garuda Aksi**, terimakasih sudah menumbuhkan rasa cinta ke lembaga ini, terimakasih sudah pernah berjuang bersama, jangan pernah berubah, jangan pernah saling melupa, tetaplah kita akrab seperti nama kabinet yang selalu kita agung-agungkan. Terimakasih juga untuk **PSDM** yang senasib seperjuangan, dan yang tak terlupakan untuk satu tahun pengalaman dan kenangan, semoga kita bisa menjadi apa yang sudah kita perdalam di Kementerian ini. Terimakasih juga keluarga besar **Veren16n** dan semua teman-teman serta pihak-pihak yang tidak bisa di sebutkan satu persatu....terimakasih.

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kemampuannya”
(Qs. Al-bagarah : 286)

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Warahmatullshi Wabarakatuh. Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya serta shalawat dan salam kepada Nabi junjungan kita Muhammad SAW, para sahabat, serta keluarganya. Sehingga penulis telah dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi yang berjudul **“ANALISIS KUALITATIF WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP PASIEN BPJS DI INSTALASI FARMASI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG”**. Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan Sarjana Strata Satu di Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia Perintis Padang.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan dan tidak akan terwujud tanpa partisipasi dan kontibusi dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini izinkan penulis dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat untuk mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tidak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Apt. Elfi Sahlan Ben sebagai Rektor di Universitas Perintis Indonesia.
2. Ibu Dr. Apt. Eka Fitrianda sebagai Dekan di Fakultas Farmasi, Universitas Perintis Indonesia.

3. Ibu apt.Isra Reslina, M.Farm sebagai pembimbing I dan Ibu apt. Puspa Pameswari, M.Farm sebagai pembimbing II yang telah meluangkan waktu, memberikan ilmu, petunjuk, nasehat, arahan serta bimbingan selama penelitian dan penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Epi Supri Wardi, M.Si, selaku Penasehat Akademik yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama perkuliahan.
5. Bapak/Ibu Dosen yang telah mendidik dan mencurahkan ilmu selama ini kepada penulis dan Staf Karyawan/karyawati serta analis labor Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia Perintis Padang.
6. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan namanya satu persatu, atas bantuan baik pihak langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas dan melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua. Penulis berharap semoga skripsi ini menjadi sumbangan yang bernilai bagi ilmu pengetahuan dan bermanfaat bagi kita semua. Kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan penyempurnaan skripsi ini. Akhirnya, hanya kepada Allah SWT penulis serahkan segalanya mudah-mudahan dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi kita semua.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Padang, 12 Mei 2020

Hormat Saya

Penulis

ABSTRAK

Instalasi farmasi di rumah sakit merupakan salah satu pelayanan utama karena lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi sehingga pelayanan farmasi yang kurang bermutu akan menimbulkan kerugian. Salah satu upaya pelayanan pasien di Instalasi Farmasi adalah memperoleh obat yang diresepkan oleh dokter dalam waktu singkat. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis waktu tunggu pelayanan resep di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan standar pelayanan minimal rumah sakit. Jenis penelitian ini adalah kualitatif, dengan menggunakan metode *Non Probability Accidental Sampling* terhadap resep pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang, jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 349 resep yang diambil selama waktu 1 bulan, yaitu pada bulan maret 2020 dengan 320 resep jadi dan 29 resep racikan. Hasil dari penelitian ini adalah lamanya waktu tunggu pelayanan resep jadi dengan rata-rata mencapai 36 menit 23 detik, sedangkan pada standar pelayanan minimal waktu tunggu pelayanan resep jadi yaitu 30 menit. Hasil lamanya waktu tunggu pelayanan resep racik dengan rata-rata mencapai 1 jam 9 menit 48 detik, sedangkan pada standar pelayanan minimal waktu tunggu pelayanan resep racik yaitu 60 menit. Kesimpulan dari penelitian ini adalah waktu tunggu pelayanan resep jadi belum sesuai standar, dan untuk waktu tunggu pelayanan resep racikan juga belum sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

Kata Kunci : Instalasi Farmasi, Standar Pelayanan Minimal, Obat jadi, Obat Racik, Waktu Tunggu Pelayanan Resep.

ABSTRACT

Pharmacy installation in hospitals is one of the primary services because more than 90% of health services in hospitals use pharmaceutical supplies so that poor quality pharmaceutical services will cause loss. One of the efforts to provide patient services in a Pharmacy Installation is to obtain medicines prescribed by doctors in a short time. The purpose of this study is to analyze the waiting time for prescription services at the Pharmacy Installation of RSUP Dr. M. Djamil Padang with hospital minimum service standards. The type of this research is qualitative which uses the Non Probability Accidental Sampling method for outpatient prescription at the Pharmacy Installation of RSUP Dr. M. Djamil Padang, the number of samples are 349 prescriptions taken during one month, in March 2020 with 320 finished drug prescriptions and 29 concoction drug prescriptions. The results of this study are the waiting time for finished drug prescription service is approximately 36 minutes 23 seconds, whereas the minimum standard waiting time for finished drug prescription services is 30 minutes. The result of the waiting time for concoction drug prescription service is approximately 1 hour 9 minutes 48 seconds, whereas the minimum standard waiting time for concoction drug prescription services is 60 minutes. The conclusion of this study is that the waiting time for both services of finished drug prescription and concoction drug prescription are not in accordance with the specified standards.

Keywords: Pharmacy installation, Minimum Service Standards, Finished Drug, Concoction Drug, Waiting Time for Prescription Services.

DAFTAR ISI

JUDUL	i
PERNYATAAN ORISINALITAS PENYERAHAN HAK CIPTA	ii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	iii
PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Rumah Sakit	6
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit.....	6
2.1.2 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit.....	6
2.1.2.1 Jenis Rumah Sakit secara Umum	6
2.1.2.1 Klasifikasi Rumah Sakit Umum	7
2.1.3 RSUP Dr. M. Djamil Padang	24
2.1.4 Visi dan Misi	26
2.1.5 Fasilitas Pelayanan Penunjang	26
2.1.6 Pelayanan Rumah Sakit	27
2.1.7 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	28
2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS).....	29
2.2.1 Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	29
2.2.2 Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit	30
2.2.3 Tugas dan Fungsi IFRS	31
2.3 Standar Pelayanan Minimal Farmasi Rumah Sakit.....	34
2.4 Waktu Tunggu Pelayanan Obat	35
2.5 Faktor yang Mempengaruhi Waktu Pelayanan Obat	36
2.6 Teori Sistem	37
2.6.1 <i>Input</i>	38
2.6.2 <i>Process</i>	39
2.6.3 <i>Output</i>	40
2.7 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	40

2.7.1 Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan..	40
2.7.2 Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	41
2.8 Kepuasan Pasien.....	42
2.8.1 Definisi Kepuasan	42
2.8.2 Kepuasan Pasien.....	42
2.8.3 Klasifikasi Kepuasan.....	44
2.8.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan	45
2.9 Penelitian Kualitatif	46
2.9.1 Pengertian Kualitatif	46
2.9.2 Karakteristik Penelitian Kualitatif.....	47
2.9.3 Metode Pengumpulan Data Penelitian Kualitatif.....	48
2.9.4 Analisa Data Penelitian Kualitatif.....	49
BAB III METODE PENELITIAN	51
3.1 Waktu dan Tempat Penelitian	51
3.2 Jenis dan Desain Penelitian.....	51
3.3 Populasi dan Sampel	51
3.4 Teknik Pengumpulan Data.....	51
3.5 Instrumen Penelitian.....	52
3.6 Definisi Operasional.....	52
3.7 Metode Pengolahan Data	52
3.8 Analisa Data	53
BAB IV HASIL dan PEMBAHASAN.....	55
4.1 Hasil Penelitian	55
4.1.1 Profil Penelitian.....	55
4.1.2 Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi	55
4.1.3 Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racik	56
4.2 Pembahasan.....	61
BAB V KESIMPULAN dan SARAN	67
5.1 Kesimpulan	67
5.2 Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Obat Jadi	55
2. Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Obat Racik.....	56
3. Waktu Tunggu Menurut Jenis Jadi Dan Racikan Dalam Menit di RSUP Dr. M. Djamil Padang 2020.....	57
4. Jumlah Persentase Resep yang Sesuai Dengan Standar di RSUP Dr. M. Djamil Padang 2020.....	58
5. Waktu Tunggu Alur Pelayanan Resep Jadi di RSUP Dr. M. Djamil Padang 2020.....	58
6. Waktu Tunggu Alur Pelayanan Resep Racikan di RSUP Dr. M. Djamil Padang 2020.....	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Persentase jumlah resep.....	55
2. Tempat penomoran antri resep	95
3. Penginputan resep pasien BPJS	95
4. Pemeriksaan resep oleh Apoteker.....	96
5. Penulisan etiket oleh Asisten Apoteker	96
6. Pengambilan obat oleh Asisten Apoteker.....	97
7. Peracikan obat oleh Asisten Apoteker	97
8. Pemeriksaan kembali resep oleh Asisten apoteker	98
9. Penyerahan obat pada Pasien.....	98
10. Penanggung Jawab Depo Instalasi Farmasi dan Apoteker	99
11. Resep Obat Racikan.....	99
12. Resep Obat Jadi	100

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Alur proses pelayanan resep rawat jalan di RSUP Dr. M. Djamil Padang.....	73
2. Formulir Waktu Tunggu Pelayanan Resep	74
3. Surat Izin Penelitian	75
4. Surat Selesai Penelitian	76
5. Hasil Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi.....	77
6. Hasil Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Racik.....	92
7. Gambar-Gambar Lokasi Penelitian.....	95

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan pasien merupakan suatu unsur yang sering kali dijadikan tolak ukur dalam menilai kualitas pelayanan di rumah sakit, sehingga setiap rumah sakit berusaha meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit agar dapat memberikan kesan yang baik pada pasien. Tingkat kepuasan pasien tergantung pada mutu suatu produk atau jasa pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit (Depkes RI, 2004).

Salah satu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit adalah Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi, dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien serta menegaskan bahwa pekerjaan kefarmasian pada pelayanan farmasi dilakukan oleh Apoteker (PP no. 51, 2009).

Salah satu standar minimal pelayanan farmasi di rumah sakit yaitu waktu tunggu. Waktu tunggu pelayanan obat jadi merupakan tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi dengan standar minimal yang ditetapkan kementerian kesehatan yaitu 30 menit, sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan 60 menit, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat 100%, kepuasan pelanggan 80%, dan penulisan resep sesuai formularium 100% (Kepmenkes RI no.129, 2008).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya juga didapatkan bahwa pada kenyataannya proses dari penerimaan resep hingga obat dapat diserahkan kepada pasien di Instalasi Farmasi RSUD dr. Rasidin Padang mengalami waktu tunggu yang lama. Pada papan kepuasan pelanggan tampak bahwa waktu tunggu di Instalasi Farmasi merupakan keluhan tertinggi. Hal ini juga dapat dilihat dari rekap hasil Monev SPM tahun 2017, bagian farmasi belum memenuhi target yang sudah ditetapkan. Waktu tunggu pelayanan obat jadi mencapai 95 menit dari 30 menit, waktu tunggu pelayanan obat racikan 190 menit dari 60 menit, tidak adanya kesalahan pemberian obat 95% dari 100%, penulisan resep sesuai formularium 95% dari 100%, dan kepuasan pelanggan 70% dari 80%. Hal ini merupakan masalah yang menyangkut kinerja instalasi farmasi terhadap pelayanan yang diberikan (RSUD dr. Rasidin Padang, 2018).

Pada penelitian Maftuhah dan Susilo (2016) bahwa waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan di Depo Farmasi RSUD Gunung Jati Kota Cirebon tidak memenuhi SPM Farmasi. Rata-rata waktu tunggu pelayanan obat jadi 92,41 menit sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racik 146,31 menit. Adapun faktor yang mempengaruhi waktu tunggu adalah jumlah resep yang banyak dan SDM yang kurang memadai.

Selain itu penelitian Maharani (2013) rata-rata waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di RSIP Fatmawati sebesar 116,2 menit untuk obat jadi dan 125,5 menit untuk resep obat racikan. Dan dari rekapitulasi jumlah kunjungan resep pada pasien BPJS RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan jumlah resep pada tahun 2019 adalah 68404 resep dengan rata-rata resep 5700 resep per bulannya. RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit yang hanya melayani pasien BPJS. Untuk

data jumlah SDM yang ada di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah 1 orang Apoteker dan 8 orang Tenaga Kerja Kefarmasian (RSUP Dr. M. Djamil Padang, 2019).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis kualitatif waktu tunggu pelayanan resep pasien BPJS di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana waktu tunggu pelayanan resep jadi pasien BPJS di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang?
2. Bagaimana waktu tunggu pelayanan resep racik pasien BPJS di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui sesuai atau tidak sesuai waktu tunggu pelayanan resep jadi pasien BPJS di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan standar yang telah ditentukan.
2. Mengetahui sesuai atau tidak sesuai waktu tunggu pelayanan resep racik pasien BPJS di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan standar yang telah ditentukan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan yang positif dan pertimbangan untuk melakukan evaluasi terhadap waktu tunggu pelayanan resep pasien BPJS di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan penulis untuk mengetahui tentang waktu tunggu pelayanan resep dan penyebab lamanya waktu tunggu pelayanan resep pasien BPJS di Instalasi Farmasi Rumah Sakit serta mampu mengaplikasikan teori-teori yang telah didapatkan selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Farmasi Universitas Perintis Padang.

3. Bagi Fakultas Farmasi di Universitas Perintis Padang

Hasil penelitian ini agar bisa dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya, terutama mahasiswa/i Fakultas Farmasi di Universitas Perintis Padang yang meneliti terkait dengan waktu tunggu pelayanan resep pasien BPJS di Instalasi Farmasi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa Fakultas S1 Farmasi tentang analisis kualitatif waktu tunggu pelayanan resep pasien BPJS yang mempengaruhinya di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sesuai atau tidaknya waktu tunggu pelayanan resep yang dilakukan

dengan cara observasi kemudian diperkuat dengan melakukan wawancara mendalam terkait penyebab lamanya waktu tunggu.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Kepmenkes RI nomor 129 tahun 2008 Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kepmenkes RI No. 129, 2008). Adapun berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI no. 44, 2009).

2.1.2 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

2.1.2.1 Jenis Rumah Sakit secara Umum

Menurut Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, jenis rumah sakit dapat dibedakan atas jenis pelayanan dan pengelolaannya, yaitu sebagai berikut: (UU RI no. 44, 2009)

1. Berdasarkan jenis pelayanan

a. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum memiliki tujuan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

b. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus memiliki tujuan dalam memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

2. Berdasarkan Pengelolaan

a. Rumah Sakit Publik

Rumah sakit publik merupakan sebuah rumah sakit yang dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit publik yang dikelola oleh pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU) atau Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

b. Rumah Sakit Privat

Rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

2.1.2.2 Klasifikasi Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan dapat diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit (Permenkes RI No. 56, 2014).

1. Rumah Sakit Umum kelas A

Rumah sakit umum yang memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesifikasi luas dan subspecialistik luas. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Kelas A paling sedikit meliputi:

a. Pelayanan medik

Pelayanan medik sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri dari:

1) Pelayanan gawat darurat

Pelayanan gawat darurat, sebagaimana dimaksud harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.

2) Pelayanan medik spesialis dasar

Pelayanan medik spesialis dasar, sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi.

3) Pelayanan medik spesialis penunjang

Pelayanan medik spesialis penunjang, sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan anestesiologi, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, dan rehabilitasi medik.

4) pelayanan medik spesialis lain

Pelayanan medik spesialis lain, sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran forensik.

5) pelayanan medik subspecialis

Pelayanan medik subspecialis, sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan subspecialis di bidang spesialisasi bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetri dan ginekologi, mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan gigi mulut.

6) pelayanan medik spesialis gigi dan mulut

Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut, sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan bedah mulut, konservasi/endodonsi, periodonti, orthodonti, prosthodonti, pedodonti, dan penyakit mulut.

b. Pelayanan kefarmasian

Pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.

c. Pelayanan keperawatan dan kebidanan

Pelayanan keperawatan dan kebidanan sebagaimana dimaksud meliputi asuhan keperawatan generalis dan spesialis serta asuhan kebidanan.

d. Pelayanan penunjang klinik

Pelayanan penunjang klinik sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.

e. Pelayanan penunjang nonklinik

Pelayanan penunjang nonklinik sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.

f. Pelayanan rawat inap

Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:

- 1) jumlah tempat tidur perawatan Kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah;
- 2) jumlah tempat tidur perawatan Kelas III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta;
- 3) jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah dan Rumah Sakit milik swasta.

Sumber daya manusia Rumah Sakit Umum kelas A terdiri atas:

a. Tenaga medis

Tenaga medis sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri atas:

- a) 18 (delapan belas) dokter umum untuk pelayanan medik dasar;
- b) 4 (empat) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut;
- c) 6 (enam) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar;
- d) 3 (tiga) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang;
- e) 3 (tiga) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis lain;
- f) 2 (dua) dokter subspesialis untuk setiap jenis pelayanan medik subspesialis;
- dan
- g) 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut.

b. Tenaga kefarmasian

Tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri atas:

- a) 1 (satu) apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit;
 - b) 5 (lima) apoteker yang bertugas di rawat jalan yang dibantu oleh paling sedikit 10 (sepuluh) tenaga teknis kefarmasian;
 - c) 5 (lima) apoteker di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 10 (sepuluh) tenaga teknis kefarmasian;
 - d) 1 (satu) apoteker di instalasi gawat darurat yang dibantu oleh minimal 2 (dua) tenaga teknis kefarmasian;
 - e) 1 (satu) apoteker di ruang ICU yang dibantu oleh paling sedikit 2 (dua) tenaga teknis kefarmasian;
 - f) 1 (satu) apoteker sebagai koordinator penerimaan dan distribusi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit; dan
 - g) 1 (satu) apoteker sebagai koordinator produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.
- c. Tenaga keperawatan;
- Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud sama dengan jumlah tempat tidur pada instalasi rawat inap. Kualifikasi dan kompetensi tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit

d. Tenaga kesehatan lain;

Jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

e. Tenaga nonkesehatan.

Tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

Peralatan Rumah Sakit Umum kelas A harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Peralatan sebagaimana dimaksud paling sedikit terdiri dari peralatan medis untuk instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, rawat operasi, persalinan, radiologi, laboratorium klinik, pelayanan darah, rehabilitasi medik, farmasi, instalasi gizi, dan kamar jenazah.

2. Rumah Sakit Umum kelas B

Rumah sakit umum yang memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurang-kurangnya sebelas spesifikasi dan subspecialistik luas. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum kelas B paling sedikit meliputi:

a. Pelayanan medik

Pelayanan medik sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri dari:

a) Pelayanan gawat darurat

Pelayanan gawat darurat, sebagaimana dimaksud harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.

b) Pelayanan medik spesialis dasar

Pelayanan medik spesialis dasar, sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi.

c) Pelayanan medik spesialis penunjang

Pelayanan medik spesialis penunjang, sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan anestesiologi, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, dan rehabilitasi medik.

d) Pelayanan medik spesialis lain

Pelayanan medik spesialis lain, sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit berjumlah 8 (delapan) pelayanan dari 13 (tiga belas) pelayanan yang meliputi pelayanan mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran forensik.

e) Pelayanan medik subspecialis

Pelayanan medik subspecialis, sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit berjumlah 2 (dua) pelayanan subspecialis dari 4 (empat) subspecialis dasar yang meliputi pelayanan subspecialis di bidang spesialisasi bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, dan obstetri dan ginekologi.

f) Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut

Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut, sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit berjumlah 3 (tiga) pelayanan yang meliputi pelayanan bedah mulut, konservasi/endodonsi, dan orthodonti.

b. Pelayanan kefarmasian

Pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.

c. Pelayanan keperawatan dan kebidanan

Pelayanan keperawatan dan kebidanan sebagaimana dimaksud meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

d. Pelayanan penunjang klinik

Pelayanan penunjang klinik sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.

e. Pelayanan penunjang nonklinik

Pelayanan penunjang nonklinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf e meliputi pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.

f. Pelayanan rawat inap

Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf f harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut: a. jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah; b. jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta;

c. jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah dan Rumah Sakit milik swasta.

Sumber daya manusia Rumah Sakit Umum kelas B terdiri atas:

a. Tenaga medis

Tenaga medis sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri atas:

- a) 12 (dua belas) dokter umum untuk pelayanan medik dasar;
- b) 3 (tiga) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut;
- c) 3 (tiga) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar;
- d) 2 (dua) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang;
- e) 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis lain;
- f) 1 (satu) dokter subspecialis untuk setiap jenis pelayanan medik subspecialis; dan
- g) 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut.

b. Tenaga kefarmasian

Tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri atas:

- a) 1 (satu) orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit;
- b) 4 (empat) apoteker yang bertugas di rawat jalan yang dibantu oleh paling sedikit 8 (delapan) orang tenaga teknis kefarmasian;
- c) 4 (empat) orang apoteker di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 8 (delapan) orang tenaga teknis kefarmasian;
- d) 1 (satu) orang apoteker di instalasi gawat darurat yang dibantu oleh minimal 2 (dua) orang tenaga teknis kefarmasian;

- e) 1 (satu) orang apoteker di ruang ICU yang dibantu oleh paling sedikit 2 (dua) orang tenaga teknis kefarmasian;
- f) 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator penerimaan dan distribusi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit; dan
- g) 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.

c. Tenaga keperawatan

Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud sama dengan jumlah tempat tidur pada instalasi rawat inap. Kualifikasi dan kompetensi tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

d. Tenaga kesehatan lain

Jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan lain dan tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

e. Tenaga nonkesehatan

Jumlah dan kualifikasi tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

Peralatan Rumah Sakit Umum kelas B harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Peralatan sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri dari peralatan medis untuk instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, rawat operasi, persalinan, radiologi, laboratorium klinik, pelayanan darah, rehabilitasi medik, farmasi, instalasi gizi, dan kamar jenazah.

3. Rumah Sakit Umum kelas C

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik dasar. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum kelas C paling sedikit meliputi:

a. Pelayanan medik

Pelayanan medik sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri dari:

a) Pelayanan gawat darurat

Pelayanan gawat darurat, sebagaimana dimaksud harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.

b) Pelayanan medik umum

Pelayanan medik umum, sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan medik dasar, medik gigi mulut, kesehatan ibu dan anak, dan keluarga berencana.

c) Pelayanan medik spesialis dasar

Pelayanan medik spesialis dasar, sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi.

d) Pelayanan medik spesialis penunjang

Pelayanan medik spesialis penunjang, sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan anesthesiologi, radiologi, dan patologi klinik.

- e) Pelayanan medik spesialis lain
- f) Pelayanan medik subspecialis; dan
- g) Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut

Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut, sebagaimana dimaksud paling sedikit berjumlah 1 (satu) pelayanan.

b. Pelayanan kefarmasian

Pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 huruf b meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.

c. Pelayanan keperawatan dan kebidanan

Pelayanan keperawatan dan kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 huruf c meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

d. Pelayanan penunjang klinik

Pelayanan penunjang klinik sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.

e. Pelayanan penunjang nonklinik

Pelayanan penunjang nonklinik sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.

f. Pelayanan rawat inap

Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:

- a) jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah;
- b) jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta;
- c) jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah dan Rumah Sakit milik swasta.

Sumber daya manusia Rumah Sakit Umum kelas C terdiri atas:

a. Tenaga medis

Tenaga medis sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri atas:

- a) 9 (sembilan) dokter umum untuk pelayanan medik dasar;
- b) 2 (dua) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut;
- c) 2 (dua) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar;
- d) 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang;
dan
- e) 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut.

b. Tenaga kefarmasian

Tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri atas:

- a) 1 (satu) orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit;
- b) 2 (dua) apoteker yang bertugas di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 4 (empat) orang tenaga teknis kefarmasian;
- c) 4 (empat) orang apoteker di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 8 (delapan) orang tenaga teknis kefarmasian;
- d) 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator penerimaan, distribusi dan produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.

c. Tenaga keperawatan

Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud dihitung dengan perbandingan 2 (dua) perawat untuk 3 (tiga) tempat tidur. Kualifikasi dan kompetensi tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

d. Tenaga kesehatan lain

Jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

e. Tenaga nonkesehatan

Jumlah dan kualifikasi tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

Peralatan Rumah Sakit Umum kelas C harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Peralatan sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri dari peralatan medis untuk instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, rawat operasi, persalinan, radiologi, laboratorium klinik, pelayanan darah, rehabilitasi medik, farmasi, instalasi gizi, dan kamar jenazah.

4. Rumah Sakit Umum kelas D

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dasar. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Kelas D paling sedikit meliputi:

a. Pelayanan medik

- a) Pelayanan Medik sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri dari:
- b) pelayanan gawat darurat
- c) Pelayanan gawat darurat, sebagaimana dimaksud harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
- d) pelayanan medik umum
- e) Pelayanan medik umum, sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan medik dasar, medik gigi mulut, kesehatan ibu dan anak, dan keluarga berencana.
- f) pelayanan medik spesialis dasar
- g) Pelayanan medik spesialis dasar, sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit 2 (dua) dari 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar yang meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan/atau obstetri dan ginekologi.
- h) pelayanan medik spesialis penunjang

- i) Pelayanan medik spesialis penunjang, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, meliputi pelayanan radiologi dan laboratorium. Pasal 49 Pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 huruf b meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.
- b. Pelayanan kefarmasian;
- c. Pelayanan keperawatan dan kebidanan
Pelayanan keperawatan dan kebidanan sebagaimana dimaksud meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.
- d. Pelayanan penunjang klinik
Pelayanan penunjang klinik sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan darah, perawatan high care unit untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.
- e. Pelayanan penunjang nonklinik
Pelayanan penunjang nonklinik sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.
- f. Pelayanan rawat inap
Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut: a. jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah; b.

jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta; c. jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah dan Rumah Sakit milik swasta.

Sumber daya manusia rumah sakit umum kelas D terdiri atas:

a. Tenaga medis

Tenaga medis sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri atas:

- a) 4 (empat) dokter umum untuk pelayanan medik dasar;
- b) 1 (satu) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut;
- c) 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar.

b. Tenaga kefarmasian

Tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri atas:

- a) 1 (satu) orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit;
- b) 1 (satu) apoteker yang bertugas di rawat inap dan rawat jalan yang dibantu oleh paling sedikit 2 (dua) orang tenaga teknis kefarmasian;
- c) 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator penerimaan, distribusi dan produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.

c. Tenaga keperawatan

Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud dihitung dengan perbandingan 2 (dua) perawat untuk 3 (tiga) tempat tidur. Kualifikasi dan kompetensi tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit.

d. Tenaga kesehatan lain

Jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

e. Tenaga nonkesehatan

Jumlah dan kualifikasi tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

Peralatan Rumah Sakit Umum kelas D harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Peralatan sebagaimana dimaksud adalah paling sedikit terdiri dari peralatan medis untuk instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, rawat operasi, persalinan, radiologi, laboratorium klinik, pelayanan darah, rehabilitasi medik, farmasi, instalasi gizi, dan kamar jenazah.

2.1.3 RSUP Dr. M. Djamil Padang

RSUP Dr. M. Djamil Padang pada awalnya bernama RSU Megawati dengan kapasitas 100 tempat tidur. Pada tahun 1953 dibangun gedung RSUP Padang di atas areal tanah seluas 8.576 Ha, yang terletak di Jl. Burung Kutilang. Jalan Burung Kutilang ini merupakan jalan pendek yang berada dalam kompleks Rumah Sakit, yang sekarang lebih dikenal berada di Jl. Perintis Kemerdekaan Padang. Pada tahun

1978, berdasarkan SK Menkes RI No.134 Tahun 1978, RSUP Padang resmi berganti nama menjadi RSUP Dr. M. Djamil Padang, untuk mengabadikan nama seorang putra Sumatera Barat, Dr. Mohammad Djamil Arts, MPH, DPH DT Rangkyo Tuo (1898 - 1961), yang meninggal dalam masa perjuangan kemerdekaan yang mengabdikan dirinya di bidang pelayanan kesehatan & kemanusiaan. Pada tahun 1994 melalui SK Menkes 542 tahun 1994 RSUP Dr. M. Djamil Padang mengembangkan diri menjadi Unit Swadana. Dengan Peraturan Pemerintah Nomor 123 tahun 2000 RSUP Dr. M. Djamil Padang berubah status menjadi Rumah Sakit Perusahaan Jawatan dengan nama Perjan RSUP Dr M Djamil yang dalam operasional bertanggung jawab kepada Meneg BUMN, Depkes & Depkeu. Saat ini dengan Peraturan Pemerintah RI No. 23 tahun 2005 tanggal 13 Juni 2005 tentang Pengelolaan Bahan Layanan Umum (Lembaran Negara RI tahun 2005 Nomor 48). RSUP Dr M Djamil kembali menjadi Unit Pelaksanaan Teknis Kementerian Kesehatan dengan menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum. Sebagai gambaran RSUP Dr. M. Djamil terletak di tengah kota Padang dengan luas lahan $\pm 8,5$ ha, dan luas bangunan ± 31.000 m². Sebagian besar fisik bangunan tergolong sudah tua, dan belum sesuai dengan masterplan rumah sakit. Ketika hujan cukup deras, masih terjadi genangan air dikarenakan sistem drainase yang sudah tua dan belum cukup memadai. Selain itu selaras dengan pertumbuhan jumlah kendaraan bermotor, telah terjadi gangguan akses yang dapat berdampak pada *response time* pelayanan, terutama layanan rawat jalan dan IGD. RSUP Dr. M. Djamil Padang memiliki 800 tempat tidur, dengan perincian : 391 TT kelas III, 276 TT Kelas II, 78. Kelas I, 55 TT Kelas VIP, namun demikian RSUP Dr. M. Djamil Padang tetap dan

akan terus berbenah dari segala segi untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna.

2.1.4 Visi dan Misi

1. Visi

Menjadi rumah sakit pendidikan dan rujukan nasional yang terkemuka di Indonesia.

2. Misi

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bertaraf internasional, berdaya saing, dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.
- b. Menyelenggarakan pendidikan yang profesional dan penelitian yang berbasis bukti di bidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- c. Menyelenggarakan sistem manajemen rumah sakit yang profesional.
- d. Menjadikan tempat kerja yang aman, nyaman, dan menyenangkan.

2.1.5 Fasilitas Pelayanan Penunjang

A. Pelayanan Penunjang Klinik

- 1) Pelayanan Intensif
- 2) Pelayanan Darah
- 3) Pelayanan Gizi
- 4) Pelayanan Farmasi
- 5) Pelayanan Rekam Medis
- 6) Pelayanan Radiologi
- 7) Pelayanan Laboratorium

B. Pelayanan Penunjang Non Klinik

- 1) Laundry

- 2) Pelayanan Jasa Boga / Pramusaji
- 3) Pelayanan pemeliharaan fasilitas(IPS Medik dan IPS non medik)
- 4) Kesling dan Pengolahan limbah
- 5) Pelayanan Sterilisasi Alat
- 6) Transportasi (ambulance)
- 7) Komunikasi h. K3RS
- 8) Pemulasaran jenazah
- 9) Pelayanan Rohani

2.1.6 Pelayanan Rumah Sakit

Pelayanan rumah sakit dibagi atas 2 golongan, yaitu pelayanan utama dan pelayanan penunjang (Purwandi, dkk. 2017).

1. Pelayanan Utama

a. Pelayanan Medik/Keperawatan

Pelayanan medik/keperawatan dilakukan oleh berbagai staf medik fungsional sesuai dengan jenis dan status penyakit penderita tertentu. Staf medik fungsional umumnya terdiri dari dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis dan subspecialis dari disiplin: bedah umum, bedah syaraf, bedah jantung dan toraks, bedah tulang, bedah urologi, anastesi, bedah *obstetric* dan ginekologi, bedah proktologi, penyakit dalam dan lain sebagainya.

b. Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Pelayanan IFRS merupakan pelayanan yang mempunyai pengaruh besar terhadap perkembangan rumah sakit karena hampir seluruh pelayanan yang diberikan pada penderita di rumah sakit berintervensi dengan sediaan farmasi atau

perbekalan kesehatan. IFRS juga merupakan bagian/divisi di rumah sakit yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan dan pengendalian sediaan farmasi maupun perbekalan kesehatan, mulai dari perencanaan, pemilihan, penetapan spesifikasi, pengadaan, pengendalian mutu, penyimpanan, serta *dispensing*, distribusi bagi penderita, pemantauan efek, pemberian informasi, dan sebagainya, semuanya adalah tugas, fungsi, dan tanggung jawab Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

3. Pelayanan Pendukung

Pelayanan pendukung di rumah sakit adalah semua pelayanan yang mendukung pelayanan medik untuk penegakan diagnosis dan perawatan penderita. Pelayanan pendukung meliputi; pelayanan laboratorium pelayanan ahli gizi dan makanan, rekam medik, bank darah, serta sterilisasi, pemeriksaan sinar-X dan layanan sosial.

2.1.7 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa rumah sakit memiliki tugas dalam memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang terdiri dari promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Adapun fungsi rumah sakit umum yaitu: (UU RI No. 44, 2009)

1. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

2.2.1 Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi merupakan fasilitas penyelenggara pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, kegiatan penelitian, pengembangan, pendidikan, pelatihan, dan pemeliharaan sarana rumah sakit, sedangkan farmasi rumah sakit adalah seluruh aspek kefarmasian yang dilakukan di sebuah rumah sakit. Jadi Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah bagian/divisi/unit atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri (Purwandi, dkk. 2017). Berdasarkan pengertian tersebut maka IFRS secara umum adalah sebagai suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan bertanggungjawab atas seluruh pekerjaan serta kefarmasian, terdiri dari pelayanan yang mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan/sediaan farmasi, *dispensing* obat Berdasarkan resep bagi

penderita saat tinggal dan rawat jalan, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit. Pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis mencakup pelayanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes RI No. 72, 2016).

2.2.2 Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 menyatakan bahwa tujuan Standar Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Permenkes RI No. 72, 2016). Adapun tujuan kegiatan IFRS yaitu: (Charles, A. Lia. 2018)

1. Memberi manfaat kepada penderita, rumah sakit, sejawat profesi kesehatan, dan kepada profesi farmasi oleh apoteker rumah sakit yang kompeten dan memenuhi syarat.
2. Membantu dalam penyediaan perbekalan yang memadai oleh apoteker rumah sakit yang memenuhi syarat.

3. Menjamin praktik professional yang bermutu tinggi melalui penetapan dan pemeliharaan standar etika profesional, pendidikan dan pencapaian, dan melalui peningkatan kesejahteraan ekonomi.
4. Meningkatkan penelitian dalam praktik farmasi rumah sakit dan dalam ilmu farmasetik pada umumnya.
5. Menyebarkan pengetahuan farmasi dengan mengadakan pertukaran informasi antara para apoteker rumah sakit, anggota profesi, dan spesialis serumpun.
6. Memperluas dan memperkuat kemampuan apoteker rumah sakit.
7. Membantu menyediakan personel pendukung yang bermutu untuk IFRS.
8. Membantu dalam pengembangan dan kemajuan profesi kefarmasian.

