

## Factors Affecting Waiting Time for Outpatient Prescription Services at Pukesmas Betoambari Baubau City

### Author :

Ni'ma Meilani<sup>1</sup>, Venny  
Alfreda Purwanti<sup>2</sup>, Eky  
Endriana Amiruddin<sup>3</sup>, Muh  
Subhan<sup>4</sup>

### First Author E-mail:

nima.meilani@yahoo.co.id,  
Universitas Dayanu Ikhsanuddin,  
Indonesia<sup>1</sup>

### Second Author E-mail:

valfreda34@gmail.com  
Universitas Dayanu Ikhsanuddin,  
Indonesia<sup>2</sup>

### Third Author E-mail

:ekyendrianafaris@yahoo.com,  
Universitas Dayanu Ikhsanuddin,  
Indonesia<sup>3</sup>

### Fouth Author E-mail

Subhan24kl@gmail.com

DOI :10.24903/kujkm.v8i1. 1882

Received : December 2022

Accepted : May 2023

Published : June 2023

P-ISSN: 2477-1880 E-ISSN: 2502-6623

Kesmas Uwigama : Jurnal Kesehatan Masyarakat

### Abstract

**Background:** Factors that can affect the waiting time are the number of prescriptions and the completeness of the prescription, the availability of human resources, the availability of drugs in accordance with the prescription, the standard operating procedures used.

**Objectives:** The aims of this research is to determine the factors that influence the waiting time for outpatient prescription services at the Betoambari Health Center, Baubau City.

**Research Metodes:** The research method used is analytic observational with a cross sectional study approach. The population of this study were all outpatients at the Betoambari Health Center. The number of samples is 358 respondents. The sampling technique used is Simple Random Sampling. The data analysis used was Univariate, Bivariate, and Multivariate Analysis.

**Results:** The results of this study indicate that there is no effect of the number of prescriptions and prescription completeness with waiting time for prescription services ( $p$  value =  $0.602 > 0.25$ ), there is an effect of availability of human resources with waiting time for prescription services ( $p$  value =  $0.001 < 0.25$ ), and there is an effect of drug availability with waiting time for prescription services ( $p$  value =  $0.153 < 0.25$ ).

**Conclusion:** The conclusion of this study is that there is no influence between the number of prescriptions and the completeness of prescriptions, the availability of human resources, and the availability of drugs with the waiting time for prescription services.

**Keywords:** drug prescription, outpatient, waiting time.

### Abstrak

**Latar Belakang:** Faktor-Faktor yang dapat mempengaruhi waktu tunggu yaitu jumlah resep dan kelengkapan resep, ketersediaan SDM, ketersediaan obat yang sesuai dengan resep, standar prosedur operasional yang digunakan.

**Tujuan:** Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Di Puskesmas Betoambari Kota Baubau.

**Metode Penelitian:** Metode Penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional study. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan di Puskesmas Betoambari. Jumlah sampel sebanyak 358 Responden. Teknik penarikan sampel yang digunakan yaitu Simple Random Sampling. Analisis data yang digunakan adalah Analisis Univariat, Bivariat, dan Multivariat.

**Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh jumlah antara resep dan kelengkapan resep dengan waktu tunggu pelayanan resep ( $p$  value =  $0,602 > \alpha = 0,25$ ), ada pengaruh ketersediaan sumber daya manusia dengan waktu tunggu pelayanan resep ( $p$  value =  $0,001 < \alpha = 0,25$ ), dan ada pengaruh ketersediaan obat dengan waktu tunggu pelayanan resep ( $p$  value =  $0,153 < \alpha = 0,25$ ).

**Kesimpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak memiliki pengaruh antara jumlah resep dan kelengkapan resep, ketersediaan sumber daya manusia, dan ketersediaan obat dengan waktu tunggu pelayanan resep.

