

## HUBUNGAN TENAGA TERHADAP SPM WAKTU TUNGGU OBAT DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT X

Dellany Medley Grace Leokuna<sup>1\*</sup>, Joshua H. L.Tobing<sup>2</sup>, Esther Mandalas<sup>3</sup>

Universitas Advent Indonesia

Fakultas Matematika Ilmu Pengetahuan Alam, Program Studi Farmasi<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author: lanyleokuna@gmail.com

### ABSTRAK

Pelayanan farmasi yang efisien sangat penting dalam sistem perawatan kesehatan di rumah sakit. Waktu tunggu obat yang lama dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien dan kegagalan pengobatan. Oleh karena itu, perlu adanya penilaian terhadap kebutuhan tenaga farmasi dalam mendukung pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan meningkatkan kualitas pelayanan farmasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara kebutuhan tenaga farmasi terhadap standar pelayanan minimal dalam kategori lama tunggu obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan jumlah sampel yang terpilih sebanyak 160 resep obat termasuk kategori obat racikan dan obat jadi. Variabel yang dibutuhkan adalah jumlah tenaga farmasi setiap hari, beban kerja tenaga farmasi, rasio tenaga farmasi terhadap jumlah pasien yang dilayani dihubungkan dengan lama tunggu obat yang dibutuhkan oleh pasien. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata waktu tunggu obat telah memenuhi standar pelayanan minimal yaitu 25.69 menit untuk resep obat jadi, dan 40.74 menit untuk obat racikan. Rata-rata presentasi tingkat kepatuhan terhadap SPM adalah 72.5-85.0%. Terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah tenaga farmasi dan waktu tunggu resep obat jadi, namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah tenaga farmasi dan waktu tunggu resep racikan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi pengelola rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan farmasi dan memenuhi standar pelayanan minimal.

**Kata kunci:** Kebutuhan tenaga kerja, lama waktu tunggu obat, Standar Pelayanan Minimal.

### ABSTRACT

*Efficient pharmaceutical services are very important in the hospital health care system. Long drug waiting times can lead to patient dissatisfaction and treatment failure. Therefore, it is necessary to assess the needs of pharmaceutical personnel to support the implementation of Minimum Service Standards (SPM) and improve the quality of pharmaceutical services. This study aims to analyze the relationship between the need for pharmaceutical personnel and the minimum service standards in the long waiting category for medicines in the outpatient pharmacy installation of Hospital X. This study uses cross sectional method with a selected sample of 160 drug prescriptions including the categories of compounded and non-concocted medicines. The variables needed are the number of pharmaceutical personnel each day, the workload of pharmaceutical personnel, the ratio of pharmaceutical personnel to the number of patients served, which is related to the length of time to wait for the medicine needed by the patient. The research results show that the average waiting time for medicines meets the minimum service standards, namely 25.69 minutes for ready-made medicine prescriptions and 40.74 minutes for compounded medicines. The average presentation level of compliance with SPM is 72.5-85.0%. There is a significant relationship between the number of pharmaceutical personnel and the waiting time for finished drug prescriptions, but there is no significant relationship between the number of pharmaceutical personnel and the waiting time for compounded prescriptions. This research is expected to provide useful information for hospital managers in improving the quality of pharmaceutical services and meeting minimum service standards.*

**Keywords:** Drug Waiting Time, Manpower Needs, Minimum Service Standards,

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit memiliki manajemen mutu yang harus diterapkan dan hal tersebut merupakan sesuatu yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien dalam kualitas pelayanan yang diterima. Pelayanan farmasi di rumah sakit meliputi kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan obat, mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, hingga pendistribusian obat kepada pasien (Yanti *et al.*, 2025).

Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan, salah satu fokus utama adalah penyediaan obat tepat waktu untuk memastikan pelayanan farmasi yang optimal. Beberapa studi menunjukkan bahwa pelayanan farmasi yang efisien berdampak signifikan pada kepuasan pasien dan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan (Sulistiyowati & Indrawati, 2025). Tantangan dalam pelayanan farmasi antara lain adalah keterbatasan tenaga kerja, efisiensi manajemen distribusi obat, dan volume pasien yang tinggi (Roselina *et al.*, 2021).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan ketentuan yang ditetapkan pemerintah sebagai batas minimal mutu layanan yang wajib disediakan oleh setiap fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya yaitu rumah sakit. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bertujuan untuk menjamin bahwa setiap individu memperoleh pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, adil, dan mudah diakses, sesuai kebutuhan Masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2016). SPM untuk kategori tunggu obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan adalah saat pasien menerima resep hingga saat pasien menerima obat. Waktu tunggu yang berlebihan dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan dianggap sebagai ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan (Arini *et al.*, 2020). Indikator kedua adalah tidak adanya kejadian kesalahan dalam pemberian obat, yang ditargetkan mencapai 100%. Hal ini menekankan pentingnya ketelitian dan kehati-hatian tenaga farmasi dalam proses pelayanan obat guna mencegah terjadinya *medication error* yang dapat membahayakan pasien (Naseralallah *et al.*, 2020). Indikator ketiga adalah penulisan resep sesuai formularium, yang juga ditargetkan 100%. Formularium rumah sakit merupakan daftar obat yang telah disetujui dan digunakan sebagai acuan dalam pelayanan, sehingga kepatuhan terhadap formularium akan meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan keamanan terapi bagi pasien (Naseralallah *et al.*, 2020).

Pada umumnya, tenaga farmasi terdiri dari apoteker, tenaga teknis kefarmasian, dan asisten apoteker. Apoteker bertanggung jawab untuk validasi resep, mengawasi terapi obat, dan memberikan konseling kepada pasien. Tenaga teknis kefarmasian membantu dalam persiapan dan distribusi obat di bawah pengawasan apoteker. Beban kerja dan standar pelayanan harus disesuaikan dengan kebutuhan tenaga kerja (Sari *et al.*, 2021). Ketersediaan tenaga farmasi yang memadai sangat berpengaruh terhadap lama tunggu obat. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kekurangan tenaga farmasi di rumah sakit mengakibatkan proses pelayanan kepada pasien tidak optimal karena banyaknya resep sehingga karyawan cenderung tergesa-gesa dalam melayani pasien dan kekurangan tenaga kerja juga dapat terjadi pada pemberian dan penyerahan obat (Astuti *et al.*, 2022). Volume pasien yang tinggi di rumah sakit dapat mengakibatkan antrian yang panjang dan memperlambat proses pelayanan. Penelitian oleh Aburayya *et al.*, (2020) menyatakan bahwa meningkatnya jumlah pasien yang datang ke Instalasi Farmasi Rawat Jalan seringkali dapat menyebabkan keterlambatan dalam penyediaan obat.

Pelayanan farmasi adalah bagian penting dari sistem perawatan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, klinik maupun puskesmas. Pelayanan ini berkaitan langsung dan memegang peranan penting dalam menjamin pemberian obat yang tepat, aman dan efektif kepada pasien sehingga dapat menunjang keberhasilan terapi medis kepada pasien yang menjadi salah satu aspek penting dalam memastikan efektivitas dan keamanan terapi (Fitriani

*et al.*, 2024). Salah satu indikator utama untuk mengevaluasi efisiensi pelayanan farmasi adalah lama waktu tunggu obat khususnya di Instalasi Farmasi Rawat Jalan sangat dipengaruhi oleh waktu tunggu obat yang akan diterima oleh pasien, waktu tunggu tersebut sangat dipengaruhi oleh lamanya proses penyediaan obat yang diterima pasien sejak resep diterima hingga obat diberikan. Meliputi penerimaan resep, penyiapan resep obat jadi atau resep obat racikan, pemeriksaan, hingga penyerahan obat (Ardiansyah, 2023).