2.2.3 Tugas dan Fungsi IFRS

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit sudah menjelaskan mengenai tugas dan fungsi sebuah instalasi farmasi (Permenkes RI No. 72, 2016).

Tugas Instalasi Farmasi terdiri dari :

1. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur, dan mengawasi semua kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai dengan prosedur dan etika profesi.
2. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien.

3. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko.
4. Melaksanakan komunikasi, edukasi, dan informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat, dan pasien.
5. Berperan aktif dalam komite/tim farmasi dan terapi.
6. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian.
7. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

Fungsi Instalasi Farmasi terdiri dari :

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
 - a. Memilih sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan pelayanan rumah sakit.
 - b. Merencanakan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai secara efektif, efisien, dan optimal.
 - c. Mengadakan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku.
 - d. Memproduksi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit.
 - e. Menerima sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku.

- f. Menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.
- g. Mendistribusikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ke unit-unit pelayanan di rumah sakit.
- h. Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu.
- i. Melaksanakan pelayanan obat *unit dose*/dosis sehari.
- j. Melaksanakan komputersasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
- k. Mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
- l. Melakukan pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang sudah tidak dapat digunakan.
- m. Mengendalikan persediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
- n. Melakukan administrasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

2. Pelayanan farmasi klinik

- a. Mengkaji dan melaksanakan pelayanan resep atau permintaan obat.
- b. Melaksanakan penelusuran riwayat penggunaan obat.
- c. Melaksanakan rekonsiliasi obat.
- d. Memberikan informasi dan edukasi penggunaan obat baik berdasarkan resep maupun obat non-resep kepada pasien/keluarga pasien.

- e. Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
- f. Melaksanakan *visite* mandiri maupun bersama tenaga kesehatan lain.
- g. Memberikan konseling pada pasien dan/atau keluarganya.
- h. Melaksanakan Pemantauan Terapi Obat (PTO).
 - 1. Pemantauan efek terapi obat;
 - 2. Pemantauan efek samping obat;
 - 3. Pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD).
- i. Melaksanakan Evaluasi Penggunaan Obat (EPO).
- j. Melaksanakan *dispensing* sediaan steril.
 - 1. Melakukan pencampuran obat suntik;
 - 2. Menyiapkan nutrisi parenteral;
 - 3. Melaksanakan penanganan sediaan sitotoksik;
 - 4. Melaksanakan pengemasan ulang sediaan steril yang tidak stabil.
- k. Melaksanakan pelayanan informasi obat (PIO) kepada tenaga kesehatan lain, pasien/keluarga, masyarakat dan institusi di luar rumah sakit.
 - l. Melaksanakan penyuluhan kesehatan rumah sakit.

2.3 Standar Pelayanan Minimal Farmasi Rumah Sakit

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, menyatakan bahwa Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. SPM juga merupakan tolak ukur pelayanan minimum

yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat. Terdapat 21 jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit, salah satunya adalah pelayanan farmasi (Permenkes RI No. 72, 2016).

Adapun standar pelayanan minimal bidang farmasi yaitu:

1. Waktu tunggu pelayanan
 - a. Obat jadi (30 menit)
 - b. Obat racikan (60 menit)
2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat (100%)
3. Penulisan resep sesuai formularium (100%)
4. Kepuasan pelanggan (80%)

2.4 Waktu Tunggu Pelayanan Obat

Waktu tunggu pelayanan obat dibagi menjadi dua, yaitu waktu tunggu pelayanan obat jadi dan waktu tunggu pelayanan obat racikan. Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dijelaskan bahwa waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi, sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai dari pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan (Permenkes RI No. 72, 2016).

Menurut Yulianty (2011) setiap tahap pelayanan resep obat memiliki kategori waktu pelayanan yang berbeda, yaitu:

1. Tahap penghargaan, tahap pembayaran, dan penomoran menghabiskan waktu lebih dari satu menit, hal ini disebabkan oleh komputer untuk menghargai lambat dalam merespons sehingga *memory server* tidak cukup menampung data yang ada.
2. Tahap resep masuk, tahap pengecekan, dan tahap penyerahan obat bisa menghabiskan waktu lebih dari dua menit. Hal ini dikarenakan petugas sibuk dengan tahap yang lain, terutama pada saat jam-jam puncak dan akan terjadi penumpukan resep.
3. Tahap pengambilan obat paten, tahap pembuatan obat racikan dan tahap etiket dan kemas membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan tahap lainnya karena dibutuhkan waktu untuk mencari dan mengambil obat paten sedangkan pada obat racikan dibutuhkan waktu untuk menghitung, menimbang, dan mengambil obat sesuai dengan dosis yang diperbolehkan, serta etiket dan kemas juga membutuhkan ketelitian.

2.5 Faktor yang Mempengaruhi Waktu Pelayanan Obat

Faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep (Septini R, 2012) adalah:

1. Adanya komponen *delay* yang menyebabkan proses menjadi lebih lama. *Delay* disebabkan antara lain karena petugas belum mengerjakan resep, mengerjakan kegiatan lain atau mengerjakan resep sebelumnya.

2. Resep racikan membutuhkan waktu pelayanan yang lebih lama dibandingkan dengan resep obat jadi. Hal ini karena obat racikan membutuhkan waktu yang lebih lama dalam proses pengemasannya.
3. Program komputer yang belum sempurna, sehingga pekerjaan dilakukan dengan manual.
4. Ketersediaan sumber daya manusia yang cukup dan terampil, lama kerja, beban kerja, pengetahuan dan keterampilan pegawai.
5. Sarana dan prasarana yang harus diperhatikan supaya dapat menunjang proses operasi layanan obat, tidak hanya kecukupan sarana dan prasarana tetapi juga *layout* atau tata ruang interior dan eksterior dari instalasi farmasi.
6. Kebijakan dan prosedur merupakan salah satu hal yang berhubungan dengan kebijakan yang mempengaruhi waktu pelayanan resep obat adalah mengenai formularium. Ketidaksesuaian resep dengan formularium memperlambat waktu layanan, oleh karena itu dibutuhkan waktu tambahan untuk melakukan konfirmasi obat pengganti dengan dokter.

2.6 Teori Sistem

Sistem merupakan sekelompok elemen yang saling berhubungan, saling mempengaruhi hingga membentuk suatu kesatuan yang utuh demi mencapai tujuan yang sudah ditetapkan. Pendekatan sistem merupakan suatu upaya dalam melakukan pemecahan masalah dengan cara melihat masalah dengan keseluruhan kemudian melakukan analisis sistem. Adapun unsur-unsur dasar dari suatu sistem yaitu terdiri dari *input*, *process*, dan *output*(Muninjaya, 2011).

2.6.1 Input

Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu tinggi maka diperlukan dukungan *input* yang bermutu juga, masukan (*input*) merupakan bagian dari sumber daya manusia, sarana prasarana dan metode dalam sebuah organisasi (Bustami, 2011).

1. *Man* (Sumber Daya Manusia)

Sumber daya manusia merupakan orang-orang yang terlibat dalam merancang dan menghasilkan produk atau jasa, mengawasi mutu, memasarkan produk, mengalokasikan sumber daya finansial serta mampu merumuskan seluruh strategi demi mencapai tujuan organisasi (Ekarini, 2014). Sumber daya manusia yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tenaga kefarmasian yang terlibat dalam upaya pelayanan kefarmasian di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. *Method* (Kebijakan)

Kebijakan merupakan pedoman yang dijadikan sebagai bahan acuan dalam pelaksanaan pelayanan obat yang optimal (Ekarini, 2014). Kebijakan yang menjadi acuan dalam mencapai target SPM bidang Farmasi adalah Kepmenkes RI Nomor 129/Menkes/Sk/2008 tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit.

3. *Material* (Sarana Prasarana)

Sarana pelayanan kesehatan merupakan alat yang digunakan dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan sedangkan prasarana merupakan segala sesuatu yang dijadikan sebagai penunjang utama untuk terselenggaranya suatu proses (Ekarini, 2014). Sarana dan prasarana yang dimaksud dalam penelitian ini

yaitu fasilitas yang digunakan untuk menunjang pencapaian SPM bidang Farmasi di rumah sakit.

2.6.2 Process

Proses adalah semua kegiatan petugas kefarmasian dalam pelayanan obat di Instalasi Farmasi dalam memenuhi permintaan pasien (Bustami, 2011). Proses pelayanan resep obat pada penelitian ini adalah dimulai dari skrining resep, penyiapan obat, dan penyerahan obat. Adapun tahap dalam pelaksanaan pelayanan resep yaitu:(Dikjen farmalkes, 2010)

1. Skrining Resep

Kegiatan Skrining dilakukan setelah menerima resep dari pasien dengan beberapa ketentuan sebagai berikut:

- a. Melakukan pemeriksaan kelengkapan administratif.
- b. Melakukan pemeriksaan farmasetik.
- c. Adanya pertimbangan klinik.
- d. Melakukan konsultasi dengan dokter.

2. Penyiapan Obat

Ketentuan penyiapan obat sebagai berikut:

- a. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep yang diberikan.
- b. Menghitung kebutuhan jumlah obat yang dibutuhkan.
- c. Mengambil obat pada tempat penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluarsa dan keadaan fisik obat.
- d. Meracik obat.

- e. Memberikan etiket.
- f. Memberi label pada obat.
- g. Memasukkan obat pada tempat terpisah berdasarkan jenisnya.

3. Penyerahan Obat

- a. Pemeriksaan kembali terkait penulisan nama pasien, cara penggunaan, serta jenis dan jumlah obat.
- b. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
- c. Pemeriksaan ulang identitas pasien.
- d. Menyerahkan obat yang disertai dengan pemberian informasi obat.
- e. Menyerahkan obat dengan etika yang baik.
- f. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarga pasien.
- g. Memperbanyak catatan resep yang masuk jika dibutuhkan.
- h. Menyimpan dan mendokumentasikan resep yang masuk.

2.6.3 Output

Hasil (*output*) merupakan tindak lanjut dari keluaran atau hasil akhir suatu kegiatan (Bustami, 2011). Hasil akhir pada penelitian ini dengan didapatkannya gap waktu tunggu dalam pelayanan obat sehingga rumah sakit dapat memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien.

2.7 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

2.7.1 Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi

kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan atau iuran Jaminan Kesehatan dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah (BPJS no.6,2018).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan. (BPJS no.6, 2018). Dimana fasilitas yang diberikan berupa fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat (BPJS no.7, 2018).

2.7.2 Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan. Peserta Jaminan Kesehatan meliputi:

a. Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan

Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Kesehatan.

b. Bukan PBI Jaminan Kesehatan.

1) Pekerja Penerima Upah (PPU) dan anggota keluarganya

Pekerja Penerima Upah (PPU) adalah setiap orang yang bekerja pada Pemberi Kerja dengan menerima gaji atau upah.

2) Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan anggota keluarganya

Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri.

3) Bukan Pekerja (BP) dan anggota keluarganya

Bukan Pekerja (BP) adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU, PBI, dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.

2.8 Kepuasan Pasien

2.8.1 Definisi Kepuasan

- a. Kepuasan adalah bentuk perasaan seseorang setelah mendapatkan pengalaman terhadap kinerja pelayanan yang telah memenuhi harapan (Gerson, 2004).
- b. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah membandingkan antara persepsi terhadap kinerja atau hasil suatu produk atau jasa dan harapan-harapan (Kotler, 2007).

Berdasarkan pada beberapa definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan kepuasan adalah perasaan seseorang terhadap hasil yang diterima serta memenuhi harapan dan keinginannya.

2.8.2 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap konsumen yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan, (Ilyas, 1999). Kepuasan pasien merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pasien. Dengan demikian

kepuasan timbul apabila evaluasi yang diharapkan menunjukkan bahwa alternatif yang diambil lebih rendah dari harapan (Kusumapraja, 1997).

Kotler (2007), mendefinisikan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dia rasakan dibanding dengan harapannya. Menurut Nurachmah (2005), kepuasan pasien didefinisikan sebagai evaluasi pasca konsumsi bahwa suatu produk yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Menurut Gerson (2004), kepuasan pasien adalah persepsi pasien bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui. Menurut Sabarguna (2004), kepuasan pasien adalah merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan yang tetap ada dasar obyektifnya, artinya walaupun penilaian itu dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu itu dan pengaruh lingkungan waktu itu, tetapi tetap akan didasari oleh kebenaran dan kenyataan obyektif yang ada.

Kepuasan pasien akan terpenuhi apabila proses penyampaian jasa dari pembeli jasa kepada pasien sesuai dengan apa yang dipersepsikan pelanggan. Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor subyektifitas yang dapat membuat perbedaan persepsi atau kesenjangan antara pelanggan dan pemberi jasa, ada lima kesenjangan dalam kualitas jasa (Hafizurrachman, 2004):

- a. Kesenjangan antara persepsi manajemen tentang harapan konsumen dan spesifikasi kualitas jasa. Kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen.

- b. Kesenjangan antara spesifikasi jasa dan jasa yang disajikan.
- c. Kesenjangan antara penyampaian jasa aktual dan komunikasi eksternal kepada konsumen.
- d. Kesenjangan antara jasa yang diharapkan dan jasa aktual yang diterima konsumen.

Berdasarkan pada beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan nilai subyektif pasien terhadap pelayanan yang diberikan setelah membandingkan dari hasil pelayanan yang diberikan dengan harapannya. Pasien akan merasa puas jika harapan pasien atau bahkan lebih dari apa yang diharapkan pasien.

2.8.3 Klasifikasi Kepuasan

Menurut Nursalam (2003), untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan dapat diklasifikasikan dalam beberapa tingkatan, sebagai berikut:

- a. Sangat tidak memuaskan
- b. Tidak memuaskan
- c. Cukup memuaskan
- d. Memuaskan
- e. Sangat memuaskan

Pasien akan merasa sangat tidak puas apabila hasil pelayanan yang diberikan/ didapatkan pasien jauh dibawah harapannya, jika hasil pelayanan yang diberikan belum memenuhi harapan pasien maka pasien akan merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diterima pasien. Pelayanan akan cukup memuaskan jika pelayanan

yang diberikan sudah memenuhi sebagian harapan pasien. Pelayanan akan memuaskan apabila pelayanan yang diberikan sudah memenuhi harapan rata-rata pasien, sedangkan pasien akan merasa sangat puas apabila pelayanan yang diberikan melebihi apa yang diharapkan pasien.

2.8.4 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dari pihak pemberi pelayanan saja, tetapi juga dipengaruhi faktor dari luar maupun dari dalam diri pasien. Faktor dari dalam mencakup sumber daya, pendidikan, pengetahuan dan sikap. Faktor dari luar mencakup budaya, sosial ekonomi, keluarga dan situasi yang dihadapi (Gerson, 2004). Penilaian kualitas pelayanan dikaitkan dengan kepuasan pasien dengan berfokus pada aspek fungsi dari proses pelayanan (Supranto, 2001), yaitu:

- a. *Tangibles* (wujud nyata) adalah wujud langsung yang meliputi fasilitas fisik, yang mencakup kemutakhiran peralatan yang digunakan, kondisi sarana, kondisi SDM perusahaan dan keselarasan antara fasilitas fisik dengan jenis jasa yang diberikan.
- b. *Reliability* (kepercayaan) adalah pelayanan yang disajikan dengan segera dan memuaskan dan merupakan aspek – aspek keandalan system pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa yang meliputi kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan rencana, kepedulian perusahaan kepada permasalahan yang dialami pasien, keandalan penyampaian jasa sejak awal, ketepatan waktu pelayanan sesuai dengan janji yang diberikan keakuratan penanganan.

- c. *Responsiveness* (tanggung jawab) adalah keinginan untuk membantu dan menyediakan jasa yang dibutuhkan konsumen. Hal ini meliputi kejelasan informasi waktu penyampaian jasa, ketepatan dan kecepatan dalam pelayanan administrasi, kesediaan pegawai dalam membantu konsumen, keluangan waktu pegawai dalam menanggapi permintaan pasien dengan cepat.
- d. *Assurance* (jaminan) adalah adanya jaminan bahwa jasa yang ditawarkan memberikan jaminan keamanan yang meliputi kemampuan SDM, rasa aman selama berurusan dengan karyawan, kesabaran karyawan, dukungan pimpinan terhadap staf.
- e. *Empathy* (empati) adalah berkaitan dengan memberikan perhatian penuh kepada konsumen yang meliputi perhatian kepada konsumen, perhatian staf secara pribadi kepada konsumen, pemahaman akan kebutuhan konsumen, perhatian terhadap kepentingan konsumen, kesesuaian waktu pelayanan dengan kebutuhan konsumen.

2.9 Penelitian Kualitatif

2.9.1 Pengertian Penelitian Kualitatif

Menurut Strauss dan Corbin (1997), penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak diperoleh dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau dari cara kuantitatif (pengukuran). Sedangkan menurut Bogdan dan Taylor (1992), penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dari perilaku orang-orang yang diamati.

Penelitian kualitatif secara umum dapat digunakan untuk penelitian mengenai kehidupan masyarakat, sejarah, tingkah laku, fungsionalisasi organisasi, aktivitas sosial, dan lain-lain.

