

**GAMBARAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP  
DI PUSKESMAS TEGAL SELATAN**



**TUGAS AKHIR**

Oleh :

**WINDI ARBIANA PUTRI**

**18080156**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

**2021**

**GAMBARAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP  
DI PUSKESMAS TEGAL SELATAN**



**TUGAS AKHIR**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai

Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh :

**WINDI ARBIANA PUTRI**

**18080156**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

**2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP  
DI PUSKESMAS TEGAL SELATAN**



**DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :**

PEMBIMBING I

Aldi Budi Riyanta, S.Si., MT.

NIDN. 0602038701

PEMBIMBING II

Apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm

NIDN. 0607048101

## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Windi Arbiana Putri  
NIM : 18080156  
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi  
Judul Tugas Akhir : Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Puskesmas Tegal Selatan

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan / Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.**

### TIM PENGUJI

Ketua Sidang : apt. Rosaria Ika Pratiwi M.Sc

(.....)

Penguji 2 : apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm

(.....)

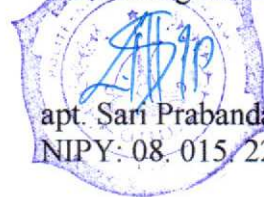
Penguji 3 : Dr. Agus Susanto, M.Ikom

(.....)

Tegal, 06 April 2021

Program Studi DIII Farmasi

Ketua Program Studi,



apt. Sari Prabandari, S.Farm.,M.M

NIPY: 08.015.223

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA	: WINDI ARBIANA PUTRI
NIM	: 18080156
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 5 Mei 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : WINDI ARBIANA PUTRI  
NIM : 18080156  
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi  
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**GAMBARAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP DI PUSKESMAS  
TEGAL SELATAN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal

Pada Tanggal : 6 April 2021

Yang menyatakan



(Windi Arbiana Putri)

## **MOTTO**

- Tidak ada yang mudah untuk memperoleh sesuatu di dunia ini tetapi juga tidak ada yang tidak mungkin di dunia ini asal ada keyakinan dan kemauan untuk menggapainya.
- Menuntut ilmu itu hukumnya wajib bagimuslim laki-laki maupun perempuan (HR. Ibnu Majah).
- Jangan pernah menyerah sesuatu dapat terjadi dalam kehidupan ini.

### **Kupersembahkan untuk :**

- Kedua Orang Tuaku
- Keluarga Kecil Prodi Diploma III Farmasi
- Teman-temanku
- Almamaterku
- Kelas 5E

## **PRAKATA**

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa yang memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Puskesmas Tegal Selatan.”

Tugas Akhir ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Politeknik Harapan Bersama. Banyak yang membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini dari awal hingga akhir. Melalui kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Nizar Suhendra,S.E, MPP, selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt., Sari Prabandari, S.Farm., M.M, selaku Ketua Program Studi Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Bapak Aldi Budi Riyanta, S.Si., MT, selaku pembimbing I dan Ibu apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm, selaku pembimbing II yang telah sabar meluangkan waktunya dalam membimbing, mengarahkan, dan memotivasi penulis. Terimakasih atas bimbingan dan waktunya.
4. Seluruh Dosen Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama yang telah banyak memberikan bekal ilmu pengetahuan.
5. Kepada kedua orang tuaku yang telah mendidik, memberi semangat, kasih sayang, doa dan dukungan penuh. Terimakasih atas segala doa dan dukungan bapak dan mama yang telah mengantarkan ananda sampai pada kesuksesan hari ini dan masa mendatang.



6. Teman-teman Farmasi Angkatan 2018 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Terimakasih atas persahabatan selama ini serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan yang telah membantu dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Tugas Akhir ini banyak kekurangan dan kesalahan karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penyusunan yang akan datang.

Akhir kata, penulis berharap Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu kefarmasian dikemudian hari.

Tegal, April 2021

Penulis

## INTISARI

**Putri., Windi Arbiana. Riyanta., Aldi Budi. Purwantiningrum., Heni. 2020. Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Puskesmas Tegal Selatan.**

Pelayanan resep bertanggung jawab kepada pasien dalam sediaan farmasi. Pelayanan dalam waktu yang lama menyebabkan ketidakpuasan terhadap pasien. Puskesmas Tegal Selatan menjadi salah satu Puskesmas di Kota Tegal yang memiliki kunjungan pasien cukup banyak sehingga pelayanan resep diruang obat semakin padat. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian waktu tunggu pelayanan resep. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran waktu tunggu pelayanan resep racikan dan non racikan di puskesmas Tegal Selatan.

Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasinya adalah semua resep yang masuk di pelayanan farmasi Puskesmas Tegal Selatan pada bulan April. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 70 resep obat jadi dan 30 resep racikan. Teknik sampling yang digunakan adalah *quota sampling*. Data akan dianalisa dengan analisis *univariate* (analisis deskriptif).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi adalah 4,44 menit dan untuk jenis resep obat non racikan adalah 11,36 menit, jumlah responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 58 orang (58%), pasien terbanyak yang berobat ke Puskesmas Tegal Selatan yaitu umur 26-35 tahun sebanyak 26 (26%) dari 100 responden, jumlah pasien yang berobat ke Puskesmas Tegal Selatan berdasarkan jenis obat yaitu untuk obat jadi 70 resep dan untuk obat racikan 30 resep, dan berdasarkan banyaknya obat pasien yang jumlah obatnya 1-3 yaitu 53 orang (53%) sedangkan pasien yang jumlah obatnya 4-6 yaitu 47 orang (47%).

**Kata kunci:** *Waktu tunggu, Pelayanan resep, Puskesmas Tegal Selatan.*

## **ABSTRACT**

**Putri., Windi Arbiana. Riyanta., Aldi Budi. Purwantiningrum., Heni. 2020.  
The Overview of Waiting Time of Prescription Services in South Tegal  
Public Health Center.**

*Prescription services are responsible to patients in pharmaceutical preparations. Long service time causes dissatisfaction with patients. Puskesmas Tegal Selatan is one of the Puskesmas in Tegal City which has quite a lot of patient visits so that the prescription service in the medicine room is getting more crowded. Therefore, it is necessary to research the waiting time for prescription services. The purpose of this study was to see an overview of the waiting time for prescription drug services and concocted drugs at the South Tegal Health Center.*

*This research used quantitative descriptive methods. The population was all prescriptions that were received at the pharmacy service of Puskesmas Tegal Selatan in April. The samples in this study were 70 prescriptions for finished drugs and 30 prescriptions for concocted drugs. The sampling technique used is quota sampling. The data will be analyzed with univariate analysis (descriptive analysis).*

*Based on the results of the study, the average waiting time for drug prescription services was 4.44 minutes and for non-concocted prescription types of drugs was 11.36 minutes, with the highest number of respondents being women as many as 58 people (58%). South Tegal, namely 26-35 years old as many as 26 (26%) of 100 respondents, the number of patients who went to the South Tegal Public Health Center based on the type of drug, namely 70 prescriptions for drugs and 30 prescriptions for concocted drugs, and based on the number of patient drugs whose number of drugs 1-3, namely 53 people (53%), while patients whose number of drugs were 4-6 were 47 people (47%).*

**Keywords:** *Waiting time, prescription service, South Tegal Public Health Center.*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN SAMPUL .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO .....	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i> .....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Waktu Tunggu Pelayanan Resep.....	6
2.2.1 Definisi Waktu Tunggu Pelayanan Resep.....	6
2.2.2 Faktor-Faktor Yang berhubungan Dengan Waktu Tunggu Pasien .....	7
2.2.3 Standar Waktu Tunggu Menurut Pemerintah.....	8
2.2.4 Standar Waktu Tunggu di Puskesmas Tegal Selatan .....	8
2.3 Resep .....	9
2.3.1 Definisi Resep .....	9
2.3.2 Pengkajian Resep.....	9

2.3.3 Pelayanan Resep.....	10
2.4 Obat Jadi dan Obat Racikan .....	11
2.4.1 Obat Non Racikan (Obat Jadi).....	11
2.4.2 Obat Racikan.....	11
2.5 Umur.....	12
2.5.1 Definisi Umur.....	12
2.6 Puskesmas.....	12
2.6.1 Definisi Puskesmas.....	12
2.6.2 Tugas dan Fungsi Puskesmas .....	13
2.7 Puskesmas Tegal Selatan.....	15
2.8 Pelayanan Puskesmas Tegal Selatan .....	16
2.9 Kerangka Teori.....	17
2.10Kerangka Konsep .....	18
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>18</b>
3.1 Ruang Lingkup Penelitian .....	19
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian.....	19
3.3 Populasi dan Sampel.....	19
3.3.1 Populasi .....	19
3.3.2 Sampel .....	20
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	21
3.4.1 Variabel Penelitian .....	21
3.4.2 Definisi Operasional.....	22
3.5. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	24
3.5.1. Jenis Data.....	24
3.5.2. Cara Pengumpulan Data.....	24
3.6. Prosedur Penelitian.....	24
3.6.1. Perijinan.....	24
3.6.2. Observasi .....	24
3.7. Analisis Data .....	25
3.8.Etika Penelitian.....	25
3.9. Alur Penelitian.....	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	27
4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	27
4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	28
4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Obat.....	29
4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Banyaknya Obat.....	30
4.5 Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep .....	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	35
5.1 Kesimpulan.....	35
5.2 Saran .....	35
DAFTAR PUSTAKA .....	36
LAMPIRAN.....	38