Keterlambatan dalam proses pelayanan farmasi yang menyebabkan waktu tunggu melewati standar yang telah ditentukan dapat menimbulkan ketidakpuasan pada pasien serta meningkatkan resiko kegagalan pengobatan yang dapat disebabkan oleh waktu tunggu yang berlebihan. Kondisi keterlambatan pelayanan kefarmasian ini tidak hanya berdampak negatif terhadap kepuasan pasien, tetapi juga berpotensi merusak citra dari institusi pelayanan kesehatan akibat waktu tunggu yang tidak konsisten atau berlebihan juga dapat mengurangi minat masyarakat untuk yang ingin berobat (Meilia *et al.*, 2024).

Sebagai upaya menjamin mutu pelayanan kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagai acuan baku dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di berbagai fasilitas publik, yang mengatur batas maksimal waktu tunggu pelayanan resep untuk resep obat jadi dan resep obat racikan hal ini berlaku juga untuk pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008, dalam konteks pelayanan farmasi khususnya terkait waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan obat racikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan, waktu tunggu maksimal  $\leq 30$  menit untuk pelayanan resep obat jadi dan  $\leq 60$  menit untuk pelayanan resep obat racikan. Standar ini menjadi acuan bagi penyelenggaraan pelayanan farmasi untuk menjamin kecepatan, ketepatan, dan keamanan pelayanan, sekaligus meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan (PERMENKES, 2008). Standar ini bertujuan untuk mengatur serta meningkatkan mutu pelayanan farmasi dan kepuasan pasien, namun dalam implementasinya banyak rumah sakit yang menghadapi kesulitan dalam memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM). Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah jumlah dan distribusi tenaga farmasi yang tersedia (Toreh *et al.*, 2020).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kekurangan tenaga kefarmasian dapat memperlambat proses pelayanan obat sehingga sulit mencapai target waktu tunggu sesuai standar, ini menjadi tantangan bagi rumah sakit untuk dapat mencapai target waktu tunggu yang telah ditetapkan (Roselina *et al.*, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2023) menunjukan faktor-faktor yang mempengaruhi lama waktu tunggu pelayanan resep di salah satu Puskesmas kota Denpasar diantaranya faktor kurangnya asisten apoteker, tidak adanya apoteker yang bertugas, faktor dokter internship, faktor manajemen persediaan farmasi, dan faktor instrumen yang digunakan pelayanan kefarmasian. Hasil penelitian Endian *et al.*, (2025) didapatkan rata-rata waktu tunggu pelayanan resep jadi 42 menit, resep racikan 37 menit dengan faktor yang mendukung salah satunya adalah terpenuhinya tenaga farmasi menjadi salah satu faktor yang mendukung pencapaian target tersebut. Penelitian lain yang dilakukan oleh Endian *et al.*, (2025) mengenai evaluasi pelaksanaan SPM farmasi kategori lama waktu pelayanan resep pasien yang dilakukan hasil penelitian menunjukan bahwa pengelolaan tenaga farmasi sebagai faktor kunci keberhasilan dalam memenuhi lama waktu tunggu pelayanan resep dalam memenuhi SPM yang telah ditetapkan. Hal ini karena standar yang dilakukan sesuai dengan SOP mulai dari pemenuhan SDM sampai kepada disiplin alur pelayanan resep.

Oleh sebab itu, berdasarkan penelitian sebelumnya analisis hubungan kebutuhan tenaga farmasi menjadi sangat penting untuk mendukung pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan meningkatkan kualitas pelayanan farmasi khususnya di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X.

## METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan metode deskriptif yang digunakan untuk menggambarkan secara mendalam dan rinci terkait kondisi nyata serta pemaparan keadaan yang sesungguhnya tanpa melakukan manipulasi variabel yang diteliti sehingga menghasilkan gambaran yang akurat mengenai kondisi pelayanan masyarakat terkait waktu tunggu pelayanan resep obat serta kebutuhan tenaga farmasi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X. Sehingga pada penelitian ini peneliti melakukan observasi langsung di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X, peneliti melihat langsung waktu penerimaan resep, waktu penyiapan obat, waktu pemeriksaan obat dan melihat faktor- faktor lain yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan obat.