2.9.2 Karakteristik Penelitian Kualitatif

Menurut Suharsimi (2002) penelitian kualitatif mempunyai karakteristik sebagai berikut:

1. Menggunakan pola berpikir induktif.
2. Perspektif partisipan sangat diutamakan dan dihargai tinggi.
3. Penelitian kualitatif tidak menggunakan rancangan penelitian yang baku, rancangan berkembang selama proses penelitian.
4. Tujuan penelitian kualitatif adalah untuk memahami, mencari makna dibalik data, untuk menemukan kebenaran, baik kebenaran empiris sensual, dan empiris logis.
5. Subjek yang diteliti, data yang dikumpulkan, sumber data yang dibutuhkan, dan alat pengumpul data bisa berubah-ubah sesuai dengan kebutuhan.
6. Pengumpulan data dilakukan atas dasar prinsip fenomenologis, yaitu dengan memahami secara mendalam gejala atau fenomena yang dihadapi.
7. Penelitian berfungsi sebagai alat pengumpul data sehingga keberadaannya tidak terpisahkan dengan apa yang diteliti.
8. Analisis data dapat dilakukan selama penelitian sedang dan telah berlangsung.
9. Hasil penelitian berupa deskripsi dan interpretasi dalam konteks dan situasi tertentu.
10. Penelitian kualitatif disebut juga penelitian alamiah atau inquiri naturalistik.

2.9.3 Metode Pengumpulan Data Penelitian Kualitatif

1. Wawancara

Ada beberapa tahap wawancara agar wawancara menjadi efektif yaitu:

- a. Mengenalkan diri.
- b. Menjelaskan maksud kedatangan.
- c. Menjelaskan materi wawancara.
- d. Mengajukan pertanyaan.

Menurut Sujarweni (2014) ada 2 jenis dalam wawancara, yaitu:

1. Wawancara mendalam (*in-depth interview*)

Peneliti terlibat langsung secara mendalam dengan kehidupan subyek yang diteliti dan tanya jawab yang dilakukan tanpa menggunakan pedoman yang disiapkan sebelumnya serta dilakukan berkali-kali.

2. Wawancara terarah (*guided interview*)

Peneliti menanyakan kepada subyek yang diteliti berupa pertanyaan-pertanyaan yang menggunakan pedoman yang disiapkan sebelumnya. Pewawancara terikat dengan pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya sehingga suasana menjadi kurang santai.

2. Observasi

Menurut Bungin (2007) bentuk observasi dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Observasi partisipasi (*participant observation*)

Metode pengumpulan data penelitian melalui pengamatan dan penginderaan dimana peneliti terlibat dalam keseharian informan.

2. Observasi tidak terstruktur

Metode pengumpulan data dengan pengamatan tanpa menggunakan pedoman observasi. Peneliti hanya mengembangkan pengamatan berdasarkan perkembangan yang terjadi di lapangan.

3. Observasi kelompok

Merupakan pengamatan terhadap sebuah isu yang dijadikan sebagai objek penelitian yang dilakukan oleh sekelompok tim peneliti.

4. Studi dokumen

Merupakan metode pengumpulan data kualitatif dengan fakta dan data yang tersimpan seperti catatan harian, berbentuk surat, foto, arsip, hasil rapat, cenderamata, jurnal kegiatan dan sebagainya dalam bentuk dokumentasi.

5. Studi kelompok terarah

Merupakan suatu metode pengumpulan data melalui diskusi terpusat, yaitu usaha yang dilakukan untuk mengungkapkan makna sebuah masalah dari suatu diskusi kelompok yang terpusat. Hal ini dilakukan untuk menghindari pemaknaan yang salah oleh peneliti.

2.9.4 Analisa Data Penelitian Kualitatif

Analisis data adalah mereduksi data, menyajikan data, dan menarik kesimpulan. Reduksidata merupakan sebagai kegiatan pemilihan data penting dan tidak penting dari data yang terkumpul. Sedangkan penyajian data merupakan penyajian informasi yang tersusun dan kesimpulan merupakan tafsiran atau interpretasi terhadap data yang disajikan (Afrizal, 2014).

1. Reduksi

Data yang didapatkan ditulis dalam bentuk laporan atau data yang terperinci. Laporan yang disusun berdasarkan data yang didapatkan direduksi, dirangkum, dipilih hal-hal yang pokok dan difokuskan pada hal-hal penting.

2. Penyajian data

Data yang diperoleh dikategorikan menurut pokok permasalahan dan dibuat dalam bentuk matriks sehingga memudahkan peneliti untuk melihat pola hubungan satu data dengan yang lainnya.

3. Penyimpulan dan Verifikasi

Merupakan langkah lebih lanjut dari kegiatan reduksi dan penyajian data. Data yang sudah direduksi dan disajikan secara sistematis akan disimpulkan sementara. Kesimpulan yang diperoleh pada tahap awal biasanya kurang jelas dan perlu dilakukan verifikasi. Teknik verifikasi dapat dilakukan dengan triangulasi sumber data dan metode, diskusi dengan sejawat dan pengecekan anggota.

4. Kesimpulan akhir

Diperoleh dari kesimpulan sementara yang telah melalui verifikasi.

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian ini telah dilakukan pada bulan Maret 2020. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak diperoleh dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau dari cara kuantitatif (pengukuran).

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resep pasien BPJS yang masuk di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu resep jadi dan resep racikan, yang diambil hingga jenuh.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian kualitatif yaitu adapun teknik yang digunakan dalam mengumpulkan data yaitu, teknik observasi adalah pengamatan yang dilakukan secara langsung pada objek yang diteliti dengan menggunakan panca indera. Adapun tujuan dari observasi adalah guna mendapatkan waktu tunggu pelayanan resep pasien BPJS di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang. Dan pada observasi ini dilakukan pengambilan data dengan Accidental sampling. Menurut

Sugiyono (2009;85), Accidental sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu sampel secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang sampel yang kebetulan ditemui ini cocok sebagai sumber data.

3.5 Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah :

- a. Instrumen penelitian yang digunakan untuk waktu tunggu adalah jam tangan/*stopwatch*.
- b. Buku catatan lapangan, yaitu buku yang digunakan untuk mencatat hal-hal yang dirasa penting selama proses wawancara.
- c. Kamera, yaitu alat dokumentasi selama proses penelitian berlangsung.

3.6 Definisi Operasional

1. Waktu tunggu pelayanan obat yaitu tenggang waktu mulai dari resep diterima oleh petugas sampai obat dapat diserahkan kepada pasien. Cara pengukuran dengan pencatatan jam tangan/*Stopwatch*.
2. Sumber daya manusia yaitu orang yang terlibat langsung dalam pelayanan resep pasien di Instalasi farmasi RSUP Dr. M. Djamil.

3.7 Metode Pengolahan Data

Metode pengumpulan data merupakan salah satu kegiatan yang dirumuskan secara tetap, hal ini dimaksudkan agar data yang diperoleh benar-benar akurat. Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini metode yang dipakai adalah:

1. Memeriksa kelengkapan data dan isi instrumen penelitian, apakah sudah sesuai dengan tujuan penelitian.
2. Hasil dari data yang telah diolah dianalisis dengan membandingkan hasil penelitian dan tinjauan pustaka.
3. Reduksi Data (*Data Reduction*) adalah kegiatan merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal yang penting, dengan demikian data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.
4. Penyajian data diarahkan supaya hasil reduksi terorganisasi dan tersusun dalam pola hubungan yang mudah dipahami. Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk bagan, uraian narasi, hubungan antar kategori, dan diagram alur.
5. Menarik kesimpulan atau verifikasi merupakan usaha untuk memahami arti, keteraturan, pola-pola, maupun alur sebab akibat, kesimpulan yang benar adalah mampu menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal. Namun bisa juga tidak, karena seperti yang telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah pada penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti di lapangan.

3.8 Analisa Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif ada 3 tahap (Miles dan Huberman, 1992) yaitu :

1. Reduksi data

Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang data yang tidak diperlukan dan menyusun data sedemikian rupa sehingga memudahkan mengambil kesimpulan akhir.

2. Penyajian data

Penyajian data adalah suatu tahapan yang menggambarkan bahwa penyajian data merupakan sekumpulan informan yang tersusun sehingga memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan dimana peneliti menyajikan temuan peneliti berupa kategori atau pengelompokan data.

3. Penarikan kesimpulan atau verifikasi

Kesimpulan merupakan suatu ringkasan dan sintesis dari hasil analisis dan interpretasi data. Sedangkan verifikasi yang dilakukan yaitu dengan cara memikir ulang, penulisan ulang catatan lapangan, dan tukar pikiran dengan orang lain.

4. Kesimpulan akhir

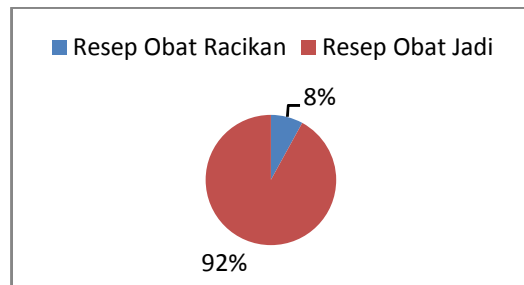
Kesimpulan akhir didapat dari kesimpulan sementara yang telah dilakukan verifikasi.

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang selama 1 bulan yaitu pada bulan Maret dengan hasil sebagai berikut :

4.1.1 Profil Penelitian



Gambar 1. Persentase jumlah resep

Gambar di atas menunjukkan bahwa dari 349 sampel resep yang diteliti terdapat resep jadi sebanyak 92% yang berjumlah 320 resep dan resep racikan sebanyak 8% yang berjumlah 29 resep.

4.1.2 Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan kepada 320 resep sampel padapelayanan farmasi RSUD Dr M Djamil Padang, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi

Waktu tunggu	Frekuensi (resep)	Persentase (%)
< 30 menit	134	42
> 30 – 60 menit	154	48
> 60 menit	32	10

Total	320	100
Rata-rata	36 menit 23 detik	

Sumber : Hasil Observasi

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa hanya 42% sampel merupakan resep dengan waktu tunggu yang sesuai dengan ketentuan SPM (30 menit), dimulai dari resep diterima oleh petugas farmasi sampai obat dapat diterima oleh pasien. Sedangkan 48% sampel mengalami waktu tunggu lebih dari 30 sampai 60 menit, dan 10% sampelnya lagi mengalami waktu tunggu lebih dari 60 menit.

4.1.3 Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Racik

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan kepada 29 sampel resep pada pelayanan farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Racik

Waktu tunggu	Frekuensi (resep)	Persentase (%)
< 60 menit	16	55
> 60 – 120 menit	8	26
> 120 menit	5	17
Total	29	100
Rata-rata	1 jam 9 menit 48 detik	

Sumber : Hasil Observasi

Tabel di atas menunjukkan bahwa sampel yang mengalami waktu tunggu mulai dari resep diterima oleh petugas farmasi sampai obat dapat diterima oleh pasien

yang memperoleh obat racikan sesuai dengan SPM (60 menit) adalah 55%, 26% sampel mengalami waktu tunggu 60 sampai 120 menit, sedangkan 17% sampel mengalami waktu tunggu lebih dari 120 menit.

Tabel 3. Waktu Tunggu Menurut Jenis Resep Obat Jadi Dan Obat Racikan Dalam Menit di RSUP Dr. M. Djamil Padang 2020

Jenis Resep	Rata-rata	Nilai Minimal	Nilai Maksimal
Resep Obat Jadi	36 menit 23 detik	5 menit 8 detik	2 jam 40 menit 49 detik
Resep Obat Racik	1 jam 9 menit 48 detik	24 menit 1 detik	2 jam 58 menit 59 detik

Sumber : Hasil Observasi

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi adalah 36 menit 23 detik dengan waktu tunggu minimal selama 5 menit 8 detik dan waktu tunggu maksimal mencapai 2 jam 40 menit 49 detik. Adapun untuk waktu tunggu pelayanan resep obat racikan menunjukkan rata-rata waktu tunggu 1 jam 9 menit 48 detik dengan waktu tunggu minimal 24 menit 1 detik dan waktu tunggu maksimal mencapai 2 jam 58 menit 59 detik. Data tersebut menunjukkan waktu tunggu pelayanan resep jadi belum memenuhi standar yaitu 30 menit dan untuk waktu tunggu pelayanan resep racikan juga belum memenuhi standar yaitu 60 menit.

Bila dikategorikan menurut standar yang telah ditetapkan dalam Kepmenkes Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan

Minimal Rumah Sakit, adapun waktu tunggu pelayanan resep yang sesuai dengan standar dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Jumlah Persentase Resep yang Sesuai dengan Standar di RSUP Dr. M. Djamil Padang 2020

Jenis Resep	Tidak Sesuai Standar		Sesuai Standar		Jumlah Resep
	N	%	n	%	
Resep Obat	186	58%	134	42%	320
Jadi					
Resep Obat	13	45%	16	55%	29
Racikan					
Total	199	57%	150	43%	349

Sumber : Hasil Observasi

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa jika waktu tunggu pelayanan resep disesuaikan dengan Standar Kepmenkes, waktu tunggu pelayanan resep obat jadi yang sesuai dengan standar (30 menit) adalah 42% dan untuk waktu tunggu pelayanan resep obat racikan yang sesuai standar (60 menit) adalah 55%.

Tabel 5. Waktu Tunggu Alur Pelayanan Resep Obat Jadi di RSUP Dr. M. Djamil Padang 2020

No.	Tahapan Resep Obat Jadi	Rata-Rata	Nilai Minimal	Nilai Maksimal
1	Total waktu penomoran	21 detik	5 detik	1 menit 11 detik
2	Total waktu etiket	9 menit 58 detik	26 detik	1 jam 5 menit 39 detik

3	Total waktu pengambilan obat	6 menit 31 detik	16 detik	44 menit 4 detik
4	Total waktu pengecekan kembali	7 menit 28 detik	48 detik	50 menit 40 detik
5	Total waktu penyerahan obat	12 menit 48 detik	26 detik	1 jam 30 menit 15 detik

Sumber : Hasil Observasi

Setelah dilakukan penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan hasil bahwa petugas IFRS rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang telah melakukan pelayanan sesuai dengan alur pelayanan resep yang telah diatur dalam SPO RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Adapun alur pelayanan resep obat jadi dimulai dari penomoran, etiket, pengambilan obat, pemeriksaan kembali (verifikasi), dan penyerahan obat. Sedangkan untuk alur pelayanan resep racikan dimulai dari penomoran, etiket, peracikan obat, pemeriksaan kembali (verifikasi), dan penyerahan obat.

Pada hasil penelitian di tabel 5, waktu tunggu pelayanan resep obat jadi bila dilihat dari rata-rata waktu tunggu proses yang paling lama terdapat pada tahap penyerahan obat yaitu 12 menit 48 detik, dengan waktu minimal 26 detik dan waktu maksimal adalah 1 jam 30 menit 15 detik.

Tabel 6. Waktu Tunggu Alur Pelayanan Resep Obat Racikan di RSUP Dr. M. Djamil Padang 2020

No.	Tahapan Resep	Rata-Rata	Nilai Minimal	Nilai
------------	----------------------	------------------	----------------------	--------------

Obat Racikan			Maksimal
1	Total waktu penomoran	21 detik	1 menit 4 detik
2	Total waktu etiket	4 menit 40 detik	21 menit 17 detik
3	Total waktu peracikan obat	54 menit 58 detik	12 menit 19 detik 2 jam 40 menit 6 detik
4	Total waktu pengecekan kembali	5 menit 24 detik	32 menit 27 detik
5	Total waktu penyerahan obat	4 menit 23 detik	11 menit 37 detik

Sumber : Hasil Observasi

Pelayanan resep obat racikan adalah pelayanan resep obat yang melalui proses peracikan obat. Untuk pelayanan resep racikan ada tambahan proses yaitu peracikan obat yang kegiatannya meliputi penghitungan dosis obat, kemudian meracik obat yang dimulai dengan menjadikan satu dan menghaluskan obat menggunakan blender sampai dikemas ke dalam kemasan yang sesuai.

Pada tabel 6, waktu tunggu pelayanan resep racikan menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu paling lama pada proses peracikan yaitu 54 menit 58 detik, dengan waktu minimal 12 menit 19 detik dan maksimal 2 jam 40 menit 6 detik.

Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di IFRS rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang berjumlah 10 orang yang terdiri dari 2 Apoteker, 8 Asisten. Dari SDM jumlah tersebut belum sesuai dengan jumlah SDM pada Permenkes Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

Berdasarkan PP Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, jika disesuaikan dengan pendidikan, baik Apoteker maupun Asisten Apoteker sudah sesuai dengan peraturan tersebut.

Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Ketersediaan Obat dan Peralatan Penunjang Ketersediaan obat berdasarkan sampel yang telah diteliti di RSUP Dr. M. Djamil Padang yaitu semua obat yang dibutuhkan tersedia. Sedangkan untuk peralatan penunjang yang digunakan pada kegiatan kefarmasian, khususnya pada proses peracikan obat yaitu berupa 1 timbangan manual, 1 mesin blander dengan 3 wadah blander, dan 1 mesin pengemas puyer.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, petugas di RSUP Dr. M. Djamil Padang dalam melakukan pelayanan resep baik obat jadi maupun obat racikan telah sesuai dengan SPO yang berlaku. Dari hasil penelitian, waktu tunggu pelayanan resep dibagi menjadi 2, yaitu resep obat jadi dan obat racikan. Untuk pengambilan sampel tersebut dilakukan hingga jenuh, dimana ketika sampel yang diambil dari populasi tersebut telah memperoleh waktu tunggu yang samadan dapat mewakili seluruh populasi. Dari penelitian yang telah didapatkan sampel sebanyak 349 resep di depo Instalasi Farmasi

RSUP Dr. M. Djamil Padang, dimana resep tersebut berasal dari resep dokter poli syaraf, poli bedah, poli ortopedi, poli THT, poli mata, poli kulit kelamin, poli anak, dan poli paru. Dari 349 resep tersebut untuk resep obat jadi yang berjumlah 320 resep tidak sesuai dengan SPM dengan rata-rata waktu tunggu resep obat jadi adalah 36 menit 23 detik dengan ketentuan SPM 30 menit dan resep obat racikan berjumlah 29 resep dengan rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat racikan adalah 1 jam 9 menit 48 detik dengan ketentuan SPM 60 menit (Kepmenkes RI no.129, 2008).