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 1.2.	Lanjutan Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1	Fasilitas Pelayanan Puskesmas Tegal Selatan.....	16
Tabel 3.1.	Definisi Operasional.....	23
Tabel 3.2.	Kriteria Penilaian <i>dispensing time</i> .....	26
Tabel 4.1	Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	29
Tabel 4.2	Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.....	30
Tabel 4.3	Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Obat.....	31
Tabel 4.4	Frekuensi Responden Berdasarkan Banyaknya Obat.....	32
Tabel 4.5	Hasil Waktu Tunggu Obat Racikan Permenit.....	33
Tabel 4.5	Hasil Waktu Tunggu Obat Racikan Permenit.....	33
Tabel 4.7	Hasil Rata-rata Waktu Tunggu Obat Jadi dan Obat Racikan.....	34

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Kerangka Teori .....	17
Gambar 2.2.	Kerangka Konsep .....	18
Gambar 3.1.	Alur Penelitian.....	27
Gambar 3.2.	Diagram Diagram Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Obat.....	32
Gambar 4.1	Peta Puskesmas Tegal Selatan.....	28



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Penelitian .....	41
Lampiran 2	Surat Dinas Kesehatan.....	42
Lampiran 3	Rata-Rata Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi.....	43
Lampiran 4	Rata-Rata Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Racikan.....	45
Lampiran 5	Dokumentasi Penelitian Waktu Tunggu Resep di Puskesmas Tegal Selatan .....	47

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian bertanggung jawab kepada pasien dalam sediaan farmasi. Hal ini bertujuan mencapai hasil yang pasti dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien. Peningkatan mutu pelayanan kefarmasian menjadi tuntutan masyarakat yang mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) disebut filosofi pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*)(Purwanto dan Hidayat, 2015; Kemenkes, 2016).

Waktu tunggu pelayanan resep dimulai dari penerimaan resep sampai dengan penyerahan obat kepada pasien. Waktu tunggu berperan penting dalam peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan sebagai gambaran standar waktu tunggu pelayanan. Waktu tunggu pelayanan memiliki waktu jeda dimana petugas terhenti atau belum melanjutkan pelayanan resep. Hal tersebut dikarenakan pengerjaan resep sebelumnya atau kegiatan lain, proses *compounding*, dan/atau total pasien yang banyak dibanding sumber daya kesehatan (Kemenkes, 2016).

Puskesmas Tegal Selatan menjadi pilihan dalam penilaian kualitas pelayanan resep karena salah satu instansi kesehatan tingkat pertama yang keberadaannya dekat dengan masyarakat dan menyebar ke semua daerah setiap kecamatan, kelurahan dan kabupaten. Puskesmas Tegal Selatan

menjadi salah satu Puskesmas di Kota Tegal yang memiliki kunjungan pasien cukup banyak sehingga pelayanan resep diruang obat semakin padat (Indahsari, 2018).

Permasalahan yang berhubungan dengan waktu tunggu, menjadi salah satu penyebab pasien merasa tidak nyaman dalam proses penyediaan obat di Puskesmas. Berdasarkan observasi pendahuluan yang dilakukan, peneliti menemukan bahwa ada beberapa pasien yang mengeluhkan waktu tunggu pelayanan obat yang lama. Dan ada juga pasien yang meninggalkan resep saat sedang mengantri pelayanan resep. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian terkait waktu pelayanan resep untuk melihat waktu tunggu pelayanan. Waktu tunggu pelayanan resep sebagai standar kerja yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan. Kemudian, diperlukan evaluasi lamanya waktu tunggu pelayanan resep di puskesmas Tegal Selatan supaya dapat menjadi acuan untuk meningkatkan mutu serta pelayanan obat di Tegal Selatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Tegal Selatan sudah memenuhi standar menurut Pemerintah dan standar operasional Puskesmas atau belum.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah kesesuaian waktu tunggu pelayanan

resep obat racikan dan non racikan di Puskesmas Tegal Selatan di tinjau dari permenkes no.72 tahun 2016?

### **1.3 Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Waktu tunggu dimulai dari pasien menyerahkan resep ke pelayanan farmasi hingga mendapatkan obat.
2. Sampel pada penelitian ini adalah resep obat racikan dan resep obat non racikan yang dilayani pada bulan April 2021.
3. Pedoman yang digunakan adalah Standar Pelayanan Minimal (SPM) berdasarkan kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no.72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal, yaitu untuk waktu tunggu resep obat non racikan  $\leq 30$  menit dan resep obat racikan  $\leq 60$  menit.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui kesesuaian waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan obat racikan di Puskesmas Tegal Selatan.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Bagi Puskesmas Tegal Selatan**

1. Sebagai bahan evaluasi rutin untuk menjaga dan meningkatkan pelayanan kefarmasian, khususnya dalam hal waktu tunggu pelayanan resep.
2. Sebagai referensi dalam upaya peningkatan dan pengembangan pelayanan farmasi sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien

di Puskesmas Tegal Selatan dalam hal waktu tunggu pelayanan resep.