**Kata kunci:** resep obat, rawat jalan, waktu tunggu

## Copyright Notice



This work is licensed under [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

### Pendahuluan

Sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya kesehatan masyarakat serta upaya kesehatan perindividu tingkatan awal dengan memprioritaskan upaya promosi serta pencegahan guna menggapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di daerah kerjanya merupakan Puskesmas menurut Permenkes No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yang mengatakan jika Pelayanan Kefarmasian merupakan sesuatu pelayanan langsung serta bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud menggapai hasil yang pasti guna meningkatkan kualitas kehidupan pasien dengan sediaan farmasi yang meliputi obat, bahan obat, obat tradisional, serta kosmetika.

Siklus prosedur pelayanan resep dari resep yang datang, dan kemudian melakukan penyaringan resep, penyiapan serta peracikan obat-obatan, pemeriksaan obat, pemberian obat dengan informasi yang diperlukan oleh pasien. Menurut Septini (2012), total waktu yang diperlukan untuk siklus layanan resep dinyatakan sebagai waktu tunggu pelayanan resep (waktu yang dibutuhkan oleh pasien dari memberi resep sampai menerima obat atau informasi obat).

Menurut (Nurkumalasari et al., (2018), salah satu standar minimum pelayanan farmasi di Puskesmas ialah waktu tunggu. Waktu tunggu pelayanan obat non racikan merupakan tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai menerima obat non racikan dengan standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu menurut permenkes no 74 tahun 2016 yaitu obat non racikan  $\leq 15$  menit, sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai menerima obat racikan dengan standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu menurut permenkes no 74 tahun 2016 yaitu  $\leq 30$  menit.

Puskesmas Betoambari telah menetapkan standar minimal pelayanan kefarmasian memiliki waktu tunggu pelayanan resep untuk obat non racikan yaitu 5 menit dan pelayanan resep untuk obat racikan yaitu 10 menit. Berdasarkan observasi yang dilakukan waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan 3 menit 50 detik dan obat racikan 11 menit 10 detik. Waktu tunggu pelayanan resep racikan jauh lebih lama di bandingkan non racikan hal ini di sebabkan resep racikan membutuhkan beberapa tahap seperti menyiapkan, meracik, mengemas dan memberikan etiket pada kemasan atau wadah. Hal lain yang menyebabkan lamanya pelayanan di ruang farmasi dikarenakan banyaknya pasien berkunjung dipuskesmas tidak seimbang dengan tenaga kesehatan yang bertugas di ruang farmasi berjumlah 2 orang sehingga membuat pelayanan di ruang farmasi menjadi lama serta ketersediaan obat yang kurang di ruang farmasi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep.

Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian terkait Waktu tunggu pelayanan resep sebagai standar kerja yang dapat mempengaruhi mutu pelayanan dan dengan kurangnya penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Betoambari tentang waktu tunggu pelayanan resep, maka peneliti tertarik untuk menentukan waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di Puskesmas Betoambari. Sehingga kedepannya ditemukan faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di Puskesmas Betoambari Kota Baubau.

### Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu

yang dilakukan pada variabel terikat dan variabel bebas.

## Hasil Penelitian

### 1 Analisis Bivariat

#### a. Hubungan Antara Jumlah Resep Dan Kelengkapan Resep Dengan Waktu Tunggu Pelayanan Resep

**Tabel 1. Distribusi frekuensi responden menurut hubungan antara jumlah resep dan kelengkapan resep dengan waktu tunggu pelayanan resep**

Jumlah Resep dan Kelengkapan Resep	Waktu Tunggu Pelayanan Resep				Total n	%
	Puas		Tidak Puas			
	n	%	N	%		
Sesuai	234	82.1	58	79.5	292	81.6
Tidak Sesuai	51	17.9	15	20.5	66	18.4
Total	285	100	73	100	358	100

Sumber data primer

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa responden yang puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki jumlah resep dan kelengkapan resep yang sesuai sebanyak 234 responden (82,1%), responden yang puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki jumlah resep dan kelengkapan resep yang tidak sesuai sebanyak 51 responden (17,9%), responden yang tidak puas memiliki waktu tunggu dan memiliki jumlah resep dan kelengkapan resep yang sesuai sebanyak 58 responden (79,5%), dan responden yang tidak bersedia memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki jumlah resep dan kelengkapan resep yang tidak sesuai sebanyak 15 responden (20,5%).

