

ANALISIS PENGGUNAAN E RESEP UNTUK MENGURANGI WAKTU TUNGGU OBAT RACIKAN PASIEN ANAK DI RUMAH SAKIT

Dwi Utami, Suci Rizki Amelia, Aditya Bayu Pratama, Cahya Gusvina, Putri Shela Sabila, Nurhaeni Sikki
Magister Manajemen, Universitas Sangga Buana YPKP Bandung
dwiutamianwar12@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit dituntut memberikan pelayanan kefarmasian yang cepat dan bermutu guna memenuhi Standar Pelayanan Minimum serta meningkatkan kepuasan pasien, khususnya pada pelayanan obat racikan pasien anak. Pelayanan obat racikan pasien anak cenderung membutuhkan waktu lebih lama sehingga berpotensi meningkatkan waktu tunggu, terutama sebelum diterapkannya sistem resep elektronik (e-resep). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien anak sebelum dan sesudah penerapan e-resep di Palembang Integrated Child Centre (PICC) Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan komparatif. Data dikumpulkan secara prospektif melalui Sistem Antrian SingleQ dan Sistem Hope dengan membandingkan periode sebelum penerapan e-resep (Maret–Mei 2024) dan sesudah penerapan e-resep (Juni 2024). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan obat racikan menurun dari 20 menit sebelum penerapan e-resep menjadi 14 menit setelah penerapan e-resep. Selain itu, jumlah resep pasien anak meningkat dari rata-rata 131 resep per hari menjadi 183 resep per hari tanpa melampaui standar waktu tunggu yang ditetapkan.

Kata kunci : Waktu tunggu, e-resep, racikan obat anak.

1. PENDAHULUAN

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Mengacu pada UU no 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat [6]

Dengan seiringnya waktu, setiap rumah sakit berlomba untuk meningkatkan kepuasan pasien dengan menerapkan standar pelayanan minimum (SPM) rumah sakit. Pemenuhan SPM rumah sakit akan berimbas kepada hasil pelayanan kesehatan baik secara medis maupun non medis yang akan menghasilkan kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan [2]

Salah satu pelayanan di rumah sakit yang diharapkan memenuhi standar pelayanan minimum adalah pelayanan farmasi.

Penggunaan resep elektronik (e-resep) telah diakui sebagai inovasi penting untuk meningkatkan efisiensi pelayanan, mengurangi risiko kesalahan obat, dan mempercepat waktu tunggu [1]. WHO menegaskan bahwa penggunaan teknologi digital dalam proses pelayanan kesehatan dapat mengurangi medication error hingga 42% dan berpotensi menghemat biaya global hingga USD 42 miliar per tahun [10]. Selain itu, fasilitas layanan seperti ruang tunggu yang nyaman, sistem antrian yang efisien, dan sarana pendukung yang memadai terbukti berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien [13].

Berdasarkan PMK No 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

Evaluasi mutu pelayanan merupakan proses pengukuran, penilaian atas semua kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang meliputi teknis pelayanan, proses pelayanan, tata cara/standar prosedur operasional, serta waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan [5].

Waktu tunggu merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Waktu tunggu dapat diartikan sebagai jeda waktu yang dapat diterima pasien pada saat resep masuk kebagian farmasi hingga pasien menerima obat yang telah diresepkan [7]. Oleh karena itu, waktu tunggu yang lama merupakan salah satu komponen potensial yang dapat menimbulkan ketidakpuasaan pasien [8]. Dengan demikian, sangat penting bagi tiap rumah sakit untuk menerapkan standar pelayanan minimum rumah sakit terutama pada pelayanan kefarmasian demi menjaga kepuasan pasien.

Melalui keputusan Menteri Kesehatan tentang standar pelayanan minimum rumah sakit. Standar pelayanan waktu tunggu rumah sakit dalam pelayanan obat non racikan adalah ≤ 30 menit dan obat racikan adalah ≤ 60 menit [4].

Penerapan teknologi dalam sistem manajemen farmasi bukan lagi sekadar pilihan, melainkan kebutuhan mendesak untuk mengatasi kompleksitas pelayanan obat racikan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa digitalisasi melalui *e-prescribing* secara signifikan mampu mereduksi hambatan komunikasi yang sering terjadi pada resep manual, seperti tulisan tangan yang tidak terbaca, yang berpotensi memicu kesalahan penyiapan obat [3]. Di lingkungan rumah sakit dengan volume pasien tinggi, efisiensi waktu tunggu sangat bergantung pada kecepatan transmisi data resep ke bagian dispensing. Studi empiris menegaskan bahwa integrasi resep

elektronik terbukti memangkas waktu administratif sehingga apoteker dapat lebih fokus pada proses klinis dan peracikan yang presisi [11].