### 1.5.2 Bagi peneliti Lain

1. Penelitian ini akan menambah wawasan dan pengalaman mengenai waktu tunggu untuk peneliti lain yang akan melakukan penelitian sejenis.
2. Sebagai bahan tambahan kepustakaan, khususnya di bidang profil Puskesmas.

### 1.5.3 Bagi Ilmu Farmasi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang gambaran waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas yang sesuai dengan standar pelayanan minimal kefarmasian.

## 1.6 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

<b>Pembeda</b>	<b>Kartika(2016)</b>	<b>Pipintri (2017)</b>	<b>Putri (2021)</b>
<b>Judul Penelitian</b>	Evaluasi pelaksanaan minimal (SPM) farmasi kategori lama waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di RSUD Kota Salatiga tahun 2016.	Analisis Ketepatan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien JKN Dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 2017.	Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Puskesmas Tegal Selatan.

**Tabel 1.1 Lanjutan Keaslian Penelitian**

<b>Pembeda</b>	<b>Kartika(2016)</b>	<b>Pipintri(2017)</b>	<b>Putri (2021)</b>
<b>Tempat Penelitian</b>	Di RSUD Kota Salatiga.	Di RSUD Bhakti Dharma Husada.	Di Puskesmas Tegal Selatan.
<b>Metode Penelitian</b>	Metode penelitian ini dengan rancangan deskriptif (penelitian survey.)	Survei deskriptif dan pendekatan <i>crosssectional</i> , dengan menggunakan metode pengamatan langsung.	Survei deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, menggunakan teknik <i>quota sampling yang</i> didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi.
<b>Sampel Penelitian</b>	Resep obat jadi dan obat racikan di RSUD Kota Salatiga.	Resep obat pasien rawat Jalan RSUD Bhakti Dharma Husada).	Resep obat jadi dan obat racikan di Puskesmas Tegal Selatan.
<b>Hasil Penelitian</b>	Hasil rata-rata waktu tunggu obat jadi di Puskesmas Kota Salatiga adalah 5.70 menit, sedangkan rata-rata waktu tunggu untuk obat racikan adalah 9.18 menit.	Hasil rata-rata waktu tunggu pelayanan resep Pasien JKN di RSUD Bhakti Dharma Husada untuk resep racikan dan non racikan adalah 1 jam 30 menit.	Hasil rata-rata waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Tegal Selatan untuk obat jadi adalah 4.36 menit dan untuk obat racikan adalah 10.7 menit.

Berdasarkan tabel diatas dapat diambil kesimpulan bahwa penelitian yang dilaksanakan dan dilakukan peneliti berbeda dari peneliti sebelumnya yaitu mengenai waktu tunggu dengan judul “Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Puskesmas Tegal Selatan”, kemudian metode penelitian yang digunakan yaitu survei deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, pengambilan sampel menggunakan teknik *quota sampling* yang didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Waktu Tunggu Pelayanan Resep**

##### **2.2.1 Definisi Waktu Tunggu Pelayanan Resep**

Waktu tunggu adalah waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa pelayanan kesehatan. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana pelayanan kesehatan mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Depkes RI, 2007).

Menurut Kapustiak dalam Khairani (2011), mendefinisikan bahwa waktu tunggu merupakan total waktu yang digunakan oleh pasien menunggu di Poliklinik, yang kedua yaitu waktu antara pasien pertama kali mendaftar dibagian pendaftaran dan ketika pasien kembali untuk mengawali pemeriksaan, dan yang ketiga yaitu waktu yang berlalu antara waktu perjanjian yang telah ditetapkan dengan waktu ketika pasien untuk mendapatkan evaluasi awal oleh petugas Poliklinik.

Menurut Nurhayat (2013), pelayanan kesehatan di Puskesmas seperti waktutunggu yang lama, antrian yang terlalu panjang, kapasitas dokter dan sarana prasarana kesehatan dinilai

masih cukup minim. Terutama yang paling dirasakan adalah waktu menunggu yang cukup lama. Penuhnya Puskesmas karena antrian yang terlalu panjang. Sehingga menimbulkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya bahwa hasil pemantauan Pusat Informasi Kesehatan (PIK) bahwa untuk 1 orang pasien di Puskesmas membutuhkan waktu tunggu di loket 10 menit, di ruang periksa 15–20 menit dan di tempat tebus resep bisa mencapai 15 menit. Jadi untuk satu kali kunjungan pasien membutuhkan waktu 30 menit sampai dengan 45 menit. Menurut standart ISO 9001-2008, pelayanan puskesmas kepada warga harus segera, tidak lebih dari 30 menit.

### **2.2.2 Faktor-Faktor Yang berhubungan Dengan Waktu Tunggu Pasien**

Fetter dalam Arietta (2012), membagi faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pasien menjadi tiga yaitu sebagai berikut:

- a. *First waiting time* adalah waktu yang dikeluarkan pasien sejak datang sampai jam perjanjian.
- b. *True waiting time* adalah waktu yang dikeluarkan pasien sejak perjanjian sampai pasien diterima atau diperiksa oleh dokter.
- c. *Total primary waiting time* adalah waktu tunggu pasien keseluruhan sebelum bertemu dengan dokter.