Selain itu penelitian ini menggunakan analisis *cross sectional* untuk menilai hubungan korelasional antara variabel tenaga farmasi yang meliputi jumlah tenaga, beban kerja, dan rasio tenaga farmasi terhadap waktu tunggu pelayanan obat pasien dengan variabel hubungan antara kebutuhan tenaga farmasi dan lama tunggu obat yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X.

Analisis *cross sectional* digunakan karena memungkinkan peneliti dalam pengumpulan data dalam penelitian secara simultan dalam satu titik waktu tertentu, sehingga memungkinkan analisis hubungan antar variabel yang terjadi secara bersamaan tanpa adanya manipulasi ataupun intervensi terhadap variabel selama proses pengamatan langsung. Sampel penelitian yang digunakan adalah Sebagian resep dari 160 pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X pada Februari hingga April 2025, dimana terdapat 80 resep obat jadi dan 80 resep obat racikan.

Data yang diperoleh dari observasi langsung dicatat secara sistematis pada Lembar Pengumpulan Data yang telah dibuat oleh peneliti dimana dalam kertas tersebut dicantumkan kategori jenis resep (obat racikan/obat jadi) waktu pelayanan resep diterima hingga obat diberikan ke tangan pasien sehingga pencatatan waktu langsung menggunakan dan pencatatan waktu pelayanan resep selama periode penelitian, peneliti juga menggunakan *stopwatch* untuk membantu pencatatan waktu yang lebih akurat.

Setelah itu data diolah menggunakan perangkat lunak *Microsoft Excel* untuk tahap pengorganisasian data awal, kemudian analisis statistik data yang telah didapatkan akan diolah dan dianalisis menggunakan software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) untuk menilai hubungan tenaga kerja dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) kategori lama waktu tunggu obat.

Analisis deskriptif disajikan dalam bentuk rata-rata, median standar deviasi, dan rentang waktu tunggu obat pada kategori resep obat jadi dan resep obat racikan, untuk menguji hubungan atau korelasional antara jumlah tenaga farmasi dengan lama waktu tunggu resep obat sesuai SPM, akan digunakan uji *Chi-square*. Uji *Chi-square* digunakan dalam penelitian ini karena data kategorisasi berdasarkan variabel waktu tunggu resep obat jadi dan resep obat racikan yang telah dibagi dalam kategori memenuhi dan tidak memenuhi standar, sehingga dapat menguji hubungan signifikan antara variabel kuantitatif jumlah tenaga kerja dengan kategori waktu tunggu pelayanan. Nilai signifikansi (*p-value*) dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) digunakan sebagai kriteria untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan signifikan secara statistik antar variabel tersebut. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kebutuhan tenaga farmasi, yang diukur melalui beberapa indikator, yaitu jumlah tenaga farmasi yang tersedia pada setiap *shift*, mencakup total tenaga apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang aktif bertugas selama satu *shift* pelayanan. Beban kerja tenaga farmasi, yang dihitung berdasarkan jumlah resep yang diproses oleh tenaga farmasi per jam atau per *shift* sebagai gambaran kapasitas kerja setiap tenaga dalam periode waktu penelitian yang ditentukan. serta rasio tenaga farmasi terhadap jumlah pasien yang dilayani dalam periode waktu tertentu,

dihitung sebagai perbandingan antara jumlah tenaga farmasi yang tersedia dan jumlah pasien yang dilayani per *shift*, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah lama tunggu obat, yang diukur sebagai selang waktu antara saat pasien menyerahkan atau mendapatkan resep hingga saat obat siap diterima oleh pasien, diukur dalam satuan menit.