Selain faktor teknologi, mutu pelayanan farmasi juga sangat dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap totalitas proses pelayanan. Waktu tunggu yang melebihi standar nasional bukan hanya isu teknis, tetapi menjadi determinan utama dalam kegagalan pencapaian indeks kepuasan masyarakat terhadap institusi kesehatan [12]. Oleh karena itu, optimalisasi alur kerja di depo farmasi khusus, seperti pada layanan anak (PICC), memerlukan evaluasi berkelanjutan melalui perbandingan performa sistem lama dan baru. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa pemanfaatan sistem informasi farmasi yang terintegrasi secara nyata meningkatkan produktivitas tenaga medis sekaligus memberikan rasa aman bagi orang tua pasien terkait ketepatan waktu pemberian obat [15]. Dengan memastikan waktu tunggu tetap di bawah ambang batas Standar Pelayanan Minimum (SPM), rumah sakit swasta dapat mempertahankan loyalitas pasien di tengah persaingan industri kesehatan yang semakin ketat [10].

Rumah Sakit Siloam Sriwijaya merupakan salah satu rumah sakit swasta yang terletak di Kota Palembang. Pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan dilakukan terpusat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan. *Palembang Integrated Child Centre* (PICC) merupakan bagian layanan rawat jalan di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya yang baru dibuka dan diresmikan pada bulan Maret 2024. PICC memberikan pelayanan kesehatan anak secara komprehensif dan terintegrasi, dengan diresmikannya PICC, maka pelayanan kefarmasian khusus anak dilakukan terpisah di depo farmasi yang khusus hanya melayani resep PICC.

Pelayanan obat racikan pasien anak di Palembang Integrated Child Centre (PICC) memiliki tingkat kompleksitas yang lebih tinggi dibandingkan pelayanan obat nonracikan karena melibatkan proses perhitungan dosis individual, penimbangan bahan obat, pencampuran, hingga pengemasan. Sebelum penerapan sistem resep elektronik (e-resep), alur pelayanan kefarmasian masih menggunakan resep manual yang mengharuskan pasien menyerahkan resep secara fisik ke instalasi farmasi. Kondisi ini berpotensi menimbulkan keterlambatan dalam memulai proses penyiapan obat, terutama pada jam sibuk pelayanan.

Selain itu, meningkatnya jumlah kunjungan pasien anak dan tingginya proporsi resep racikan dapat menambah beban kerja tenaga kefarmasian. Apabila tidak diimbangi dengan sistem pelayanan yang efisien, kondisi tersebut berisiko menyebabkan waktu tunggu pelayanan obat menjadi lebih lama, meskipun masih berada dalam batas standar pelayanan minimum. Waktu tunggu yang relatif lama dapat berdampak pada menurunnya kepuasan pasien dan citra mutu pelayanan rumah sakit.

Oleh karena itu, diperlukan evaluasi terhadap efektivitas penerapan e-resep dalam memperbaiki alur pelayanan kefarmasian, khususnya dalam menurunkan waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien anak serta memastikan pelayanan tetap sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum rumah sakit.

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur waktu tunggu pelayanan obat racikan anak yang dilayani dengan resep manual di PICC di bulan Maret-Mei 2024 dan setelah menggunakan e-resep di PICC di bulan Juni 2024 dengan tujuan untuk mengoptimisasi SPM RS khususnya pada pelayanan kefarmasian.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam upaya menjamin mutu pelayanan, rumah sakit wajib menerapkan Standar Pelayanan Minimum (SPM) sebagai tolok ukur pencapaian kinerja pelayanan kesehatan. Penerapan SPM berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan serta kepuasan pasien, baik pada aspek medis maupun nonmedis.

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit yang berkontribusi langsung terhadap keselamatan pasien dan keberhasilan terapi. Mutu pelayanan kefarmasian dievaluasi melalui penilaian terhadap proses pelayanan, kepatuhan terhadap standar operasional, serta indikator kinerja pelayanan, salah satunya waktu tunggu pelayanan obat. Waktu tunggu yang optimal mencerminkan efisiensi pelayanan, sedangkan waktu tunggu yang panjang berpotensi menurunkan kepuasan pasien.