Tujuh Faktor yang berhubungan dengan waktu tunggu yaitu variasi *appointment interval*, waktu pelayanan yang panjang, pola kedatangan pasien, pasien tidak datang pada waktu perjanjian (*no show rate*), jumlah pasien yang datang tanpa perjanjian, pola kedatangan dokter, terputusnya pelayanan pasien karena keinginan dokter untuk berhenti sebentar selama jam praktek (Arietta, 2012).

### **2.2.3 Standar Waktu Tunggu Menurut Pemerintah**

Waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan adalah tenggang waktu mulai dari pasien menyerahkan resep sampai dengan menyerahkan obat jadi dengan standar minimal yang ditetapkan kementerian kesehatan adalah  $\leq 30$  menit, sedangkan waktu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai dari pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat yaitu  $\leq 60$  menit (Depkes RI, 2008).

### **2.2.4 Standar Waktu Tunggu di Puskesmas Tegal Selatan**

Standar operasional prosedur (SOP) adalah pedoman yang berisi prosedur-prosedur operasional yang ada dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa semua keputusan dan tindakan serta penggunaan fasilitas-fasilitas proses yang dilakukan oleh orang-orang di dalam organisasi berjalan efektif, konsisten, standard dan sistematis. Standar operasional prosedur bertujuan untuk memberikan panduan atau pedoman kerja agar kegiatan dalam

organisasi dapat terkontrol sehingga target yang ingin dicapai dapat terwujud secara maksimal.

Waktu tunggu pelayanan peracikan resep obat di Puskesmas Tegal Selatan mempunyai standar operasional sendiri yaitu waktu pelayanan obat racikan adalah  $\leq 20$  menit dan waktu pelayanan non racikan adalah  $\leq 10$  menit (SOP Puskesmas Tegal Selatan, 2011).

## **2.3 Resep**

### **2.3.1 Definisi Resep**

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Kemenkes RI, 2016).

### **2.3.2 Pengkajian Resep**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, pengkajian resep merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang bertanggung jawab langsung kepada pasien dengan maksud untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pengkajian resep dilakukan untuk masalah terkait obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan. Pengkajian resep tersebut meliputi:

- a. Persyaratan administrasi meliputi nama dokter, SIP, alamat dokter, tanggal penulisan resep, nama, umur, berat badan, alamat pasien, tanda tangan/paraf dokter, jenis obat, dosis, potensi/indikasi, cara pemakaian, dan bentuk sediaan jelas.
- b. Kesesuaian farmasetis meliputi bentuk sediaan, dosis, inkompatibilitas, stabilitas dan cara pemberian.
- c. Kesesuaian klinis meliputi adanya efek samping, alergi, dosis dan lama pemberian. Jika resep tidak jelas langsung menghubungi dokter yang bersangkutan dan memberikan alternatif bila perlu menggunakan persetujuan setelah pemberitahuan langsung.

### **2.3.3 Pelayanan Resep**

Menurut Permenkes RI (2016), pelayanan resep 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.

Adapun bentuk dari pelayanan obat menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016 meliputi :

- a. Peracikan Merupakan suatu kegiatan menimbang, mencampur, memasukan dalam wadah dan memberi etiket. Dalam peracikan obat harus sesuai prosedur tetap dengan mempertimbangkan dosis, jenis obat, dan penulisan etiket yang benar.
- b. Penulisan etiket obat harus jelas dan dapat dibaca pasien.

- c. Kemasan obat yang diserahkan harus rapi dengan wadah yang sesuai agar terjaga stabilitasnya.
- d. Penyerahan obat Sebelum penyerahan obat kepada pasien dilakukan pemeriksaan kembali kesesuaian obat dengan resep. Obat harus diserahkan apoteker dengan memberikan konseling kepada pasien.
- e. Informasi obat Apoteker wajib memberikan informasi obat kepada pasien dengan jelas, etis, dan mudah dimengerti. Informasi yang diberikan berupa kegunaan obat, cara penggunaan, cara penyimpanan, jangka waktu pengobatan, dan makanan/minuman yang harus dihindari.

## **2.4 Obat Jadi dan Obat Racikan**

### **2.4.1 Obat Non Racikan (Obat Jadi)**

Obat non racikan (jadi) adalah obat dalam keadaan murni atau campuran dalam bentuk salep, cairan, suppositoria, kapsul, pil, tablet, serbuk atau bentuk lainnya yang secara teknis sesuai dengan FI atau buku referensi lain yang ditetapkan oleh pemerintah. Obat jadi dibuat oleh pabrik farmasi dengan merk dagang dengan sediaan standar atau nama generik maupun paten, dalam pelayanannya tidak mengalami peracikan (Syamsuni, 2011).