Peneliti berpendapat, bahwa jumlah resep dan kelengkapan resep yang sesuai dapat menjadi dasar untuk melakukan suatu tindakan pencegahan terhadap suatu kondisi yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan sehingga setiap orang yang akan melakukan suatu tindakan biasanya didahului dengan tahu, setelah itu mempunyai inisiatif untuk melakukan suatu tindakan berdasarkan tersedia jumlah resep dan kelengkapan resep. Jumlah resep dan kelengkapan resep yang sesuai dikarenakan pelayanan yang cepat dan

tersedianya resep akan menjadi suatu kepuasan tersendiri bagi pasien. Hal ini didukung teori yang dikemukakan oleh Wongkar (2000), bahwa jumlah item resep, dimana setiap penambahan item obat didalam resep akan memberikan penambahan waktu pada setiap tahap pelayanan resep. Dalam penelitiannya diperlihatkan jumlah item obat yang banyak membutuhkan waktu pelayanan lebih lama dibandingkan dengan jumlah item sedikit.

Sehingga berdasarkan nilai P value = 0.355 >  $\alpha$  = 0,05, artinya Ho diterima dan Ha ditolak, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan pengaruh jumlah resep dan kelengkapan resep dengan waktu tunggu pelayanan resep di Wilayah Kerja Puskesmas Betoambari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miftahudin (2019), bahwa terlihat tidak adanya hubungan antar jumlah item dengan waktu pelayanan pengambilan obat di Instalasi Farmasi dimana jumlah item banyak memberikan waktu pelayanan lebih sebesar (57,8%) sedangkan jumlah item sedikit (57,5%). Hal ini dikarenakan ada sumber daya manusia tambahan pada saat proses pelayanan resep mulai proses penyiapan obat sehingga sampai ke tangan pasien.

Berdasarkan Tabel 1 Jumlah resep dan kelengkapan resep tidak dapat dimasukkan kedalam model analisis multivariat. Hal ini dikarenakan memiliki Pvalue 0,602 > 0,25 sehingga diartikan tidak adanya pengaruh jumlah resep dan kelengkapan resep dengan waktu tunggu pelayanan resep.

#### b. Hubungan Antara Ketersediaan Sumber Daya Manusia dengan Waktu Tunggu Pelayanan Resep

**Tabel 2. Distribusi frekuensi responden menurut hubungan antara ketersediaan sumber daya manusia dengan waktu tunggu pelayanan resep**

Ketersediaan Sumber Daya Manusia	Waktu Tunggu Pelayanan Resep				Total n	%	P
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	N	%			
Tersedia	279	97.9	64	79.5	292	81.6	0,355
Tidak	6	2.1	9	20.5	66	18.4	

Tersedia					
Total	285	100	73	100	358

*Sumber data primer*

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa responden yang puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki ketersediaan sumber daya manusia yang tersedia sebanyak 279 responden (97,9%), responden yang puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki ketersediaan sumber daya manusia yang tidak tersedia sebanyak 6 responden (2,1%), responden yang tidak puas memiliki waktu tunggu dan memiliki ketersediaan sumber daya manusia yang tersedia sebanyak 64 responden (87,7%), dan responden yang tidak puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki ketersediaan sumber daya manusia yang tidak tersedia sebanyak 9 responden (12,3%).

Peneliti berpendapat, bahwa ketersediaan sumber daya manusia yang tersedia akan tercipta maksimal bila sumber daya manusia selalu ada di apotek puskesmas dalam pelayanan resep rawat jalan. Hal ini didukung teori yang dikemukakan oleh Wongkar (2000), bahwa ketersediaan sumber daya manusia yang cukup dan terampil, sehingga dapat mengurangi lamanya waktu tunggu pelayanan resep.