Waktu tunggu pelayanan obat didefinisikan sebagai selang waktu sejak resep diterima oleh instalasi farmasi hingga obat diserahkan kepada pasien. Berdasarkan standar pelayanan minimum rumah sakit, waktu tunggu pelayanan obat nonracikan ditetapkan ≤ 30 menit dan obat racikan ≤ 60 menit. Ketidaksesuaian terhadap standar tersebut dapat mengindikasikan belum optimalnya pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

Kepuasan pasien merupakan hasil evaluasi terhadap kesesuaian antara harapan dan pelayanan yang diterima. Dalam konteks pelayanan kefarmasian, kepuasan pasien dipengaruhi oleh kecepatan pelayanan, ketepatan obat, kejelasan informasi obat, serta kenyamanan fasilitas pendukung. Waktu tunggu pelayanan obat menjadi salah satu faktor dominan yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

Penerapan resep elektronik (e-resep) merupakan salah satu bentuk pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan kefarmasian. Penggunaan e-resep bertujuan untuk meningkatkan efisiensi alur pelayanan, mengurangi kesalahan penulisan resep,

serta mempercepat proses penyiapan obat. Implementasi e-resep diharapkan mampu menurunkan waktu tunggu pelayanan obat dan mendukung pemenuhan standar pelayanan minimum rumah sakit.

Pelayanan kefarmasian pada pasien anak memiliki karakteristik khusus, terutama terkait kebutuhan obat racikan yang memerlukan ketelitian dan waktu pelayanan lebih lama. Oleh karena itu, optimalisasi pelayanan kefarmasian anak melalui pengelolaan alur pelayanan dan pemanfaatan e-resep menjadi strategi penting dalam meningkatkan efisiensi pelayanan dan mutu pelayanan kefarmasian.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan komparatif sebelum dan sesudah penerapan sistem resep elektronik (e-resep). Pendekatan ini digunakan untuk menggambarkan dan membandingkan waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien anak pada dua periode yang berbeda, yaitu sebelum dan sesudah implementasi e-resep, tanpa melakukan intervensi langsung terhadap subjek penelitian. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Palembang Integrated Child Centre (PICC) Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang. Pengambilan data dilakukan pada periode Maret hingga Juni 2024, yang terbagi menjadi periode sebelum penerapan e-resep (Maret–Mei 2024) dan periode sesudah penerapan e-resep (Juni 2024).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Jumlah resep yang dijadikan sampel penelitian

Bulan (Tahun 2024)	Total Resep	Resep Racikan	Resep Non Racikan	Rata-rata perhari	Rata-rata Racikan	Rata-rata NonRacikan
Maret	3.999	1.488	2.511	129	48	81
April	3.570	1.590	1.980	119	53	66
Mei	4.464	1.984	2.480	144	64	80
Juni	5.490	2.220	3.270	183	74	109
Juli	5.580	2.418	3.162	180	78	102
Agustus	5.952	2.604	3.348	192	84	108
Total	29.055	12.304	12.304			

Rata-rata jumlah resep yang diterima Instalasi Farmasi PICC pada periode Maret hingga Mei 2024 adalah sebanyak 130 resep per bulan, dengan komposisi 42,1% merupakan resep racikan dan 57,9% merupakan resep nonracikan. Data ini menunjukkan bahwa resep lebih dari sepertiga beban pelayanan farmasi berasal dari resep racikan, yang secara operasional membutuhkan waktu dan ketelitian lebih tinggi dibandingkan resep nonracikan.

Pada periode Juni hingga Agustus 2024, jumlah resep yang masuk ke instalasi farmasi mengalami peningkatan menjadi rata-rata 185 resep per bulan. Meskipun terjadi peningkatan jumlah resep secara keseluruhan, proporsi resep racikan dan nonracikan relatif tetap stabil, yaitu masing-masing sebesar 42,5% dan 57,5%. Hal ini mengindikasikan bahwa

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resep pasien rawat jalan dari dokter spesialis anak yang dilayani oleh Instalasi Farmasi PICC Rumah Sakit Siloam Sriwijaya pada tahun 2024. Total populasi yang tercatat adalah 29.055 resep, dengan 12.304 di antaranya merupakan resep racikan. Sampel penelitian meliputi seluruh resep racikan pasien anak yang tercatat waktu tunggu dalam Sistem Antrian SingleQ selama periode penelitian, sehingga teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Data penelitian dikumpulkan secara prospektif menggunakan dua sumber utama, yaitu Sistem Antrian SingleQ untuk memperoleh data waktu tunggu pelayanan resep dan Aplikasi Report Hope untuk memperoleh data jumlah resep yang dilayani. Waktu tunggu dihitung sejak pasien menyelesaikan proses administrasi dan pembayaran hingga obat diserahkan kepada pasien. Variabel utama dalam penelitian ini adalah waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien anak. Variabel pendukung meliputi jumlah resep yang dilayani dan periode pelayanan (sebelum dan sesudah penerapan e-resep).