### **2.4.2 Obat Racikan**

Obat racikan adalah obat yang dibentuk dengan cara mencampur bahan-bahan aktif serta mengubah suatu bentuk sediaan

menjadi bentuk sediaan lain. Obat racikan merupakan salah satu komponen pelayanan kefarmasian yang diperlukan untuk memberikan atau menyediakan obat sesuai kondisi tertentu yang dialami pasien (Mullarky, 2009).

Obat racikan dapat menjadi salah satu penolong bagi pasien yang alergi terhadap bahan-bahan tambahan yang ada dalam sediaan obat jadi. Obat racikan dapat dibuat dengan obat yang terdiri dari bahan generiknya saja dan dapat disesuaikan dengan individu pasien. (Setiabudy, 2011).

## **2.5 Umur**

### **2.5.1 Definisi Umur**

Berdasarkan Depkes RI (2009) klasifikasi umur dibagi menjadi sembilan yaitu balita (0-5 tahun), kanak-kanak (6-11 tahun), remaja awal (12-16 tahun), remaja akhir (17-25 tahun), dewasa awal (26-35 tahun), dewasa akhir (36-45 tahun), lansia awal (46-55 tahun), lansia akhir (56-65 tahun), manula (65 keatas).

## **2.6 Puskesmas**

### **2.6.1 Definisi Puskesmas**

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 1 menjelaskan puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan Upaya kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk

mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Sedangkan menurut Depkes RI (2004) Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kesehatan. Puskesmas merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia dengan tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

Berdasarkan kemampuan penyelenggaraannya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 25, puskesmas dikategorikan menjadi Puskesmas Non Rawat Inap dan Puskesmas Rawat Inap. Puskesmas non rawat inap adalah puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap kecuali pertolongan persalinan normal. Puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap sesuai dengan pertimbangan kebutuhan pelayanan.

### **2.6.2 Tugas dan Fungsi Puskesmas**

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan puskesmas yang tertera pada peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 Pasal 2 yang mana tujuan tersebut Untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat; untuk mewujudkan masyarakat yang mampu menjangkau pelayanan

kesehatan bermutu; untuk mewujudkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat; untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas menyelenggarakan fungsi yaitu penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya dan Upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Menurut Permenkes no.75 tahun 2014 dalam menyelenggarakan fungsinya, Puskesmas berwenang untuk:

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait.
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumberdaya manusia Puskesmas.

- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.
- i. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

## **2.7 Puskesmas Tegal Selatan**

UPTD Puskesmas Kecamatan Tegal Selatan terletak di Jl. Ababil No.2 Kelurahan Randugunting Kecamatan Tegal Selatan Kota Tegal. UPTD Puskesmas terdiri dari satu puskesmas induk yang terletak di Kelurahan Randugunting dan dua Puskesmas pembantu yaitu Puskesmas Pembantu Debong Tengah dan Puskesmas Pembantu Debong Kulon. Pada awalnya UPTD Puskesmas Tegal Selatan merupakan puskesmas pembantu dari Puskesmas Tegal Barat yang kemudian berubah menjadi puskesmas induk dengan nama puskesmas Tegal Selatan II.

Pada tahun 2009, berdasarkan Surat Keputusan Walikota Tegal, puskesmas Tegal Selatan II berganti nama menjadi UPTD Puskesmas Tegal Selatan setelah dilakukan penggabungan dengan puskesmas Tegal Selatan I dan membawahi delapan wilayah kerja yang terdiri dari Kelurahan Randugunting, Debong Tengah, Debong Kulon, Bandung, Debong Kidul, Kalinyamat Wetan, Katuren dan Tunon.

Pada tanggal 30 Januari 2012 UPTD Puskesmas Tegal Selatan kembali dipisah menjadi dua puskesmas induk yaitu :



- a. UPTD Puskesmas Kecamatan Tegal Selatan yang membawahi tiga kelurahan yaitu : Kelurahan Randugunting, Kelurahan Debong Kulon dan Kelurahan Debong Tengah.
- b. Puskesmas Bandung yang membawahi lima Kelurahan yaitu : Kelurahan Bandung, Kelurahan Debong Kidul, Kelurahan Kalinyamat Wetan, Kelurahan Katuren dan Kelurahan Tunon.