Sehingga berdasarkan nilai Pvalue =  $0.001 < \alpha = 0,05$ , artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengaruh ketersediaan sumber daya manusia dengan waktu tunggu pelayanan resep di Wilayah Kerja Puskesmas Betoambari. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2018), bahwa sumber daya manusia (SDM) ditinjau dari segi kuantitas masih kurang memadai, banyak atau sedikitnya tenaga teknis kefarmasian di instalasi farmasi rumah sakit sangat mempengaruhi kecepatan pelayanan resep di instalasi tersebut. Petugas yang terdiri dari 3 apoteker yang menjalankan tugas masing masing diantaranya 2 apoteker (1 orang input data resep pasien rawat inap, 1 orang input data resep rawat jalan) dan 1 apoteker bertugas menyerahkan obat kepada pasien rawat jalan

serta 4 orang tenaga teknis kefarmasian yang bertugas dalam pengerjaan resep non racikan maupun racikan.

Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, menjelaskan bahwa penghitungan kebutuhan apoteker berdasarkan beban kerja pada pelayanan kefarmasian dirawat jalan yang meliputi pelayanan kefarmasian manajerial dan pelayanan farmasi klinik dengan aktifitas pengkajian resep, penyerahan obat, pencatatan penggunaan obat, dan konseling, idealnya dibutuhkan tenaga apoteker dengan rasio 1 apoteker untuk 50 pasien hal ini merupakan Menurut Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016.

Berdasarkan Tabel 1 Ketersediaan sumber daya manusia dapat dimasukkan kedalam model analisis multivariat. Hal ini dikarenakan memiliki P value  $0,001 < 0,25$  sehingga diartikan variabel yang paling dominan adanya pengaruh ketersediaan sumber daya manusia dengan waktu tunggu pelayanan resep.

**c. Hubungan Antara Ketersediaan Obat dengan Waktu Tunggu Pelayanan Resep**

**Tabel 3. Distribusi frekuensi responden menurut hubungan antara ketersediaan obat dengan waktu tunggu pelayanan resep**

Ketersediaan Obat	Waktu Tunggu Pelayanan Resep				Total	P
	Puas		Tidak Puas			
	n	%	n	%	n	%
Tersedia	249	87.4	59	79.5	292	81.6
Tidak Tersedia	36	12.6	14	20.5	66	18.4
Total	285	100	73	100	358	100

*Sumber data primer*

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa responden yang puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki ketersediaan obat yang tersedia sebanyak 249 responden (87,4%), responden yang puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki ketersediaan obat yang tidak tersedia sebanyak 36 responden (12,6%), responden yang tidak puas memiliki waktu tunggu dan ketersediaan obat yang tersedia sebanyak 59 responden (80,8%), dan responden yang tidak

puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki ketersediaan obat yang tidak tersedia sebanyak 14 responden (19,2%).

Peneliti berpendapat, bahwa ketersediaan obat yang tersedia adalah ketersediaan obat yang ada di sarana pelayanan kesehatan masyarakat tentu harus didasari pada pengelolaan obat yang tepat agar terciptanya ketersediaan obat yang sesuai dengan kebutuhan karena ada tidaknya ketersediaan obat yang tepat menjadi cerminan baik atau buruknya mutu pengelolaan suatu obat di fasilitas kesehatan tersebut. Hal ini didukung teori yang dikemukakan oleh Wongkar (2000), bahwa Ketersediaan obat sesuai resep yang diterima, sehingga waktu yang untuk mencari obat pengganti yang lain dapat dikurangi.