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan menghitung nilai rata-rata waktu tunggu pelayanan obat racikan pada masing-masing periode penelitian. Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menggambarkan perbedaan waktu tunggu sebelum dan sesudah penerapan e-resep serta keterkaitannya dengan pemenuhan Standar Pelayanan Minimum rumah sakit.

beban kerja pelayanan farmasi, khususnya terkait pelayanan obat racikan pasien anak, tidak hanya meningkat secara kuantitatif tetapi juga konsisten secara proporsional, sehingga berpotensi memengaruhi waktu tunggu pelayanan apabila tidak diimbangi dengan sistem dan sumber daya yang memadai.

Waktu tunggu pelayanan resep racikan dan nonracikan dalam penelitian ini diukur sejak pasien menyelesaikan proses administrasi dan pembayaran hingga obat diterima oleh pasien. Definisi ini mencerminkan waktu pelayanan yang benar-benar dirasakan pasien dan relevan untuk menilai mutu serta efisiensi pelayanan kefarmasian. Data waktu tunggu resep dari dokter spesialis anak periode Maret

hingga Agustus 2024 yang dilayani oleh Instalasi Farmasi PICC disajikan pada Tabel 2.

Berdasarkan data tersebut, variasi jumlah resep yang diterima setiap bulan dan proporsi resep racikan yang cukup besar berpotensi menjadi faktor utama yang memengaruhi lama waktu tunggu pelayanan. Resep racikan memerlukan tahapan tambahan seperti perhitungan dosis, penimbangan bahan obat,

pencampuran, serta pengemasan, sehingga membutuhkan waktu pelayanan lebih lama dibandingkan resep nonracikan. Oleh karena itu, peningkatan jumlah resep tanpa disertai optimalisasi sistem pelayanan, termasuk pemanfaatan e-resep, berisiko meningkatkan waktu tunggu dan menurunkan mutu pelayanan farmasi, khususnya bagi pasien anak.

Tabel 2. Waktu Tunggu resep racikan dan non racikan farmasi pediatric

Resep dari dokter spesialis anak	Mar-24	Apr-24	Mei-24	Jun-24	Jul-24	Aug-24
Rata-rata jumlah resep anak perhari	129	119	144	183	180	192
Rata-rata jumlah resep racikan perhari	48	53	64	74	78	84
Rata-rata waktu tunggu resep racikan (menit)	21	21	20	14	13	14
Rata-rata jumlah resep non racikan perhari	81	66	80	109	102	108
Rata-rata waktu tunggu resep non racikan (Menit)	11	10	10	8	8	8
Achievement waktu tunggu (%)	84	86	86	94	95	94

Standar waktu tunggu pelayanan resep berdasarkan Standar Pelayanan Minimum (SPM) rumah sakit menetapkan bahwa waktu tunggu maksimal untuk resep racikan adalah ≤ 60 menit dan untuk resep nonracikan adalah ≤ 30 menit. Berdasarkan data pada Tabel 1, seluruh resep racikan maupun nonracikan (100%) telah memenuhi standar SPM tersebut. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum mutu pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi PICC telah sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Meskipun seluruh resep telah memenuhi standar SPM, terlihat adanya perbaikan yang signifikan pada waktu tunggu pelayanan sejak bulan Juni 2024, yaitu setelah penerapan sistem e-resep di PICC. Implementasi e-resep memungkinkan resep dari dokter spesialis anak diterima secara langsung dan real time oleh instalasi farmasi, sehingga proses penyiapan obat dapat dimulai lebih cepat tanpa harus menunggu pasien menyerahkan resep secara manual. Selain itu, kebijakan pemfokusan unit layanan farmasi PICC untuk melayani resep yang hanya berasal dari dokter spesialis anak turut berkontribusi dalam menekan waktu tunggu, karena pengerjaan resep pasien anak tidak tertunda oleh resep dari unit atau poliklinik lain.

Faktor lain yang mendukung penurunan waktu tunggu adalah kecukupan jumlah tenaga kefarmasian yang bertugas dalam melayani resep, sehingga beban kerja dapat terbagi secara lebih proporsional. Dengan jumlah staf yang memadai, proses peracikan, pengecekan, dan penyerahan obat dapat dilakukan secara lebih cepat dan akurat, sekaligus mengurangi potensi kesalahan.