Penelitian ini telah memperoleh izin resmi dari komite etik penelitian Universitas Advent Indonesia (UNAI) serta dari komite etik penelitian Rumah Sakit X, sebagai bagian dari pemenuhan standar etika penelitian. seluruh tahapan penelitian ini mengikuti ketentuan dan standar etika yang berlaku dan perlindungan hak serta privasi peserta penelitian.

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X, dan pengolahan data diperoleh rata-rata waktu tunggu sebagai berikut:

**Tabel 1. Rata-Rata Waktu Tunggu Pelayanan Obat (Menit)**

Variabel	Rata-rata (Menit)	Nilai Tengah (Menit)	Standar Deviasi (Menit)	Minmum-maximum (Menit)
Resep obat jadi	25.69	22.00	20.80	3-116
Resep racikan	40.79	38.50	30.70	0-231

Hasil data di atas menunjukkan bahwa pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X telah memenuhi standar pelayanan minimal dengan hasil penelitian:

### Resep Obat Jadi

Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi adalah 25.69 menit dengan median 22.00 menit. Nilai ini berada di bawah batas maksimum Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan pemerintah, yaitu  $\leq 30$  menit sesuai Permenkes No. 129 Tahun 2008. Hal ini menunjukkan bahwa proses pelayanan obat jadi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X telah berjalan efisien dan sesuai standar nasional. Nilai Standar deviasi (SD) sebesar 20.80 menit menunjukkan adanya variasi waktu tunggu antar pasien, namun menurut peneliti secara umum waktu tunggu tetap terkendali.

### Resep Obat Racikan

Untuk resep racikan, rata-rata waktu tunggu sebesar 40.79 menit, dengan median 38.50 menit. Nilai ini juga masih memenuhi batas maksimal SPM yaitu  $\leq 60$  menit.

Meskipun proses pembuatan resep obat racikan umumnya lebih kompleks dan memerlukan waktu lebih lama dibandingkan dengan resep obat jadi. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, pelayanan resep obat racikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X tetap dapat dikelola secara efektif sehingga tidak melebihi standar waktu yang ditetapkan. Nilai Standar deviasi (SD) sebesar 30.70 menit dan rentang waktu 0-231 menit menunjukkan variasi yang lebih besar.

### Kepatuhan terhadap Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi Rawat Sakit X telah menunjukkan kepatuhan yang baik terhadap pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, khususnya pada kategori waktu tunggu resep obat jadi dan obat racikan.

Rata-rata waktu tunggu yang tercatat, yakni 25.69 menit untuk resep obat jadi dan 40.79 menit untuk resep racikan, keduanya berada di bawah batas maksimum yang diatur dalam



Permenkes No. 129 Tahun 2008, yaitu  $\leq 30$  menit untuk obat jadi dan  $\leq 60$  menit untuk obat racikan. Kepatuhan terhadap SPM ditentukan berdasarkan persentase resep yang diselesaikan dalam waktu  $\leq 30$  menit (obat jadi) dan  $\leq 60$  menit (racikan).

**Tabel 2. Kepatuhan Resep terhadap SPM**

Jenis Resep	Jumlah Resep	Memenuhi SPM	Tidak Memenuhi SPM	Persentase Memenuhi SPM
Obat Jadi	80	58	22	72.5%
Obat Racikan	80	68	12	85.0%

Berdasarkan data dalam tabel di atas, tingkat kepatuhan terhadap standar pelayanan minimal (SPM) menunjukkan makna klinis yang signifikan. Sebanyak 72,5% resep obat jadi berhasil diproses sesuai dengan waktu yang ditetapkan dalam SPM, yang mencerminkan tingkat efisiensi pelayanan yang cukup baik. Sementara itu, 85,0% resep obat racikan juga memenuhi standar waktu pelayanan, meskipun proses peracikan umumnya memerlukan waktu yang lebih lama dan prosedur yang lebih kompleks dibandingkan dengan obat jadi.

Pencapaian waktu tunggu yang efisien ini sangat penting secara klinis karena menjamin pasien menerima obat tepat waktu, sehingga terapi dapat segera dimulai tanpa penundaan. Hal ini berkontribusi langsung terhadap kelancaran proses pengobatan dan peningkatan hasil klinis pasien.