Penyebab dari tidak sesuainya waktu tunggu pelayanan resep dengan SPM dari kedua jenis resep tersebut dikarenakan banyaknya resep yang tertumpuk di bagian etiket dan pemeriksaan kembali (verifikasi). Tertumpuknya pada proses etiket karena penulisan secara manual yang meliputi identitas pasien (nama pasien, dan nomor rekam medis), tanggal pengambilan obat, asal poliklinik, resep obat dan lain-lain. Dan resep akan kembali tertumpuk di bagian pemeriksaan kembali karena pada proses ini petugas melakukan pengecekan kembali pada resep, identitas pasien, etiket, hasil labor, dan jumlah obat. Faktor utama terjadi penumpukan penyerahan obat di IFRS rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang sering terjadi *delay* karena petugas tidak langsung menyerahkan kepada pasien setelah obat selesai dikemas. Hal ini diperjelas dengan hasil observasi bahwa keranjang obat yang telah selesai diberi etiket ditunggu menumpuk sampai banyak, kemudian diserahkan kedepan untuk penyerahan obat kepada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian di atas lamanya waktu tunggu pelayanan resep dipengaruhi beberapa faktor antara lain sumber daya manusia, kurangnya tenaga mengakibatkan proses pelayanan kepada pasien tidak optimal karena banyaknya

resep sehingga pegawai cenderung terburu-buru dalam melayani pasien, hal ini menyebabkan *delay* terutama pada tahap etiket, pemeriksaan kembali dan penyerahan obat. sumber daya manusia (SDM) di IFRS rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan hasil bahwa jumlah SDM yang tersedia yaitu 10 SDM, yang terdiri dari 2 Apoteker dan 8 Asisten Apoteker. Dari jumlah SDM tersebut jika disesuaikan dengan Permenkes Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, bahwa rumah sakit tipe A dalam pelayanan kefarmasian rawat jalan harus memiliki 5 apoteker yang bertugas di rawat jalan Rumah Sakit Tipe A. Maka hasil yang didapat adalah belum sesuai. Selanjutnya untuk tenaga teknis kefarmasian yang berjumlah 10 tetapi yang ada berjumlah 8 Asisten Apoteker tetapi hanya 7 orang yang aktif untuk sekarang karna 1 orang lagi sakit dari tanggal 14 Januari 2020 sampai sekarang.

Kemampuan dalam membaca resep juga dianggap paling berpengaruh dalam kecepatan pelayanan, namun selama ini belum ada pelatihan khusus untuk peningkatan kemampuan pegawai dalam pelayanan. Hal ini diperjelas dengan hasil pengamatan bahwa pada saat pengecekan saat pemberian etiket, beberapa kali petugas kesulitan dalam membaca tulisan dari dokter penulis resep, sehingga harus bertanya pada petugas lain, hal ini jelas memperlama proses pelayanan. Selain itu *delay* juga terjadi pada saat siang hari atau waktunya jam istirahat karena petugas diberi waktu bergantian untuk istirahat sementara saat itu merupakan jam sibuk, dimana banyaknya resep yang masuk.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sarana dan prasarana, peralatan untuk melakukan pelayanan resep sudah lengkap. Namun faktor penyebab proses

peracikan menjadi proses yang paling lama karena peralatan penunjang yang digunakan saat memasukan obat yang telah diracik ke dalam kapsul menggunakan alat yang sederhana dan kurangnya tenaga kerja di bagian peracikan. Selain itu, luas ruangan dianggap agak sempit sehingga kurang optimal untuk melakukan pelayanan karena mengurangi pergerakan petugas dalam bekerja. Selanjutnya sistem informasi manajemen Rumah Sakit (SIM RS) untuk pelayanan resep sudah tersedia, SIM RS sudah optimal untuk proses pelayanan resep. Hal ini diperjelas dengan hasil pengamatan bahwa SIM RS sudah mampu untuk melihat stok obat, sehingga bisa langsung mengetahui ketersediaan obat. Namun sering terjadi di lapangan, para pemegang masing-masing obat lupa untuk menstok obat, sehingga obat sering habis saat diperlukan.

Sebab terakhir yaitu dari formularium. Sudah ada peraturan yang mewajibkan penulisan resep sesuai formularium, namun masih ada penulisan resep yang tidak sesuai dengan formularium sehingga memperlama proses pelayanan resep. Resep yang tidak sesuai formularium juga akan berdampak saat proses penyerahan obat karena petugas menjelaskan jika ada obat yang tidak masuk formularium lalu membuatkan *copy* resep jika pasien ingin menebus obat di luar, atau jika ingin ditebus sekalian maka petugas akan kembali menyiapkan obat.

Standar pelayanan minimum farmasi secara keseluruhan sudah hampir dicapai oleh Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang, namun yang menjadi tantangan terbesar berdasarkan kategori SPM farmasi adalah waktu tunggu obat. Waktu tunggu pelayanan obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang mulai dari resep diterima oleh petugas sampai obat dapat diserahkan kepada pasien masih tergolong

cukup lama. Waktu tunggu pelayanan obat ini tidak hanya terjadi pada pada tahap persiapan obat saja. Proses dari tahap ke tahap mengalami waktu *delay* yang juga berpengaruh ketahap selanjutnya. Hasil observasi menjelaskan bahwa waktu tunggu pelayanan obat jadi mencapai 36 menit 23 detik dan pelayanan obat racik 1 jam 9 menit 48 detik. Banyak faktor yang mempengaruhi proses pelayanan obat seperti tenaga teknis kefarmasian yang masih kurang, standar prosedur yang belum dipahami oleh petugas karena belum disosialisasikan dengan baik, dan jam *visite* dokter spesialis yang mengakibatkan penumpukan resep di satu waktu.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Maftuhah dan Susilo (2016) bahwa waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan di Depo Farmasi RSUD Gunung Jati Kota Cirebon tidak memenuhi SPM Farmasi, rata-rata waktu tunggu pelayanan obat jadi 92,41 menit sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racik 146,31 menit, adapun faktor yang mempengaruhi waktu tunggu adalah jumlah resep dan SDM yang kurang memadai. Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Nurjanah, dkk (2016) tentang hubungan antara waktu tunggu pelayanan resep dengan kepuasan pasien yang juga menyatakan bahwa waktu tunggu merupakan salah satu komponen yang menyebabkan ketidakpuasan pasien, yang berdampak pada loyalitas pasien. Hal ini menggambarkan bahwa betapa pentingnya peran kecepatan pelayanan terhadap kualitas pelayanan suatu rumah sakit.

Harapannya rumah sakit dapat mengatasi faktor-faktor yang menjadi penyebab lamanya waktu tunggu di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, yaitu melakukan penambahan tenaga kerja yang disertai dengan pelatihan, mensosialisasikan semua ketentuan pelayanan yang ada di rumah sakit sehingga semua tahap proses pelayanan

obat sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, dan rumah sakit khususnya instalasi farmasi dapat mencapai standar pelayanan minimum yang berlaku.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Analisis WaktuTunggu Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020,dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Waktu tunggu pelayanan resep jadi di Instalasi Farmasi RSUP Dr M DjamilPadang dengan standar yang telah ditentukan belum sesuai dengan standar yang telah ditentukan, dengan rata-rata (=36 menit 23 detik), standar 30 menit.
- 2.Waktu tunggu pelayanan resep racik di Instalasi Farmasi RSUP Dr M DjamilPadang dengan standar yang telah ditentukan belum sesuai dengan standar yang telah ditentukan, dengan rata-rata (=1 jam 9 menit 48 detik), standar 60 menit.

5.2 Saran

A. Saran untuk Rumah Sakit

1. Diharapkan Rumah Sakit sebaiknya melakukan penambahan SDM yaitu asisten apoteker di setiap bagian proses pelayanan resep.
2. Diharapkan Rumah Sakit memberikan pelatihan/pengembangan kepada apoteker dan asisten apoteker secara rutin minimal 2 sampai 3 kali setahun seperti pelatihan pelayanan resep, pelayanan informasi obat dan pelatihan SOP pelayanan resep.

3. Diharapkan Rumah Sakit untuk memaksimalkan fungsi pengawasan dan evaluasi terhadap kinerja pelayanan resep apoteker dan asisten apoteker, sehingga dapat terhindar dari kejadian-kejadian yang tidak diinginkan.

B. Saran untuk Instalasi Farmasi

1. Diharapkan Instalasi Farmasi meningkatkan lagi budaya 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin) sehingga dapat meningkatkan produktivitas dan kenyamanan petugas.
2. Diharapkan Instalasi Farmasi selalu memperhatikan dan memperhitungkan ketersediaan obat *fast moving* dan ATK agar selalu tersedia saat dibutuhkan.

C. Saran untuk peneliti selanjutnya

1. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya hendaknya melakukan penelitian lebih lanjut dengan menghitung waktu tunggu pelayanan resep secara kuantitatif.
2. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan wawancara lebih dalam kepada seluruh petugas di Instalasi Farmasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Bodgan, Steven Taylor. 1992. *Pengantar Metode Kualitatif*. Surabaya: Usaha Nasional
- Bungin, M. Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial lainnya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Bustami. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga. 2011.
- Charles, Lia Amalia. *Farmasi Rumah Sakit : Teori dan Penerapan*. Jakarta : EGC; 2013.
- Depkes RI 2004. *Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta.
- Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota*. Jakarta. 2010.
- Ekarini. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta:Thema Publishing. 2014.
- Gerson, Richard.F. 2004.*Mengukur Kepuasan Pelanggan*, PPM, Jakarta.
- Haffizurachman. 2004*Mengukur Kepuasan Suatu Institusi Kesehatan*, Majalah Kedokteran Indonesia.

- Hal dan Regulasi. Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang *Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja Pada FKTP*. Humas. 2018.
- Halreg. Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 6 tentang *Administrasi Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan*. Humas. 2018.
- Ilyas, Yaslis. 1999. *Kinerja Teori Penilaian dan Penelitian*. Fekom, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/2008 tentang *Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit*. 2008.
- Kotler, P., 2007, *Management Pemasaran*, PT Indeks., New Jersey.
- Kriyantono, Rachmat. 2008. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Perdana Media Group.
- Kusumapraja, 1997, *Quality Assurance dalam Keperawatan*, Jakarta.
- Maftuhah dan Susilo, 2016. *Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Di Depo Farmasi RSUD Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2016*. Akfar Muhammadiyah; Cirebon.
- Maharani, Anisa Ega. 2015. *Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien BPJS Peak Hours Di Depo Farmasi Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati Tahun 2015*. Skripsi UI; Depok.
- Miles dan Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI Press
- Muninjaya. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : EGC. 2011.
- Nurachnan, E., 2005. *Asuhan Keperawatan Bermutu di Rumah Sakit*, available. <http://www.fkui.or.id>.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan* . Jakarta : Salemba Medika

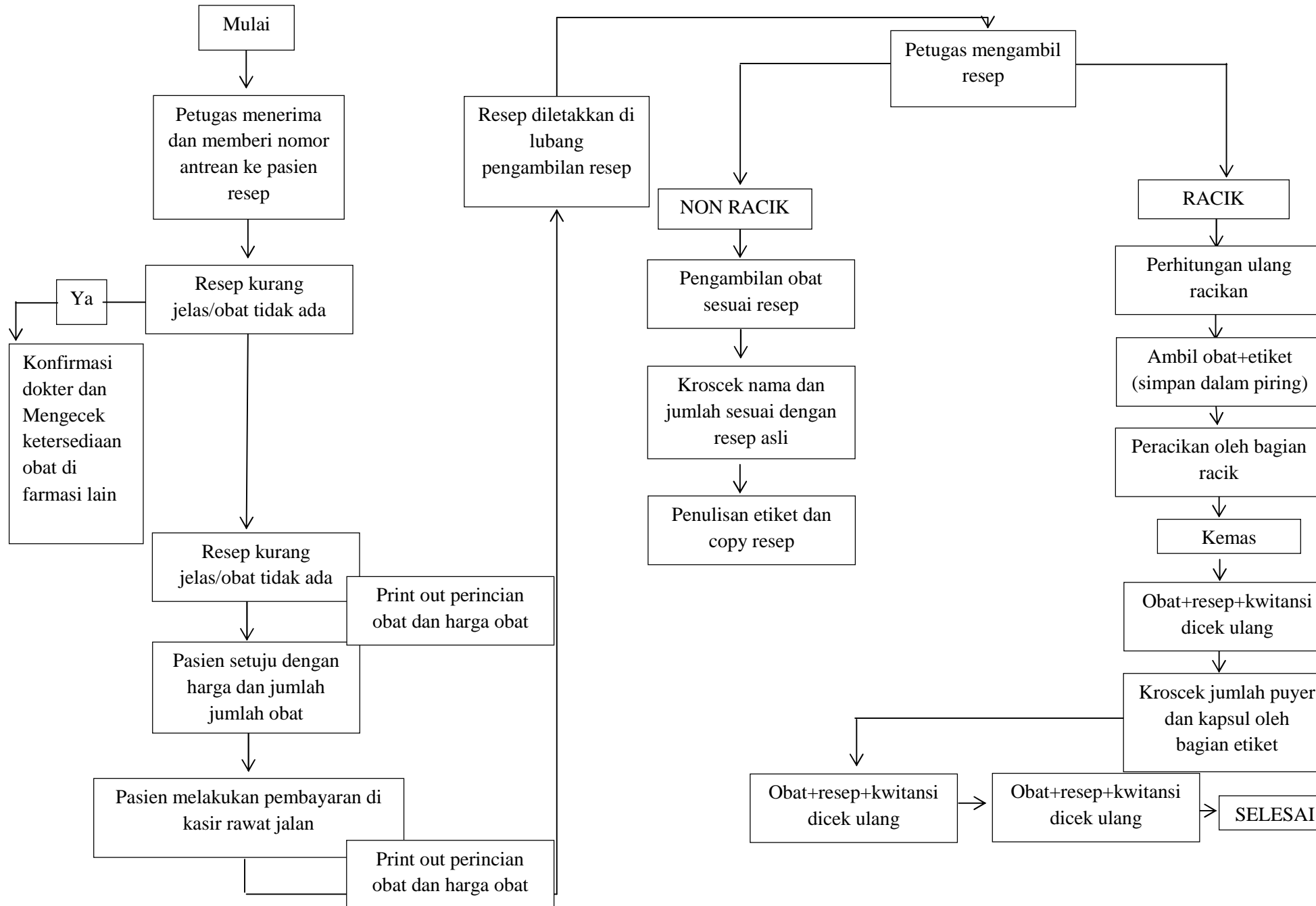
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. 2014.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. 2016.
- Purwandari,A. Suryoputro, dan S. Arso.*Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan di Depo Farmasi Gedung MCEB RS Islam Sultan Agung Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2017;5(1).
- Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang. *Rekapitulasi Hasil Monitoring dan Evaluasi SPM RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2017*. Padang. 2018.
- Rumah Sakit Umum Pemerintah Dr M Djamil Padang. *Rekapitulasi Hasil Monitoring dan Evaluasi SPM RSUD Dr M Djamil Padang Tahun 2018*. Padang. 2019.
- Sarbaguna B, S, 2004, *Quality Assurance Pelayanan Rumah sakit edisi kedua*, Yogyakarta.
- Septini, R. 2012. *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Askes Rawat di Yanmasum Farmasi RSPAD Gatot Sebroto Tahun 2012*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- Suharsimi Arikunto.*Prosedur Penelitian :Suatu Pendekatan Praktik*.Jakarta : Rineka Cipta. 2002.
- Sujarweni. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sukmadinata NS. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset;.
- Supranto,J.,2001,*Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan 76-78,225-243*, PenerbitRinekaCipta, Jakarta.
- Strauss dan Juliet Corbin. 1997. *Dasar-Dasar Penelitian Kualitatif Prosedur, Teknik, dan Teori*. Surabaya:Bina Ilmu Offset.

Sugiyono, 2009, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung : Alfabeta.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*. 2009.

Yulianthy. *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Umum di Farmasi Unit Rawat Jalan Selatan Pelayanan Kesehatan Sint Carolus Tahun 2011*. Tesis. Depok : Universitas Indonesia.