Selain e-resep, penggunaan sistem Electronic Medical Record (EMR) juga berperan penting dalam mempercepat proses skrining resep dan penagihan (billing). Integrasi data medis dan data farmasi dalam sistem EMR memungkinkan petugas melakukan verifikasi resep secara lebih efisien, sehingga waktu yang diperlukan sebelum obat dapat disiapkan menjadi lebih singkat. Di sisi lain, penerapan sistem penyusunan obat berdasarkan kategori fast moving

turut meningkatkan efisiensi kerja karena obat-obat yang paling sering diresepkan ditempatkan pada lokasi yang mudah dijangkau, sehingga mengurangi waktu pengambilan obat selama proses penyiapan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa pelayanan resep racikan dan nonracikan di RS Siloam Sriwijaya telah mampu memenuhi Standar Pelayanan Minimum yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Terpenuhinya standar waktu tunggu tersebut mencerminkan bahwa tenaga kefarmasian di rumah sakit ini telah bekerja secara efisien dan sistem pelayanan yang diterapkan, khususnya penggunaan e-resep dan EMR, berperan penting dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, terutama bagi pasien anak.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan e-resep di PICC terbukti secara signifikan mampu menurunkan waktu tunggu pelayanan obat sekaligus meningkatkan kepuasan pasien. Sistem ini memungkinkan pelayanan kefarmasian tetap memenuhi Standar Pelayanan Minimum Kementerian Kesehatan, bahkan pada jam sibuk (*peak time*). Fokus layanan farmasi pada resep pasien anak, didukung oleh kecukupan tenaga serta sarana prasarana yang memadai, menjadikan proses penyiapan obat lebih cepat, terkontrol, dan tidak tertunda oleh beban resep dari unit lain. Dengan demikian, e-resep berperan strategis dalam meningkatkan efisiensi dan mutu pelayanan kefarmasian pasien anak di rumah sakit.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan kefarmasian bukan sekadar inovasi administratif, melainkan kebutuhan strategis dalam meningkatkan mutu layanan rumah sakit. Integrasi e-resep dalam alur pelayanan pasien anak menunjukkan bagaimana sistem digital dapat mendukung ketepatan, kecepatan, dan keselamatan pelayanan, sekaligus memperkuat kepercayaan dan kepuasan pasien. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan kebijakan dan perluasan implementasi

e-resep di unit pelayanan lain guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih efektif, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adrizal, N. D. Simbolon, and S. P. Sinaga, "Pengaruh penggunaan e-resep terhadap ketepatan waktu pelayanan obat pasien rawat jalan," *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, vol. 9, no. 2, pp. 132–140, 2019.
- [2] Ekadipta., Zuhriyanto M., dan Nurahayu, S. 2021. Evaluasi Waktu Tunggu Resep Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Assyifa Kota Tangerang. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik*. Vol. 19(1): 40-45.
- [3] Indriasari, R., & Prasetyo, A. (2023). Implementasi *Electronic Prescribing* (E-Resep) dalam Menurunkan Angka Kejadian *Medication Error* di Instalasi Farmasi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(1), 45-53.
- [4] Kementerian Kesehatan RI. (2008) Keputusan Menteri Kesehatan NO.129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kementrian Kesehatan
- [5] Kementerian Kesehatan. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan
- [6] Kementrian Kesehatan. 2009. Undang – Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. Jakarta: Kementrian Kesehatan
- [7] Kurniawati, H.H.G.I.A.M.A.T.A.W.A.N., 2016. Evaluasi Pelaksanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Farmasi. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. Vol. 4(129): 20-25.
- [8] Nurjanah, I., Maramis, F.R.R.; Engkeng, S., 2016. Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep Dengan Kepuasan Pasien Di Apotek Pelengkap Kimia Farma BLU Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal Pharmacon*. 5(1): 362-370.
- [9] Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan bidang oerrumahsakit. Jakarta.
- [10] Putra, D. S., & Wijaya, K. (2024). Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Obat dengan Loyalitas Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Swasta. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 112-120.
- [11] Rochman, F., Suharsono, T., & Astuti, R. (2021). Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Farmasi terhadap Kecepatan Pelayanan Resep Racikan dan Non-Racikan. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(2), 67-74.
- [12] Sari, N. P., & Ramadani, S. (2022). Pengaruh Waktu Tunggu Pelayanan Resep terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit: *Systematic Literature Review*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 315-322.
- [13] T. Pasaribu, S. I. Purba, and A. P. Lubis, "Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada instalasi rawat jalan RSUD Dr. Djoelham Binjai," *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, vol. 4, no. 2, pp. 112–120, 2020.
- [14] World Health Organization, "Global report on effective access to assistive technology," WHO, Geneva, Switzerland, 2024.
- [15] Yulia, N., Maryati, H., & Fitriani, D. (2022). Evaluasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Farmasi pada Bagian Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 12(1), 22-30