Kepatuhan terhadap Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan indikator mutu pelayanan farmasi yang berkontribusi pada keselamatan pasien, karena mengurangi resiko kesalahan pemberian obat akibat penumpukan antrian atau kelelahan petugas. Kepatuhan ini juga berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien, yang merupakan salah satu aspek penting dalam evaluasi kualitas pelayanan Kesehatan secara keseluruhan. Fakta bahwa lebih banyak resep racikan yang memenuhi SPM dibanding resep jadi menunjukkan kemungkinan kepatuhan manajemen waktu yang lebih disiplin pada proses racikan, atau beban kerja yang lebih terkontrol.

### **Hubungan Antara Jumlah Tenaga Farmasi dan Waktu Tunggu Obat**

Hasil uji korelasi disajikan sebagai berikut:

**Tabel 3. Korelasi Antara Jumlah Tenaga Farmasi dan Waktu Tunggu Obat**

	Nilai	Standar Deviasi	Signifikansi Asimptotik (2-sisi)
Chi-Square Pearson	4.444	4	0.349
Baris-by-Linear	5.178	4	0.269
Hubungan Linear- by-Linear	0.119	1	0.730

Berdasarkan hasil uji Chi-square yang ditampilkan dalam tabel, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah tenaga farmasi dengan waktu tunggu obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X.

Hasil uji Pearson Chi-Square menunjukkan nilai sebesar 4.444 dengan derajat kebebasan (df) 4 dan nilai p-value sebesar 0.349. Karena p-value lebih besar dari batas signifikansi 0.05, maka hubungan antara jumlah tenaga farmasi dan waktu tunggu obat dinyatakan tidak signifikan secara statistik.

Hal ini juga diperkuat oleh hasil Likelihood Ratio yang menunjukkan nilai 5.178, df = 4, dan p-value = 0.269, serta hasil Linear-by-Linear Association dengan nilai 0.119, df = 1, dan p-

value = 0.730 keduanya mengarah pada kesimpulan yang sama, yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa jumlah tenaga farmasi yang tersedia belum tentu menjadi penentu utamadalama pencapaian standar waktu tunggu obat sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM). Hasil ini menunjukkan adanya kemungkinan bahwa faktor lain seperti sistem antrian, alur pelayanan, ketersediaan obat, atau efisiensi proses distribusi—memiliki peran yang lebih dominan dalam memengaruhi waktu tunggu pelayanan obat kepada pasien.

Implementasi standar pelayanan minimal terkait waktu tunggu obat dengan nilai *p-value*  $0.349 > 0.05$ , dengan *p-value* lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah tenaga farmasi dengan waktu tunggu obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X.

Kondisi ini mengindikasikan bahwa penambahan jumlah tenaga farmasi tidak secara langsung mempercepat pelayanan resep obat jadi dan juga resep obat racikan. Waktu tunggu obat tidak selalu menurun seiring dengan bertambahnya jumlah tenaga, dan penambahan jumlah tenaga farmasi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan tidak secara langsung mempercepat proses pelayanan resep obat racikan.

Dengan demikian, efisiensi pelayanan resep obat racikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X tetap terjaga, karena semua tenaga farmasi memiliki keterampilan yang dibutuhkan. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan dan pengembangan keterampilan khusus yang telah dilakukan sudah optimal, sehingga waktu tunggu obat racikan dapat diatasi tanpa bergantung pada penambahan jumlah tenaga farmasi.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada total 160 sampel resep obat selama periode penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X telah memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagaimana diatur dalam PERMENKES No. 129 Tahun 2008. Hal ini dibuktikan rata-rata waktu tunggu resep obat jadi sebesar 25 menit 69 detik (standar  $\leq 30$  menit) dan rata-rata waktu tunggu resep obat racikan sebesar 40 menit 79 detik (standar  $\leq 60$  menit).