Lampiran 1 . Alur proses pelayanan resep rawat jalan di RSUP Dr. M. Djamil Padang





Lampiran 2. Formulir Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Pada Pasien BPJS Di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil 2020

No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam masuk resep	Waktu				Total	Ket
			Penomoraran	Etiket	Pengambilan atau Peracikan obat	Pemeriksaan Kembali		

Lampiran3. Surat Izin Melakukan Penelitian

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. M. DJAMIL PADANG
Jalan Perintis Kemerdekaan Padang - 25127
Phone : (0751) 32371, 810253, 810254 Fax : (0751) 32371
Website : www.rsdjamil.co.id, Email : rsupdjamil@yahoo.com



Nomor : LB.00.02.07.1617
Lampiran : -
Perihal : Izin Melakukan Penelitian
a.n. Rima An Nisa

14 Februari 2020

Yang terhormat,
Wakil Ketua I STIFI Perintis
di
Padang

Sehubungan dengan surat Wakil Ketua I STIFI Perintis Padang Nomor : 147/STIFI-YP/Farmasi/II/2020 tanggal 04 Februari 2020 perihal tersebut di atas, bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan untuk memberi izin kepada:

Nama : Rima An Nisa
BP : 1604073
Institusi : S1 Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia (STIFI) Perintis Padang

Untuk mendapatkan informasi di RSUP DR. M. Djamil Padang dalam rangka pembuatan karya tulis/skripsi yang berjudul:


"Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep pada Pasien BPJS di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang"

Dengan catatan sebagai berikut:


1. Penelitian yang bersifat intervensi, harus mendapat persetujuan dari panitia etik penelitian kesehatan dengan dikeluarkannya "Ethical Clearance".
2. Semua informasi yang diperoleh di RSUP DR. M. Djamil Padang semata-mata digunakan untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak disebarluaskan pada pihak lain yang tidak berkepentingan.
3. Harus menyerahkan 1 (satu) eksemplar karya tulis ke Bagian Diklit RSUP DR. M. Djamil Padang (dalam bentuk CD/soft copy)
4. Segala hal yang menyangkut pembiayaan penelitian adalah tanggung jawab si peneliti.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


a.n. Kabag. Pendidikan & Penelitian
Kabag Diklit Medis



dr. Erel Faher, SpPD, KHOM
NIP. 197012222000031006

Tembusan:
1. Ke Instalasi Terkait RSUP DR. M. Djamil Padang
2. yang bersangkutan

 TERAKREDITASI KARI
INTERNASIONAL
★★★★★

Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. M. DJAMIL PADANG
Jalan Perintis Kemerdekaan Padang - 25127
Phone : (0751) 32371, 810253, 810254 Fax : (0751) 32371
Website : www.rsdjamil.co.id, Email : rsudjamil@yahoo.com



SURAT KETERANGAN
No. DL.01.03.07.2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Devi Verini, S.Kep, M.Kes
NIP : 196412131988032002
Jabatan : Ka.Subag Penelitian dan Pengembangan

Dengan ini menerangkan bahwa :


Nama : Rima An Nlsa
No. BP/NIM : 1604073
Mahasiswa : S-1 Program Studi Farmasi STIFI Padang

Telah selesai melakukan Penelitian di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang
terhitung mulai tanggal 01 s/d 31 Maret 2020, guna pembuatan karya
tulis/Tesis/disertasi yang berjudul :

**"Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M.
Djamil Padang "**

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan seperlunya.

Padang, 15 Juli 2020
a.n Kabag. Pendidikan & Penelitian
Kasubag Penelitian dan Pengembangan


Ns. Devi Verini, S.Kep, M.Kes
NIP 196412131988032002

Lampiran 5. Hasil Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
			P	E	P/P O	P K	P O				
1	175753	Tri Wirdo (3R)	5	70	71	393	75	614	10 menit 14 detik	2/3/20	Sesuai
2	175757	Nelwida (2R)	7	119	119	220	360	825	13 menit 45 detik		Sesuai
3	175769	Efda (2R)	21	65	300	154	467	1007	16 menit 47 detik		Sesuai
4	175780	Ernita (3R)	5	266	105	308	1314	1998	33 menit 18 detik		Tidak Sesuai
5	175807	Ghaza (1R)	7	530	68	196	1427	2228	37 menit 8 detik		Tidak Sesuai
6	175826	Anita Oktavia (3R)	10	914	465	191	1034	2614	43 menit 34 detik		Tidak Sesuai
7	175842	Ikhfa (1R)	5	364	335	549	1133	2386	39 menit 46 detik		Tidak Sesuai
8	175865	Anwar (5R)	5	876	569	920	762	3132	52 menit 12 detik		Tidak Sesuai
9	175876	Nurdahni (3R)	7	974	652	361	1483	3477	57 menit 57 detik		Tidak Sesuai
10	175911	Elpiani (4R)	19	1307	2465	337	1989	6117	1 jam 41 menit 57 detik		Tidak Sesuai
11	175914	Asni (3R)	5	1209	2246	774	5415	9649	2 jam 40 menit 49 detik		Tidak Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
			P	E	P/P O	P K	P O				
1	176059	Kuswardi (6R)	13	261	108	89	122	593	9 menit 53 detik	3/3/20	Sesuai
2	176061	Yusmarti (3R)	31	142	101	72	192	538	8 menit 58 detik		Sesuai
3	176063	Delvi Yanti (4R)	19	209	330	67	223	848	14 menit 8 detik		Sesuai
4	176072	Isnawati (8R)	43	590	118	236	1142	2129	35 menit 29 detik		Tidak Sesuai

5	176096	Jilar (6R)	17	617	733	121	1845	3333	55 menit 33 detik		Tidak Sesuai
6	176133	Zilmi Irawan (5R)	7	475	292	415	1922	3111	51 menit 51 detik		Tidak Sesuai
7	176174	Murniyati (2R)	24	300	359	189	1851	2723	45 menit 23 detik		Tidak Sesuai
8	176197	Ramaini (2R)	7	2536	831	309	2742	6425	1 jam 47 menit 5 detik		Tidak Sesuai
9	176248	Jel hendri (2R)	39	236	179	718	1200	2372	39 menit 32 detik		Tidak Sesuai
10	176249	Taufikurahman(2R)	8	173	276	441	1273	2171	36 menit 11 detik		Tidak Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
			P	E	P/P O	P K	P O				
1	176256	Elisda (8R)	8	440	533	88	91	1160	19 menit 20 detik	4/3/20	Sesuai
2	176266	Erman (2R)	29	300	248	61	132	770	12 menit 50 detik		Sesuai
3	176278	Busra (3R)	48	724	372	572	643	2359	39 menit 19 detik		Tidak Sesuai
4	176305	Amris (1R)	8	695	680	325	781	2489	41 menit 29 detik		Tidak Sesuai
5	176337	M. Nurdin (3R)	14	1479	505	320	1829	4147	1 jam 9 menit 7 detik		Tidak Sesuai
6	176412	Surati (2R)	7	1311	886	1260	857	4321	1 jam 12 menit 1 detik		Tidak Sesuai
7	176439	M. Zhafral (4R)	8	801	977	1491	1886	5163	1 jam 26 menit 3 detik		Tidak Sesuai
8	176458	Rosnayati (2R)	14	722	1885	949	798	4368	1 jam 12 menit 48 detik		Tidak Sesuai
9	176461	Sigit H. (3R)	26	973	1693	792	521	4005	1 jam 6 menit 45 detik		Tidak Sesuai
10	176464	Melida (3R)	14	1202	1257	554	560	3587	59 menit 47 detik		Tidak Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
			P	E	P/P O	P K	P O				
1	176472	Tumiah (2R)	9	235	403	251	359	1257	20 menit 57 detik	5/3/20	Sesuai

2	176476	Marleni (4R)	58	819	412	133	229	1651	27 menit 31 detik		Sesuai
3	176478	Renaldo (3R)	13	702	408	122	252	1497	24 menit 57 detik		Sesuai
4	176497	Muhammad (1R)	9	705	190	292	1060	2256	37 menit 36 detik		Tidak Sesuai
5	176525	Alif (1R)	14	521	84	333	1717	2669	44 menit 29 detik		Tidak Sesuai
6	176527	Jufri (7R)	27	511	471	896	350	2255	37 menit 35 detik		Tidak Sesuai
7	176530	Witia (3R)	12	558	638	322	329	1859	30 menit 59 detik		Tidak Sesuai
8	176597	Deni (3R)	47	451	227	606	446	1777	29 menit 37 detik		Sesuai
9	176600	Fatmarina (3R)	15	419	235	548	723	1940	32 menit 20 detik		Tidak Sesuai
10	176601	Suharmi (2R)	26	422	321	435	769	1973	32 menit 53 detik		Tidak Sesuai
11	176631	Verianto (2R)	12	409	646	263	1559	2889	48 menit 9 detik		Tidak Sesuai
12	176632	Yusarni (3R)	21	484	645	167	1574	2891	48 menit 11 detik		Tidak Sesuai
13	176649	Habil B. (1R)	5	526	520	949	169	2169	36 menit 9 detik		Tidak Sesuai
14	176670	Nurnis (2R)	9	1129	589	714	1084	3525	58 menit 45 detik		Tidak Sesuai
15	176672	Ermaniati (3R)	11	1206	592	623	859	3291	54 menit 51 detik		Tidak Sesuai
16	176673	Ratnawita (3R)	9	983	571	592	278	2433	40 menit 33 detik		Tidak Sesuai
17	176697	Dodi (3R)	9	191	385	152	70	807	13 menit 27 detik		Sesuai
18	176726	Eko S. (2R)	11	1334	252	82	783	2462	41 menit 2 detik		Tidak Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
			P	E	P/P O	P K	P O				
1	176786	Radika (4R)	6	425	297	179	461	1368	22 menit 48 detik	6/3/20	Sesuai
2	176805	Citra L. (4R)	20	628	329	369	2101	3447	57 menit 27 detik		Tidak Sesuai
3	176837	Syarwini (4R)	18	726	987	1026	188	2945	49 menit 5 detik		Tidak Sesuai
4	176839	Nurhalimah (2R)	9	583	906	1103	374	2975	49 menit 35 detik		Tidak Sesuai
5	176840	Diana Elsa (3R)	29	457	906	1403	179	2974	49 menit 34 detik		Tidak Sesuai
6	176842	Yuli W. (3R)	37	345	822	1414	132	2750	45 menit 50 detik		Tidak Sesuai
7	176881	Ali Umar (3R)	14	683	1303	525	1060	3585	59 menit 45 detik		Tidak Sesuai
8	176883	Syamsuarni (2R)	11	691	1254	538	1698	4192	1 jam 9 menit 52 detik		Tidak Sesuai
9	176884	Andri G. (4R)	17	802	1725	383	776	3703	1 jam 1 menit 43 detik		Tidak Sesuai
10	176926	Faris (1R)	16	697	755	514	1472	3454	57 menit 34 detik		Tidak Sesuai
11	176928	Husna (2R)	28	532	764	548	1481	3353	55 menit 53 detik		Tidak Sesuai
12	176929	Susi (2R)	10	606	789	448	1483	3336	55 menit 36 detik		Tidak Sesuai
13	176932	Murdewi (4R)	8	434	1180	686	928	3236	53 menit 56 detik		Tidak Sesuai

14	176972	Marhoswati (1R)	12	467	564	638	875	2556	42 menit 36 detik		Tidak Sesuai
15	176975	Dessy (3R)	23	292	405	619	1054	2393	39 menit 53 detik		Tidak Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	175753	Tri Wirdo (3R)	-	5	70	71	393	75	614	10 menit 14 detik	9/3/20	Sesuai
2	175757	Nelwida (2R)	-	7	119	119	220	360	825	13 menit 45 detik		Sesuai
3	175769	Efda (2R)	-	21	65	300	154	467	1007	16 menit 47 detik		Sesuai
4	175780	Ernita (3R)	-	5	266	105	308	1314	1998	33 menit 18 detik		Sesuai
5	175807	Ghaza (1R)	-	7	530	68	196	1427	2228	37 menit 8 detik		Tidak Sesuai
6	175826	Anita Oktavia (3R)	-	10	914	465	191	1034	2614	43 menit 34 detik		Tidak Sesuai
7	175842	Ikhfa (1R)	-	5	364	335	549	1133	2386	39 menit 46 detik		Tidak Sesuai
8	175865	Anwar (5R)	-	5	876	569	920	762	3132	52 menit 12 detik		Tidak Sesuai
9	175876	Nurdahni (3R)	-	7	974	652	361	1483	3477	57 menit 57 detik		Tidak Sesuai
10	175911	Elpiani (4R)	-	19	1307	2465	337	1989	6117	1 jam 41 menit 57 detik		Tidak Sesuai
11	175914	Asni (3R)	-	5	1209	2246	774	5415	9649	2 jam 40 menit 49 detik		Tidak Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	177258	Kuswardi (5R)	09.12	23	313	109	216	172	833	13 menit 53 detik	10/3/20	Sesuai
2	177259	Erman (2R)	09.19	69	166	364	195	195	989	16 menit 29 detik		Sesuai
3	177260	Endawati (4R)	09.20	23	242	374	122	318	1079	17 menit 59 detik		Sesuai

4	177266	M. Sayyid (1R)	09.49	15	117	97	167	88	484	8 menit 4 detik		Sesuai
5	177267	Yusvi M. (4R)	09.50	37	345	62	115	36	595	9 menit 55 detik		Sesuai
6	177268	Sri Fatma (4R)	09.58	23	239	32	107	38	439	7 menit 19 detik		Sesuai
7	177274	Raya (1R)	10.17	46	149	48	218	231	692	11 menit 32 detik		Sesuai
8	177280	Yuda (5R)	10.21	15	391	74	136	1125	1741	29 menit 1 detik		Sesuai
9	177281	Hendri (2R)	10.22	13	373	81	160	1116	1743	29 menit 3 detik		Sesuai
10	177282	Sakinah (6R)	10.24	19	405	105	100	1098	1727	28 menit 47 detik		Sesuai
11	177305	Patri Yeni (3R)	11.08	12	591	109	141	799	1652	27 menit 32 detik		Sesuai
12	177306	Fhani (1R)	11.08	29	445	111	137	849	1571	26 menit 11 detik		Sesuai
13	177309	Candra (1R)	11.12	19	559	37	113	863	1591	26 menit 31 detik		Sesuai
14	177333	Syahril (2R)	11.39	30	648	461	410	894	2443	40 menit 43 detik		Tidak Sesuai
15	177334	Yanuardi (4R)	11.41	33	718	428	333	929	2441	40 menit 41 detik		Tidak Sesuai
16	177335	Dede (4R)	11.43	21	679	510	196	877	2283	38 menit 3 detik		Tidak Sesuai
17	177363	Sunar (3R)	12.25	19	866	60	1555	458	2958	49 menit 18 detik		Tidak Sesuai
18	177364	Ali Nurman (3R)	12.28	24	776	60	1537	455	2852	47 menit 32 detik		Tidak Sesuai
19	177407	Ahmad Sadikin (2R)	13.19	38	1413	745	1646	1045	4887	1 jam 21 menit 27 detik		Tidak Sesuai
20	177408	Risma F. (2R)	13.20	17	1384	726	1697	1097	4921	1 jam 22 menit 1 detik		Tidak Sesuai
21	177437	Syafrizal (3R)	14.32	12	286	630	792	1424	3144	52 menit 24 detik		Tidak Sesuai
22	177467	Rukiah (3R)	14.42	29	720	213	1321	1629	3912	1 jam 5 menit 12 detik		Tidak Sesuai
23	177468	Warniah (2R)	14.46	45	521	156	1389	1594	3705	1 jam 1 menit 45 detik		Tidak Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	177520	Lesciyana (5R)	10.23	11	944	317	714	1112	3098	51 menit 38 detik	11/3/20	Tidak Sesuai
2	177521	Mulyadi (3R)	10.24	19	1121	171	929	884	3124	52 menit 4 detik		Tidak Sesuai
3	177523	Faris (2R)	10.25	11	1110	154	924	909	3108	51 menit 48 detik		Tidak Sesuai
4	177572	Romi (3R)	11.25	13	1425	2577	75	1015	5105	1 jam 25 menit 5 detik		Tidak Sesuai
5	177573	Asmiarti (3R)	11.26	10	1308	2644	84	1196	5242	1 jam 27 menit 22 detik		Tidak Sesuai
6	177574	Arnida (3R)	11.28	15	1219	1355	129	77	2795	46 menit 35 detik		Tidak Sesuai
7	177633	M. Fatih (1R)	13.38	25	402	346	488	1047	2308	38 menit 28 detik		Tidak Sesuai

8	177634	Siti Salmah (1R)	13.38	16	381	304	524	1300	2525	42 menit 5 detik		Tidak Sesuai
---	--------	------------------	-------	----	-----	-----	-----	------	------	------------------	--	--------------

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	177700	Maulana H. (2R)	09.08	34	307	194	175	160	870	14 menit 30 detik	12/3/20	Sesuai
2	177701	Richa (4R)	09.09	31	376	196	262	64	929	15 menit 29 detik		Sesuai
3	177702	Agustimar (3R)	09.14	21	286	196	117	195	815	13 menit 35 detik		Sesuai
4	177703	Naina (1R)	09.29	26	148	145	88	200	607	10 menit 7 detik		Sesuai
5	177704	Asheeqa (1R)	09.30	16	214	111	63	168	572	9 menit 32 detik		Sesuai
6	177705	Efrizal (3R)	09.31	10	156	101	67	294	628	10 menit 28 detik		Sesuai
7	177712	As. Suhaida (10R)	09.45	35	822	445	340	1566	3208	53 menit 28 detik		Tidak Sesuai
8	177713	Ngatini (2R)	09.46	26	852	542	284	1522	3226	53 menit 46 detik		Tidak Sesuai
9	177714	Dodi (3R)	09.47	20	1000	265	435	1555	3275	54 menit 35 detik		Tidak Sesuai
10	177739	Sab Fransiska (3R)	10.43	25	562	204	332	713	1836	30 menit 36 detik		Tidak Sesuai
11	177740	Refzamila (2R)	10.44	14	562	236	221	868	1901	31 menit 41 detik		Tidak Sesuai
12	177771	Alwis (1R)	11.21	20	2038	1243	1021	1249	5571	1 jam 32 menit 51 detik		Tidak Sesuai
13	177775	Rahmawati (2R)	11.22	28	2071	1369	763	1203	5434	1 jam 30 menit 34 detik		Tidak Sesuai
14	177776	Habil (5R)	11.22	18	2236	1066	1052	1066	5438	1 jam 30 menit 38 detik		Tidak Sesuai
15	177876	Rahma (3R)	13.22	29	3939	1587	933	1287	7775	2 jam 9 menit 35 detik		Tidak Sesuai
16	177879	Amirudin (2R)	13.25	29	3929	1595	1250	1020	7823	2 jam 10 menit 23 detik		Tidak Sesuai
17	177939	Nayara (2R)	15.35	21	439	365	62	76	963	16 menit 3 detik		Sesuai
18	177940	Nurwini (2R)	15.35	26	499	404	443	162	1534	25 menit 34 detik		Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	178016	Maiyusni (4R)	11.15	17	822	608	136	525	2108	35 menit 8 detik	13/3/20	Tidak Sesuai
2	178017	Yusnimar (1R)	11.16	20	909	505	194	465	2093	34 menit 7 detik		Tidak Sesuai