**Gambar 2.7 Peta Puskesmas Tegal Selatan**

Sumber: Ducapil Kota Tegal, (2021)

## 2.8 Pelayanan Puskesmas Tegal Selatan

Puskesmas Tegal Selatan memiliki fasilitas pelayanan meliputi:

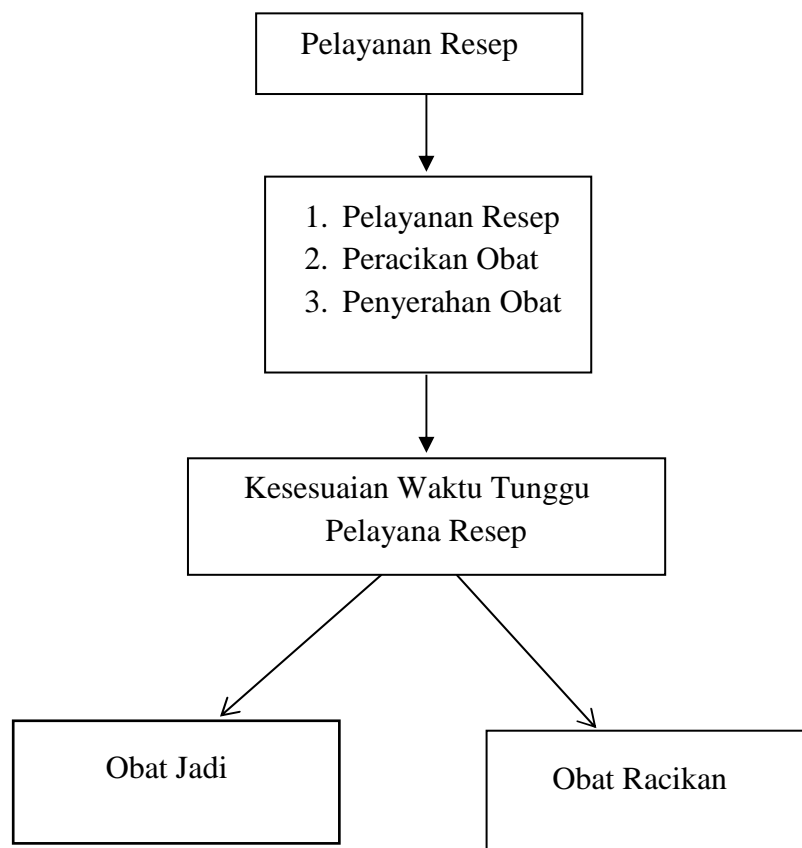
Tabel 2.1 Fasilitas Pelayanan Puskesmas Tegal Selatan

Fasilitas	Jumlah
IGD 24 JAM	1
Imunisasi	1
Ruang Pegobatan Umum	3
Poli Gigi	1
Ruang Farmasi (Apotek, Gudang Obat, dan Area Penyimpanan Vaksin)	1
KIA dan KB	1
Persalinan	1
Layanan Ambulans	1

Sumber: Dinkes Kota Tegal (2014)

## 2.9 Kerangka Teori

Kerangka Teori adalah penjabaran dari tinjauan teori serta disusun untuk memecahkan masalah penelitian (Noatmodjo, 2010). Kerangka Teori diperlukan dalam setiap penelitian untuk memberikan landasan teoritis bagi peneliti dalam menyelesaikan proses penelitian sebagai berikut :

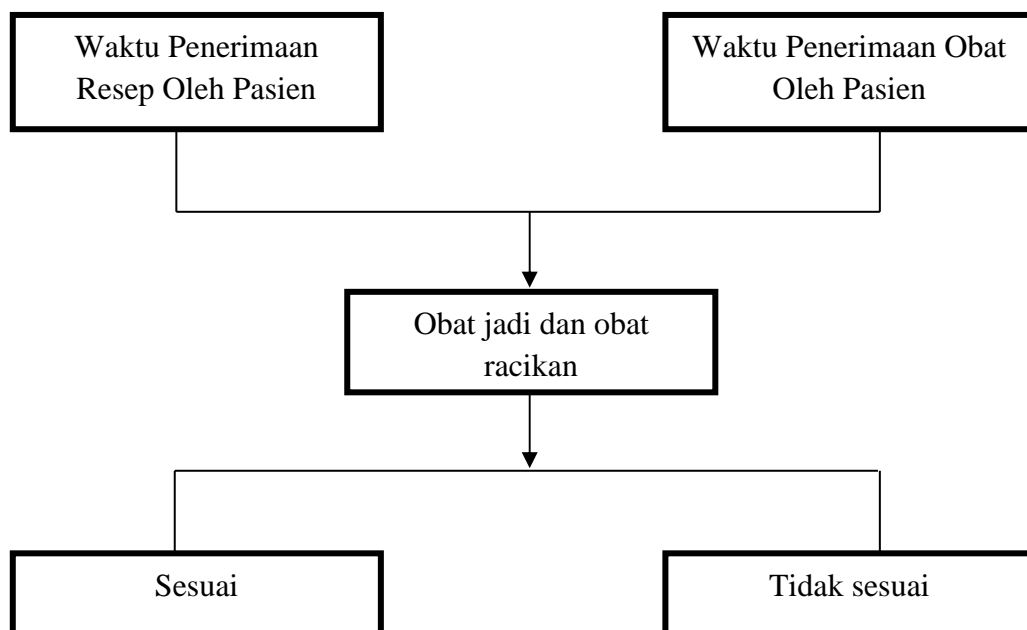


**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

Sumber: Kemenkes RI, (2006)

## 2.10 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah gambaran suatu hubungan atau kaitan antara satu konsep dengan konsep lainnya, antara satu variabel dengan variabel lainnya dari masalah yang akan diteliti (Noatmodjo, 2010). Kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

Sumber: Kemenkes RI, (2006)BAB III

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian dalam bidang farmasi sosial dengan topik gambaran waktu tunggu pelayanan resep yang dilaksanakan di Puskesmas Tegal Selatan yang terletak di Jalan Ababil no 2 pada bulan September sampai April 2021.