Namun, hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa peningkatan jumlah tenaga farmasi tidak berbanding lurus dengan penurunan waktu tunggu resep, khususnya pada resep obat jadi. Nilai signifikan sebesar  $0.349 > 0,05$  mengindikasikan tidak adanya hubungan yang signifikan antara jumlah tenaga farmasi dengan pelaksanaan SPM kategori lama tunggu obat. Temuan ini menegaskan bahwa efisiensi pelayanan farmasi tidak hanya ditentukan oleh kuantitas Sumber Daya Manusia (SDM), tetapi juga dipengaruhi oleh aspek manajemen sumber daya manusia, seperti distribusi tenaga kerja yang tepat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endian *et al.*, (2025) yang mengatakan bahwa lama waktu tunggu obat tidak ditentukan oleh banyaknya jumlah tenaga kerja farmasi namun distribusi manajemen SDM yang baik secara keseluruhan. Dengan demikian didapati hasil penelitian menunjukkan bahwa Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X, telah melaksanakan pelayanan sesuai Standar Pelayanan Minimal dengan manajemen sumber daya manusia yang baik dan optimal. Hal ini menekankan pentingnya manajemen SDM yang efisien, bukan sekedar menambah jumlah tenaga operasional pelayanan farmasi, sehingga peneliti menyimpulkan bahwa penambahan jumlah tenaga farmasi tidak secara langsung mempercepat pelayanan resep obat jadi dan resep obat racikan. Oleh karena itu, meskipun jumlah tenaga farmasi merupakan salah satu faktor penting dalam pelayanan, keberhasilan pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) khususnya dalam hal waktu tunggu obat juga sangat bergantung pada manajemen sumber daya manusia, distribusi kerja yang tepat, serta efektivitas koordinasi antar petugas dalam mengatur beban kerja di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian, dapat disimpulkan bahwa waktu tunggu pelayanan obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X, dengan rata-rata waktu tunggu pelayanan obat telah memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu dengan rata-rata 25 menit 69 detik untuk resep obat jadi (standar  $\leq 30$  menit) dan 40 menit 79 detik untuk resep obat racikan (standar  $\leq 60$  menit). Tingkat kepatuhan terhadap SPM menunjukkan bahwa 72.5 % resep obat jadi dan 85.0% resep obat racikan telah diselesaikan sesuai batas waktu standar pelayanan. Analisis *chi-square* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah tenaga farmasi dengan waktu tunggu pelayanan obat (nilai signifikansi  $0.349 > 0.05$ ). Hal ini menandakan bahwa jumlah tenaga farmasi bukanlah faktor utama dalam pencapaian SPM terkait waktu tunggu pelayanan resep obat, melainkan mengindikasikan bahwa sistem pelayanan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X telah terstruktur dan terkoordinasi cukup baik dalam pemenuhan SPM.

Efisiensi pelayanan ini memiliki implikasi penting terhadap mutu pelayanan farmasi dan kepuasan pasien. Waktu tunggu yang terkendali dapat meningkatkan persepsi positif pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Dengan waktu tunggu yang terkendali, tenaga farmasi dapat bekerja lebih optimal tanpa tekanan waktu yang berlebihan, sehingga risiko kesalahan pemberian obat dapat diminimalkan.