3	178052	Feby (2R)	11.54	22	1045	104	1039	422	2632	43 menit 52 detik		Tidak Sesuai
4	178053	Irwanto (1R)	11.57	16	1230	80	856	399	2581	43 menit 1 detik		Tidak Sesuai
5	178089	Naura (1R)	12.43	8	501	130	1225	278	2142	35 menit 42 detik		Tidak Sesuai
6	178122	Dahlia (2R)	14.23	13	993	484	1321	288	3099	51 menit 39 detik		Tidak Sesuai
7	178146	Rayhan (3R)	15.15	23	391	433	736	735	2318	38 menit 38 detik		Tidak Sesuai
8	178147	Rapi (1R)	15.17	18	206	47	1039	731	2041	34 menit 1 detik		Tidak Sesuai
9	178156	M. Azis (2R)	16.21	27	633	287	231	257	1435	23 menit 55 detik		Sesuai
10	178157	Maria (3R)	16.22	27	692	265	219	327	1530	25 menit 30 detik		Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	178256	Yarnis (4R)	11.14	11	594	69	681	646	2001	33 menit 21 detik	16/3/20	Tidak Sesuai
2	178257	Masril (1R)	11.15	18	606	37	667	665	1993	33 menit 13 detik		Tidak Sesuai
3	178258	Manjohan (2R)	11.15	27	633	104	560	661	1985	33 menit 5 detik		Tidak Sesuai
4	178259	Khalisa R. (2R)	11.17	8	641	268	413	597	1927	32 menit 7 detik		Tidak Sesuai
5	178260	Mario (5R)	11.18	15	566	292	624	471	1968	32 menit 48 detik		Tidak Sesuai
6	178287	Syahril (1R)	11.51	11	586	61	370	1052	2080	34 menit 40 detik		Tidak Sesuai
7	178288	Suharto (2R)	11.52	8	614	80	294	1059	2055	34 menit 15 detik		Tidak Sesuai
8	178289	Sindi (3R)	11.53	28	612	70	437	992	2139	35 menit 39 detik		Tidak Sesuai
9	178290	Vina C. (3R)	11.54	23	629	152	344	991	2139	35 menit 39 detik		Tidak Sesuai
10	178291	Suardi (2R)	11.55	17	746	81	304	995	2143	35 menit 43 detik		Tidak Sesuai
11	178312	Kinanti (1R)	12.28	6	636	112	269	407	1430	23 menit 50 detik		Sesuai
12	178314	Azmiarni (1R)	12.30	7	558	73	432	617	1687	28 menit 7 detik		Sesuai
13	178317	Aura (2R)	12.34	20	429	117	491	338	1395	23 menit 15 detik		Sesuai
14	178318	Sakirman (3R)	12.35	14	419	133	451	336	1353	22 menit 33 detik		Sesuai
15	178337	Miftahul (2R)	13.06	14	855	1221	233	1880	4203	1 jam 10 menit 3 detik		Tidak Sesuai

16	178338	Rosmaniar (2R)	13.07	17	944	1409	133	1710	4213	1 jam 10 menit 13 detik		Tidak Sesuai
17	178339	Lie Hok (3R)	13.08	15	918	1233	147	836	3149	52 menit 29 detik		Tidak Sesuai
18	178340	Melia N. (1R)	13.08	9	934	1917	1262	765	4887	1 jam 21 menit 27 detik		Tidak Sesuai
19	178414	Samsinar (2R)	15.22	29	667	157	60	1006	1919	31 menit 59 detik		Tidak Sesuai
20	178416	Ermayunis (2R)	15.23	20	660	107	85	1029	1901	31 menit 41 detik		Tidak Sesuai
21	178418	Asnah (2R)	15.23	8	723	217	102	856	1906	31 menit 46 detik		Tidak Sesuai
22	178419	Yonismon (2R)	15.24	9	691	165	113	867	1845	30 menit 45 detik		Tidak Sesuai
23	178434	Al rafki (2R)	15.59	22	172	393	195	312	1094	18 menit 14 detik		Sesuai
24	178435	Rahmat J. (4R)	15.59	11	225	295	256	176	963	16 menit 3 detik		Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	178447	Syarifuddin (2R)	09.22	30	163	30	510	368	1101	18 menit 21 detik	17/3/20	Sesuai
2	178448	Yusmaniar (5R)	09.23	26	239	144	350	313	1072	17 menit 52 detik		Sesuai
3	178451	Warna (2R)	09.31	26	151	137	140	356	810	13 menit 30 detik		Sesuai
4	178459	Pipit Sandra (2R)	09.52	41	145	105	394	495	1180	19 menit 40 detik		Sesuai
5	178461	Rita H. (2R)	09.56	16	223	57	203	454	953	15 menit 53 detik		Sesuai
6	178462	Syamsir H. (3R)	09.56	28	262	66	152	478	986	16 menit 26 detik		Sesuai
7	178485	Junaidi (2R)	10.28	22	427	317	147	674	1587	26 menit 27 detik		Sesuai
8	178486	Dini A. (3R)	10.28	26	439	331	220	735	1751	29 menit 11 detik		Sesuai
9	178487	Imam (1R)	10.29	19	459	286	432	562	1758	29 menit 18 detik		Sesuai
10	178513	Yulianis (3R)	11.01	14	108	185	328	855	1490	24 menit 50 detik		Sesuai
11	178514	Tursiyah (4R)	11.01	21	172	171	383	795	1542	25 menit 42 detik		Sesuai
12	178516	Ahmad (3R)	11.04	29	238	60	289	849	1465	24 menit 25 detik		Sesuai
13	178536	Nurbaini (3R)	11.30	15	739	184	493	470	1901	31 menit 41 detik		Tidak Sesuai
14	178537	Misrawati (5R)	11.30	29	873	122	421	492	1937	32 menit 17 detik		Tidak Sesuai
15	178539	Meldiana (5R)	11.32	15	846	96	405	607	1969	32 menit 49 detik		Tidak Sesuai
16	178577	Syofyan (3R)	12.22	24	488	96	89	1226	1923	32 menit 3 detik		Tidak Sesuai
17	178580	Efi (3R)	12.25	32	464	108	81	1189	1874	31 menit 14 detik		Tidak Sesuai

18	178581	Dicky W. (2R)	12.26	27	450	75	86	1227	1865	31 menit 5 detik		Tidak Sesuai
19	178605	Harmin (10R)	13.14	23	1246	516	183	1563	3531	58 menit 51 detik		Tidak Sesuai
20	178606	M. Irsyad (2R)	13.15	23	1198	512	174	1672	3579	59 menit 39 detik		Tidak Sesuai
21	178649	Kasmawarni (2R)	14.47	23	500	136	222	681	1562	26 menit 2 detik		Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	178698	Ledia Susanti (7R)	10.24	48	752	278	406	1201	2685	44 menit 45 detik	18/3/20	Tidak Sesuai
2	178699	Muswardi (4R)	10.27	16	801	261	336	1143	2557	42 menit 37 detik		Tidak Sesuai
3	178700	Lesciana (4R)	10.27	23	855	310	253	1157	2598	43 menit 18 detik		Tidak Sesuai
4	178732	Galang (1R)	11.12	32	1185	340	491	502	2550	42 menit 30 detik		Tidak Sesuai
5	178733	Kamar (3R)	11.13	18	649	360	421	468	1916	31 menit 56 detik		Tidak Sesuai
6	178734	Randi F. (7R)	11.15	71	668	581	247	378	1945	32 menit 25 detik		Tidak Sesuai
7	178760	Melisa (3R)	11.50	21	623	176	300	441	1561	26 menit 1 detik		Sesuai
8	178761	Djunaidi (1R)	11.51	22	595	166	316	458	1557	25 menit 57 detik		Sesuai
9	178762	Dodi H. (2R)	11.51	20	599	115	362	446	1542	25 menit 42 detik		Sesuai
10	178782	Siti J. (2R)	12.19	42	526	52	178	458	1256	20 menit 56 detik		Sesuai
11	178783	Sartini Anis (3R)	12.20	43	496	92	147	455	1233	20 menit 33 detik		Sesuai
12	178785	Khairunnas (1R)	12.23	14	398	99	89	479	1079	17 menit 59 detik		Sesuai
13	178791	Ummi Farida (4R)	12.41	13	170	77	65	91	416	6 menit 56 detik		Sesuai
14	178792	Epi (1R)	12.42	14	162	58	80	143	457	7 menit 37 detik		Sesuai
15	178814	Tasnimi (4R)	12.43	20	409	715	443	266	1853	30 menit 53 detik		Tidak Sesuai
16	178815	Sudirman (5R)	13.42	24	230	388	384	297	1323	22 menit 3 detik		Sesuai
17	178822	Zaskia (2R)	13.54	20	332	833	514	328	2027	33 menit 477 detik		Tidak Sesuai
18	178837	Wahyu (1R)	14.53	11	35	17	999	153	1215	20 menit 15 detik		Sesuai
19	178838	Cindera (3R)	15.05	30	156	49	107	256	598	9 menit 58 detik		Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	178855	Azzahra (4R)	09.11	39	145	255	52	35	526	8 menit 46 detik	19/3/20	Sesuai
2	178858	Efrizal (3R)	09.29	19	194	55	50	129	447	7 menit 27 detik		Sesuai
3	178859	Jusnimar (4R)	09.30	24	210	62	97	131	524	8 menit 44 detik		Sesuai
4	178860	Afrida (2R)	09.31	30	149	159	73	159	570	9 menit 30 detik		Sesuai
5	178867	Syamsiwar (4R)	09.44	23	477	81	590	685	1856	30 menit 56 detik		Tidak Sesuai
6	178869	Arwil (5R)	09.47	19	719	119	494	379	1730	28 menit 50 detik		Sesuai
7	178885	Lora (5R)	10.17	21	954	221	264	438	1898	31 menit 38 detik		Tidak Sesuai
8	178886	M. Rakha (3R)	10.20	23	996	101	405	89	1614	26 menit 54 detik		Sesuai
9	178887	Rama Yulis (2R)	10.20	26	975	140	397	256	1794	29 menit 54 detik		Sesuai
10	178931	Rafita (4R)	11.10	23	943	1176	1015	1263	4420	1 jam 13 menit 40 detik		Tidak Sesuai
11	178933	Rezi (6R)	11.11	19	1037	896	1169	1397	4518	1 jam 15 menit 18 detik		Tidak Sesuai
12	178995	Arnini (3R)	12.28	23	682	542	523	2461	4231	1 jam 10 menit 31 detik		Tidak Sesuai
13	179081	Ayna (1R)	14.42	12	481	664	1459	393	3009	50 menit 9 detik		Tidak Sesuai
14	179082	Mawarni (3R)	14.43	17	588	536	1672	483	3296	54 menit 56 detik		Tidak Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	179160	Suwarno (2R)	10.51	13	832	587	398	1118	2948	49 menit 8 detik	20/3/20	Tidak Sesuai

2	179161	Azzahra (1R)	10.52	18	986	446	349	1151	2950	49 menit 10 detik		Tidak Sesuai
3	179162	Agus Rizal (1R)	10.52	70	918	527	354	1091	2960	49 menit 20 detik		Tidak Sesuai
4	179202	Ridwan S. (10R)	11.45	32	1632	415	834	146	3059	50 menit 59 detik		Tidak Sesuai
5	179203	Fefi Yanti (2R)	11.46	12	1639	396	522	388	2957	49 menit 17 detik		Tidak Sesuai
6	179204	Ratna (1R)	11.47	19	1562	386	492	348	2807	46 menit 47 detik		Tidak Sesuai
7	179254	Chika (2R)	14.23	37	100	54	287	517	995	16 menit 35 detik		Sesuai
8	179256	Erti (2R)	14.33	16	226	57	117	373	789	13 menit 9 detik		Sesuai
9	179257	Hendra (4R)	14.43	52	259	117	117	1085	1630	27 menit 10 detik		Sesuai
10	179258	Erlina (1R)	14.48	12	172	86	89	1173	1532	25 menit 32 detik		Sesuai
11	179264	Suswarni (3R)	15.37	15	185	22	77	42	341	5 menit 41 detik		Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	179267	Budi Asmadi (1R)	09.16	27	523	33	149	73	805	13 menit 25 detik	23/3/20	Sesuai
2	179268	Vivi (6R)	09.16	21	966	295	159	89	1530	25 menit 30 detik		Sesuai
3	179281	M. Ferdiansyah(1R)	09.44	27	168	38	284	332	849	14 menit 9 detik		Sesuai
4	179282	Ghani A. (1R)	09.45	25	181	59	474	520	1259	20 menit 59 detik		Sesuai
5	179283	Amrizal D. (3R)	09.46	16	226	74	421	626	1363	22 menit 43 detik		Sesuai
6	179298	Mardianto (6R)	10.09	14	742	258	181	441	1636	27 menit 16 detik		Sesuai
7	179299	Desrita (3R)	10.10	38	734	129	293	412	1606	26 menit 46 detik		Sesuai
8	179300	Maswanti (2R)	10.11	37	798	117	235	448	1635	27 menit 15 detik		Sesuai
9	179326	Riski A. (1R)	10.41	61	612	212	398	571	1854	30 menit 54 detik		Tidak Sesuai
10	179328	Jhonni (3R)	10.43	22	303	161	344	726	1556	25 menit 56 detik		Sesuai
11	179330	Asmawi (4R)	10.44	16	369	265	675	615	1940	32 menit 20 detik		Tidak Sesuai
12	179350	Jatirman (2R)	11.20	11	716	102	127	686	1642	27 menit 22 detik		Sesuai
13	179351	Khatim Abdul (2R)	11.21	28	736	83	171	1628	2646	44 menit 6 detik		Tidak Sesuai
14	179397	Indra (2R)	12.06	14	1489	644	722	900	3769	1 jam 2 menit 49 detik		Tidak Sesuai
15	179398	Regi (5R)	12.07	18	1466	696	671	989	3840	1 jam 4 menit		Tidak Sesuai

16	179400	Suhardi (1R)	12.08	19	1417	686	708	1213	4043	1 jam 7 menit 23 detik		Tidak Sesuai
17	179460	Reka N. (2R)	14.03	28	1472	823	811	1248	4382	1 jam 13 menit 2 detik		Tidak Sesuai
18	179461	Ramulis (7R)	14.04	23	1476	99	73	1109	2780	46 menit 20 detik		Tidak Sesuai
19	179462	Devita (2R)	14.05	35	1572	655	823	1457	4542	1 jam 15 menit 42 detik		Tidak Sesuai
20	179478	Novilda (1R)	14.48	10	371	245	1804	529	2959	49 menit 19 detik		Tidak Sesuai
21	179479	Nusdesmul (2R)	14.48	12	438	233	496	1808	2987	49 menit 47 detik		Tidak Sesuai
22	179488	Syafrina (2R)	15.49	12	116	72	578	189	967	16 menit 7 detik		Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	179498	Erlina (2R)	09.13	29	60	49	848	393	1379	22 menit 59 detik	24/3/20	Sesuai
2	179500	Ida (1R)	09.15	28	82	244	463	266	1083	18 menit 3 detik		Sesuai
3	179501	Asna Murni (2R)	09.16	33	124	116	583	534	1390	23 menit 10 detik		Sesuai
4	179506	Agusrizal (1R)	09.26	10	116	199	175	95	595	9 menit 55 detik		Sesuai
5	179518	Diva (2R)	09.44	9	485	70	267	871	1702	28 menit 22 detik		Sesuai
6	179519	Burhanudin (1R)	09.49	14	323	45	185	910	1477	24 menit 37 detik		Sesuai
7	179520	Mona (1R)	09.49	16	394	81	76	1037	1604	26 menit 44 detik		Sesuai
8	179523	Rapi (1R)	09.51	32	518	219	660	114	1543	25 menit 43 detik		Sesuai
9	179540	Maya (2R)	10.19	45	728	155	148	500	1576	26 menit 16 detik		Sesuai
10	179541	Marzon (2R)	10.20	36	746	216	101	461	1560	26 menit		Sesuai
11	179542	Bahar (1R)	10.21	12	694	216	130	507	1559	25 menit 59 detik		Sesuai
12	179543	Erizal (2R)	10.21	19	761	164	147	511	1602	26 menit 42 detik		Sesuai
13	179560	Aprisal (1R)	10.48	47	310	79	461	1042	1939	32 menit 19 detik		Tidak Sesuai
14	179561	Huda (2R)	10.49	47	341	242	458	885	1973	32 menit 53 detik		Tidak Sesuai
15	179562	Afriadi (3R)	10.50	14	335	149	586	844	1928	32 menit 8 detik		Tidak Sesuai
16	179591	Hasnimar (2R)	11.32	25	749	121	979	753	2627	43 menit 47 detik		Tidak Sesuai