Sehingga berdasarkan nilai Pvalue =  $0.108 > \alpha = 0,05$ , artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan pengaruh ketersediaan obat dengan waktu tunggu pelayanan resep di Wilayah Kerja Puskesmas Betoambari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miftahudin (2019), bahwa ketersediaan obat tidak mempunyai hubungan dengan waktu pelayanan pengambilan obat di Instalasi Farmasi ( $p=0,906$ ) dimana ketersediaan obat yang tidak terlayani waktu pelayanan pengambilan obat di Instalasi Farmasi sebesar (56,7%) sedangkan ketersediaan obat yang terlayani waktu pelayanan pengambilan obat di Instalasi farmasi lebih lama (57,9%).

Berdasarkan Tabel 2 Ketersediaan sumber daya manusia dapat dimasukkan kedalam model analisis multivariat. Hal ini dikarenakan memiliki Pvalue  $0,153 < 0,25$  sehingga diartikan ada pengaruh ketersediaan obat dengan waktu tunggu pelayanan resep.

## 2 Analisis Multivariat

Analisis multivariate diawali dengan melakukan analisis bivariate antara variabel dependen (waktu tunggu pelayanan resep) dengan variabel independen (jumlah resep dan kelengkapan resep, ketersediaan sumber daya

manusia, ketersediaan obat) satu persatu. Jika ditemukan p Value  $< 0,25$  maka variabel tersebut dapat masuk ke dalam model analisis multivariate. Berikut merupakan p Value yang diperoleh dari analisis bivariate menggunakan regresi logistik sederhana:

**Tabel 4. p Value Variabel Independen**

Variabel	p Value
Jumlah resep dan kelengkapan resep	0.602
Ketersediaan sumber daya manusia	0.001
Ketersediaan obat	0.153

Dari hasil seleksi dapat dilihat bahwa variabel ketersediaan sumber daya manusia dan ketersediaan obat memiliki p value  $< 0,25$  sedangkan variabel memiliki p value  $> 0,25$  jumlah resep dan kelengkapan resep sehingga variabel ketersediaan sumber daya manusia dan ketersediaan obat akan dimasukkan kedalam model analisis multivariate.

Variabel jumlah resep dan kelengkapan resep memiliki p value  $0,602 > 0,25$  dimana variabel ini tidak masuk dalam model analisis multivariate, sedangkan variabel ketersediaan sumber daya manusia p value  $0,001 < 0,25$  dimana variabel tersebut masuk dalam model analisis multivariate dan variabel ketersediaan obat p value  $0,153 < 0,25$  dimana variabel ini masuk dalam model analisis multivariate.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Di Puskesmas Betoambari Kota Baubau”, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada pengaruh pada jumlah resep dan kelengkapan resep terhadap waktu tunggu pelayanan resep berdasarkan nilai Pvalue =  $0,602 > \alpha = 0.25$ .
2. Ada pengaruh pada ketersediaan sumber daya manusia terhadap waktu tunggu pelayanan resep berdasarkan nilai Pvalue =  $0,001 < \alpha = 0.25$ .
3. Ada pengaruh pada ketersediaan obat terhadap waktu tunggu pelayanan resep



berdasarkan nilai  $P\text{value} = 0,153 < \alpha = 0.25$ .

### Referensi

- Miftahudin, M. (2019). Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Jakarta Tahun 2016. *Informatika Kedokteran : Jurnal Ilmiah*, 2(1), 16–26.
- Nurkumalasari, F., Nugraheni, D. A., & Medisa, D. (2018). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sleman, 1(29), 1–8. Retrieved from <https://edoc.uui.ac.id/handle/123456789/9657>
- Permenkes No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. (n.d.).
- Permenkes No. 75 tahun 2014 tentang Puskesmas. (n.d.).
- Septini, R. (2012). *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Askes Rawat Jalan di Yanmasum Farmasi RSPAD Gatot Subroto tahun 2011*. Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Siregar, S. E. (2018). *Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara*. Universitas Sumatra Utara.
- Wongkar, L. (2000). Analisis Waktu Pelayanan Pengambilan Obat di Apotek Kimia Farma kota Pontianak Tahun 2000. *Universitas Indonesia*, 5(3), 79–84.