Dari perspektif manajerial, data waktu tunggu pelayanan resep obat yang memenuhi SPM dapat dijadikan indikator kinerja pelayanan farmasi yang objektif dan terukur. Manajemen Rumah Sakit X dapat menggunakan data ini sebagai dasar dalam pengambilan keputusan strategis, seperti pengaturan jadwal kerja tenaga farmasi, alokasi sumber daya, serta perencanaan peningkatan kapasitas pelayanan. Untuk meningkatkan efisiensi pelayanan farmasi, disarankan penjadwalan tenaga farmasi disesuaikan berdasarkan pembagian waktu antara jam sibuk dan tidak sibuk agar distribusi tugas lebih efektif, perencanaan kerja dan pembagian tugas antar tenaga farmasi perlu diperjelas guna mengurangi waktu tunggu pelayanan pemberian obat.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Instalasi Rumah Sakit X, Fakultas MIPA Universitas Advent Indonesia dan Komite Etik Penelitian UNAI, dan Komite Etik Rumah Sakit X atas dukungan dan izin yang diberikan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terimakasih juga kepada staf farmasi rawat jalan Rumah Sakit X atas kerja sama dan bantuannya. Terima kasih khusus penulis untuk semua pembimbing atas bimbingan, arahan, dan masukan untuk penulis selama penyusunan jurnal ini. Terakhir keluarga penulis yang tercinta terimakasih atas dukungan dan doa yang senantiasa diberikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aburayya, A., Alshurideh, M., Albqaen, A., Alawadhi, D., & A'yadeh, I. A. 2020. *An Investigation of Factors Affecting Patients' Waiting Time in Primary Health Care Centers: An Assessment Study in Dubai. Management Science Letters* 10, 1265–1276. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2019.11.03>
- Ardiansyah, M. R. (2023). Hubungan Waktu Tunggu Obat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum (RSU) Sumekar Kabupaten Sumenep. *Jurnal Indonesia Sehat*, 2(4), 126–133.
- Arini, H. D., Agustina, N., & Suwastini, A. 2020. Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Depo Farmasi RS X. *Lombok Journal of Science (LJS)*, 2(2).



- Astuti, E. K. A., Sariatmi, A., & Agushybana, F. 2022. Review: *Factors Affecting Waiting Time for Outpatient Prescription Drugs In Hospitals. Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 7(4), 861–872. <https://doi.org/10.37874/ms.v7i4.530>
- Endian, N., Asrina, A., & Samsualam, S. 2025. Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Farmasi di Apotek Rawat Jalan RSUD Lanto Dg Pasewang Jenepono Tahun 2024 *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 6(2), 39-46.
- Fitriani, E., Arina, Y., & Tari, M. 2024. Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Rawat Jalan. Babul Ilmiah: *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(2).
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan.
- Puspitasari, N. 2023. Gambaran dan Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Pasien Rawat Jalan RSAU dr. Efram Harsana (*Doctoral dissertation*, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun).
- Meilia, R. E., Fadhillah, H., Friscadika, F., Indah, F. P. S., & Purnawan, A. 2024. Karakteristik Individu dan Mutu Pelayanan Farmasi terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Jalan RSUD Kota Depok. *MAP (Midwifery and Public Health) Journal*, 4(1), 12-26.
- Naseralallah, L. M., Hussain, T. A., Jaam, M., & Pawluk, S. A. 2020. *Impact of Pharmacist Interventions on Medication Errors in Hospitalized Pediatric Patients: A Systematic Review and Meta-analysis. International Journal of Clinical Pharmacy*, 42(4), 979-994.
- PERMENKES. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Roselina, E., Nurfikri, A., Aulia, O., Vokasi, P., & Indonesia, U. (2021). Evaluasi Layanan Resep Rawat Jalan di Instalasi Farmasi: Waktu Tunggu dan Kendala. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 9(2), 56-63.
- Sari, A., Aroni, D., & Saleh, K. 2021. Gambaran Ketersediaan Tenaga Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Ilmiah Farmasi Simplisia*, 1(2), 125–131.
- Toreh, E. E., Lolo, W. A., & Datu, O. S. 2020. Evaluasi pelaksanaan standar pelayanan minimal (SPM) Farmasi Kategori Lama Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Advent Manado. *Pharmacon*, 9(2), 318-324. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/29288>
- Yanti, S. D., Mayansara, A., Liadin, N. A., & Oktafiani, V. 2024. Literature Review: Tantangan dan Tren Terkini dalam Manajemen Rumah Sakit. *Jurnal Riset Sains dan Kesehatan Indonesia*.1(1),30-36. <https://journal.scitechgrup.com/index.php/jrski/article/view/14>