17	179592	Febri Yanti (1R)	11.33	70	774	223	768	601	2436	40 menit 36 detik		Tidak Sesuai
18	179594	khalidin (3R)	11.34	19	746	439	569	708	2481	41 menit 21 detik		Tidak Sesuai
19	179628	Yufri A. (4R)	12.32	34	726	423	630	1468	3281	54 menit 41 detik		Tidak Sesuai
20	179629	Faisa (4R)	12.33	12	587	230	639	1494	2962	49 menit 22 detik		Tidak Sesuai
21	179658	Hari Putra (1R)	14.04	24	194	202	946	784	2150	35 menit 50 detik		Tidak Sesuai
22	179664	Roslinda (1R)	14.19	38	255	138	182	247	860	14 menit 20 detik		Sesuai
23	179669	Firdaus (2R)	14.48	25	104	63	59	57	308	5 menit 8 detik		Sesuai
24	179671	Daffa (2R)	15.25	23	94	28	181	137	463	7 menit 43 detik		Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	179687	Leni (1R)	09.42	43	310	431	56	403	1243	20 menit 43 detik	26/3/20	Sesuai
2	179688	Yuliar (3R)	09.42	14	230	417	79	327	1067	17 menit 47 detik		Sesuai
3	179689	Zulrahma (1R)	09.42	41	227	412	63	346	1089	18 menit 9 detik		Sesuai
4	179702	Musringah (2R)	09.54	30	99	88	335	540	1092	18 menit 12 detik		Sesuai
5	179703	Yastarja (1R)	09.54	17	209	67	314	699	1306	21 menit 46 detik		Sesuai
6	179704	Darnis (3R)	09.55	11	250	167	275	69	772	12 menit 52 detik		Sesuai
7	179720	Yetri Yenti (2R)	10.13	29	418	91	696	632	1866	31 menit 6 detik		Tidak Sesuai
8	179726	Alfi (2R)	10.17	23	524	178	531	658	1914	31 menit 54 detik		Tidak Sesuai
9	179747	Yeni (4R)	10.48	52	532	488	591	362	2025	33 menit 45 detik		Tidak Sesuai
10	179750	Syifa (2R)	10.52	34	480	614	549	120	1797	29 menit 57 detik		Sesuai
11	179752	Hotanur (4R)	10.53	23	184	530	990	133	1860	31 menit		Tidak Sesuai
12	179769	Fathur (4R)	11.23	37	577	840	753	72	2279	37 menit 59 detik		Tidak Sesuai
13	179777	Neli (2R)	11.35	11	519	243	824	305	1902	31 menit 42 detik		Tidak Sesuai
14	179779	Ledi (4R)	11.37	16	453	397	700	330	1896	31 menit 36 detik		Tidak Sesuai
15	179780	Gefri (2R)	11.37	20	443	410	640	310	1823	30 menit 23 detik		Tidak Sesuai
16	179797	Yusnimar (3R)	12.04	20	1129	105	289	381	1924	32 menit 4 detik		Tidak Sesuai
17	179801	Nurhelma (2R)	12.14	18	828	29	146	496	1517	25 menit 17 detik		Sesuai
18	179802	Adeleida (3R)	12.14	11	840	90	78	469	1488	24 menit 48 detik		Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	179921	Zuraidah (2R)	09.51	18	790	450	88	1383	2729	45 menit 29 detik	27/3/20	Tidak Sesuai
2	179922	Azlan (1R)	09.52	15	746	376	175	1379	2691	44 menit 51 detik		Tidak Sesuai
3	179940	Suharmi (1R)	10.22	14	392	33	128	1008	1575	26 menit 15 detik		Sesuai
4	179942	Fatih A. (1R)	10.23	28	441	275	698	144	1586	26 menit 26 detik		Sesuai
5	179951	Irwati (4R)	10.42	39	416	243	408	1554	2660	44 menit 20 detik		Tidak Sesuai
6	179957	Zainal (2R)	10.51	15	539	384	393	1068	2399	39 menit 59 detik		Tidak Sesuai
7	179958	Dedi C. (1R)	10.51	23	521	379	351	1155	2429	40 menit 29 detik		Tidak Sesuai
8	179990	Eko I. (3R)	11.33	21	309	622	128	1548	2628	43 menit 48 detik		Tidak Sesuai
9	179991	Ahmad Yani (2R)	11.34	28	356	527	194	1484	2589	43 menit 9 detik		Tidak Sesuai
10	179992	Yana R. (1R)	11.35	26	338	506	197	1544	2611	43 menit 31 detik		Tidak Sesuai
11	179998	Akel (1R)	11.41	41	325	416	159	1584	2525	42 menit 5 detik		Tidak Sesuai
12	180031	Ernawati (2R)	12.23	18	60	55	176	903	1212	20 menit 12 detik		Sesuai
13	180032	Nur Rezki (2R)	12.51	19	199	104	3040	129	3491	58 menit 11 detik		Tidak Sesuai
14	180036	Ihsan (3R)	13.58	22	440	468	694	506	2130	35 menit 30 detik		Tidak Sesuai
15	180042	Azwir (1R)	14.26	24	26	190	50	44	334	5 menit 34 detik		Sesuai
16	180043	Dewi (3R)	14.50	13	44	54	48	345	504	8 menit 24 detik		Sesuai
17	180044	Oksna Buana (2R)	15.09	17	47	110	124	26	324	5 menit 24 detik		Sesuai
18	180045	Putra (2R)	16.15	12	32	51	68	145	308	5 menit 8 detik		Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	180050	Anita S. (5R)	09.19	23	228	303	772	466	1792	29 menit 52 detik	30 /3/20	Sesuai
2	180051	Ahmad A. (4R)	09.24	11	212	362	495	483	1563	26 menit 3 detik		Sesuai
3	180055	Ayu (5R)	09.32	32	658	339	209	235	1473	24 menit 33 detik		Sesuai

4	180084	Sukarno (1R)	10.25	14	155	1085	1167	614	3035	50 menit 35 detik		Tidak Sesuai
5	180085	Maroza (5R)	10.27	44	211	1003	1071	671	3000	50 menit		Tidak Sesuai
6	180086	Kirana (4R)	10.28	24	229	969	1273	532	3027	50 menit 27 detik		Tidak Sesuai
7	180119	Nedi (4R)	11.21	15	328	464	946	218	1971	32 menit 51 detik		Tidak Sesuai
8	180122	Iqbal R. (3R)	11.23	23	318	446	346	767	1900	31 menit 40 detik		Tidak Sesuai
9	180162	Djunaidi (1R)	12.17	15	228	560	1168	203	2174	36 menit 14 detik		Tidak Sesuai
10	180183	Desvara (4R)	14.01	14	328	208	191	245	986	16 menit 26 detik		Sesuai
11	180184	Ihsan (2R)	14.21	49	209	136	78	133	605	10 menit 5 detik		Sesuai
12	180186	Neliwati (3R)	14.34	11	45	93	48	136	333	5 menit 33 detik		Sesuai
13	180187	Gilang E. (3R)	14.41	17	135	28	80	77	337	5 menit 37 detik		Sesuai
14	180188	Rayati (3R)	14.48	9	134	158	247	567	1115	18 menit 35 detik		Sesuai
15	180191	M. Ikra (4R)	15.26	27	210	120	165	143	665	11 menit 5 detik		Sesuai

Catatan :

- 1. P = Penomoran**
- 2. E = Etiket**
- 3. P/P O = Pengambilan/Peracika Obat**
- 4. P K = Pemeriksaan Kembali**
- 5. P O = Penyerahan Obat**

Lampiran 6. Hasil Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Racik

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	175792	Regi Satria (1R)	-	15	48	995	464	81	1603	26 menit 43 detik	2/3/20	Sesuai
2	176477	Fauzi Z. (1R)	-	29	86	1550	67	86	1818	30 menit 18 detik	5/3/20	Sesuai
3	176498	M. Riski (2R)	-	12	725	1238	208	237	2420	40 menit 20 detik		Sesuai
4	176496	Irfan (1R)	-	30	600	1488	112	182	2412	40 menit 12 detik		Sesuai
5	176630	Rafathar (1R)	-	15	1277	2025	86	111	3514	58 menit 34 detik		Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	177362	Marina (1R)	12.28	22	26	3505	148	80	3781	1 jam 3 menit 1 detik	10/3/20	Tidak Sesuai
2	177414	Langit A. (4R)	13.29	18	60	6180	127	325	6710	1 jam 51 menit 50 detik	12/3/20	Tidak Sesuai
3	177877	Ramania (3R)	13.24	14	47	9587	127	313	10088	2 jam 8 menit 8 detik		Tidak Sesuai
4	178022	Angga (2R)	11.20	28	36	3740	345	478	4627	1 jam 17 menit 7 detik		Tidak Sesuai
5	178088	M. Razaq (1R)	12.42	8	28	8417	689	284	9426	2 jam 37 menit 6 detik		Tidak Sesuai
6	178091	Chika (1R)	14.45	17	80	9960	373	309	10739	2 jam 58 menit 59 detik	13/3/20	Tidak Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu (detik)					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	178319	Alika (4R)	12.36	22	24	1075	96	224	1441	24 menit 1 detik	16/3/20	Sesuai
2	178415	Adam M. (5R)	15.22	22	394	1682	540	531	3169	52 menit 49 detik		Sesuai
3	178636	Hafizah (3R)	14.09	23	71	2780	373	112	3359	55 menit 59 detik	17/3/20	Sesuai
4	178647	Rafky (1R)	14.43	42	20	1677	62	162	1963	32 menit 43 detik		Sesuai
5	178790	Revano (1R)	12.41	16	21	1620	292	541	2490	41 menit 30 detik	18/3/20	Sesuai
6	178839	Arif B. (3R)	15.06	22	20	1902	114	59	2117	35 menit 17 detik		Sesuai
7	178994	Rajendra (5R)	12.26	64	30	4500	120	68	4782	1 jam 19 menit 42 detik	19/3/20	Tidak Sesuai
8	179078	Hanifa (3R)	14.28	31	20	3548	51	385	4035	1 jam 7 menit 15 detik		Tidak Sesuai
9	179253	Azizah (5R)	14.07	27	35	2928	246	460	3696	1 jam 1 menit 30 detik	20/3/20	Tidak Sesuai

No.	No. Resep	Nama Pasien & Jumlah Resep	Jam Masuk	Waktu					Total (detik)	Total (Jam, Menit, Detik)	Tanggal	Ket.
				P	E	P/P O	P K	P O				
1	179590	Amara (3R)	11.31	11	765	1626	402	340	3144	52 menit 24 detik	24/3/20	Sesuai
2	179631	Fhakia (4R)	12.34	13	330	7695	90	54	8182	2 jam 16 menit 22 detik		Tidak Sesuai
3	179705	Adelya (1R)	09.55	13	73	1815	79	105	2085	34 menit 45 detik	26/3/20	Sesuai
4	179751	Faris (3R)	10.53	31	558	1172	237	104	2102	35 menit 2 detik		Sesuai
5	179806	Arofatil (6R)	12.21	20	516	6306	613	323	7778	2 jam 9 menit 38 detik		Tidak Sesuai
6	179858	Paizawati (2R)	13.25	12	904	1252	1947	697	4812	1 jam 20 menit 12 detik		Tidak Sesuai
7	180120	Ahmad R. (3R)	11.22	10	1060	3140	161	671	5042	1 jam 24 menit 2 detik	30/3/20	Tidak Sesuai

8	180161	Fajar R. (2R)	12.17	16	214	739	1165	287	2421	40 menit 21 detik		Sesuai
9	180185	Fadhil (1R)	14.21	15	55	1513	81	36	1700	28 menit 20 detik		Sesuai

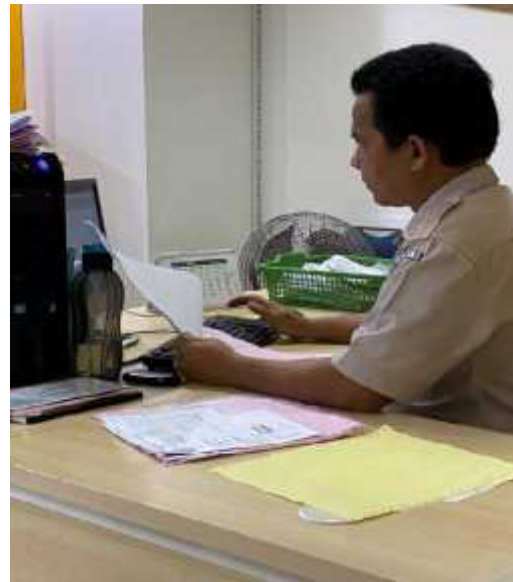
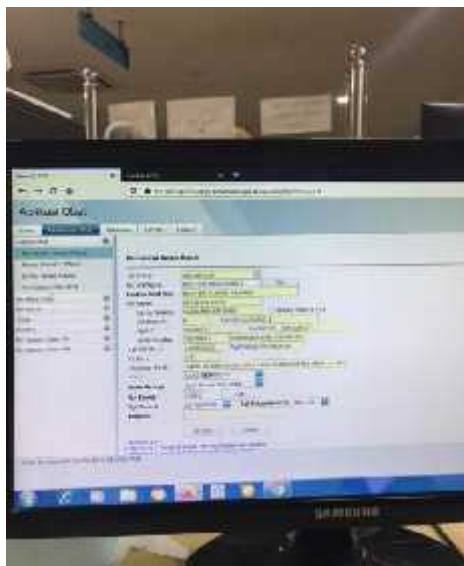
Catatan :

- 1. P = Penomoran**
- 2. E = Etiket**
- 3. P/P O = Pengambilan/Peracika Obat**
- 4. P K = Pemeriksaan Kembali**
- 5. P O = Penyerahan Obat**

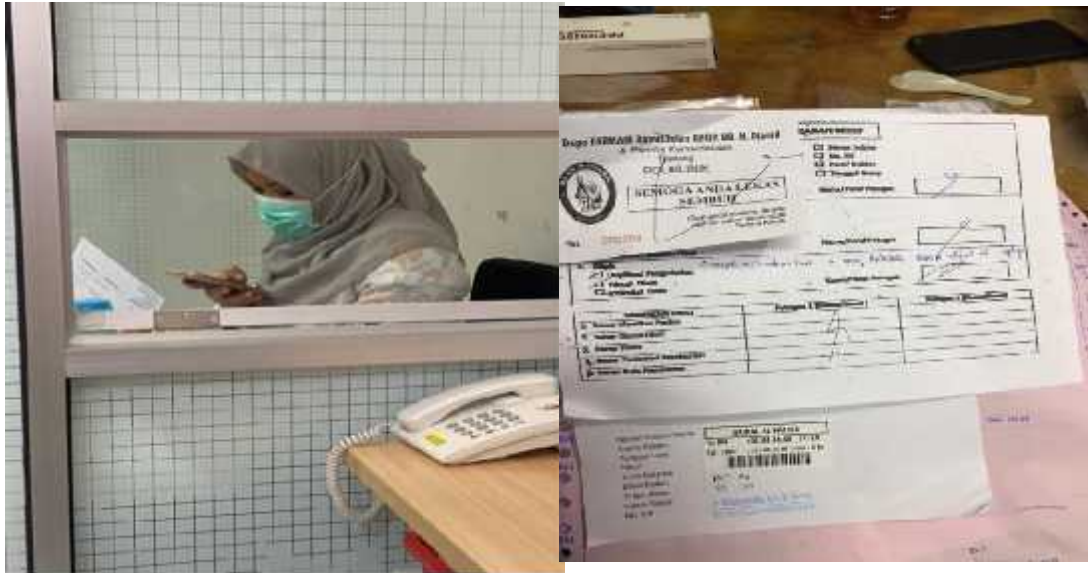
Lampiran 6. Gambar-gambar lokasi penelitian



Gambar 2. Tempat Penomoran Antri Resep



Gambar 3. Penginputan Resep Pasien BPJS



Gambar 4. Pemeriksaan resep oleh Apoteker



Gambar 5. Penulisan etiket oleh Asisten Apoteker



Gambar 6. Pengambilan obat oleh Asisten Apoteker



Gambar 7. Peracikan obat oleh Asisten Apoteker



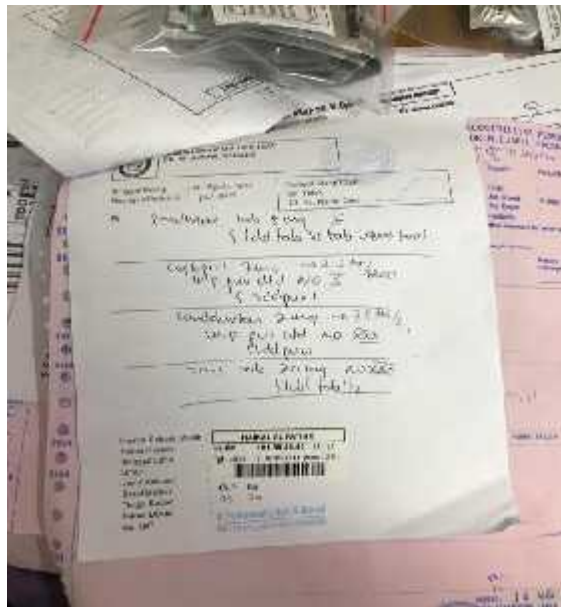
Gambar 8. Pemeriksaan kembali resep oleh Asisten apoteker



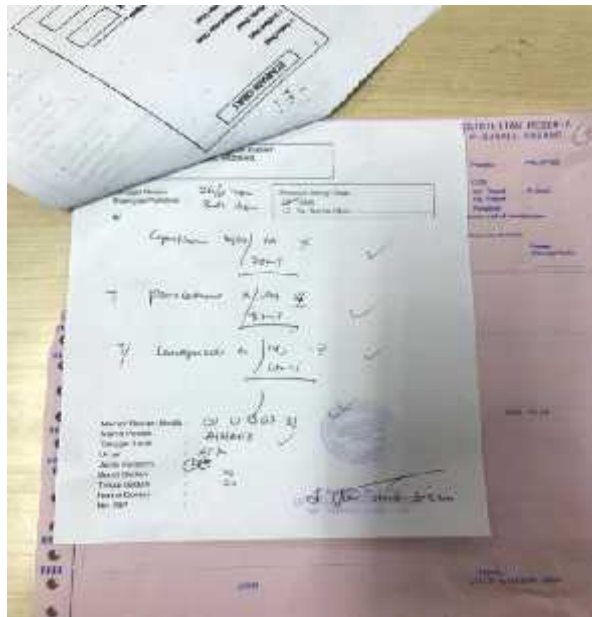
Gambar 9. Penyerahan obat pada Pasien



Gambar 10. Penanggung Jawab DepoInstalasi Farmasi dan Apoteker



Gambar 11. Resep Obat Racikan



Gambar 11. Resep Obat Jadi