#### **3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yaitu suatu kegiatan penelitian dengan pendekatan non experimental, serta dilakukan observasi secara deskriptif (Imron, 2014). Sedangkan penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang menggunakan metode kuantitatif, yaitu teknik yang digunakan untuk mengolah data yang berbentuk angka, baik sebagai hasil pengukuran maupun hasil konvensi (Notoatmojo, 2010). Penelitian ini mendeskripsikan waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Tegal Selatan.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2007). Populasi dalam penelitian adalah resep pasien yang dilayani di Puskesmas Tegal Selatan. Populasi diambil

pada tiga bulan sebelum pengambilan data yaitu bulan Januari-Maret 2021, dengan rata-rata populasi perbulan 3884 resep.

### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2010). Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

$n$  = Jumlah sampel

$N$  = Jumlah populasi (3884)

$d^2$  = derajat penyimpangan yang di tolerir adalah 10 % ( 0.1 )

Populasi diambil pada bulan Januari, Februari, Maret 2021 yang kemudian di rata-rata berjumlah 3884 resep. Perhitungan besar sampel untuk penelitian ini berdasarkan rumus adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + 3884 \cdot (0,1^2)}$$

$$n = 97,1$$

Jika jumlah sampel yang akan diambil sebanyak 97 resep, jumlah resep ditingkatkan 10% untuk menghindari kesalahan yaitu menjadi 100 resep (Elizabet, 2017).

Teknik pengambilan sampel ini menggunakan teknik *quota sampling* yang di didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi. *Quota sampling* yaitu teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan. Teknik ini tidak memperhatikan jumlah populasi kan tetapi diklasifikasikan dalam beberapa kelompok (Sugiono, 2010). Kriteria inklusi adalah kriteria yang dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2010). Peneliti telah menentukan kriteria untuk sampel yang akan diteliti, meliputi:

Kriteria Inklusi:

1. Resep obat racikan dan non racikan yang dilayani di Pelayanan Farmasi Puskesmas Tegal Selatan.

Kriteria Esklusi:

1. Resep karyawan di Puskesmas Tegal Selatan
2. Resep obat yang tidak dapat dipenuhi atau stok habis.

### **3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### **3.4.1 Variabel Penelitian**

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2016). Variabel dalam penelitian ini adalah

waktu pelayanan resep di Instalasi Farmasi Tegal Selatan, dinyatakan lama jika waktu pelayanan obat jadi  $\geq 30$  menit dan pelayanan obat racikan  $\geq 60$  menit, dan dinyatakan cepat jika waktu pelayanan obat jadi  $\leq 30$  menit dan pelayanan obat racikan  $\leq 60$  menit.

### **3.4.2 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan katakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Didasarkan atas sifat-sifat hal yang didefnisikan yang dapat diamati (diobservasi). Konsep dapat diamati atau diobservasi ini penting, karena hal yang dapat diamati itu membuka kemungkinan bagi orang lain (Wahab, 2020). Pada tabel berikut akan diuraikan variabel penelitian dalam bentuk definisi operasional.

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat ukur	Kriteria ukur	Skala ukur
Jenis Kelamin	Jenis kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka dalam menyelenggarakan upaya meneruskan garis keturunan.	Melihat Resep pasien	Resep	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Usia	Umur/ usia adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya	Melihat Resep pasien	Resep	1. Balita(0-5 thn) 2. Kanak-kanak (6-11 thn) 3. Remaja Awal ( 12-16 thn) 4. Remaja Akhir (17-25 thn) 5. Dewasa awal (26-35 thn) 6. Dewasa akhir (36-45thn) 7. Lansia awal (46-55thn) 8. Lansia akhir (56-65hn) 9. Manula (65keatas) (Depkes RI, 2009)	Nominal
Jenis obat	Obat jadi dan obat racikan	Melihat resep pasien	Resep	1. Obat jadi 2. Obat racikan	Nominal
Banyaknya obat	Obat adalah zat yang digunakan untuk diagnosis, mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan.	Melihat resep pasien	Resep	1. 1-3 obat 2. 4-6 obat	Nominal
Waktu tunggu	Tenggang waktu mulai waktu pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat.	Menghitung waktu tunggu rata-rata penerimaan resep sampai dengan waktu pemberian obat.	Stopwatch	Obat Jadi $\leq 30$ menit.(Sesuai SPM)ObatRacikan $\leq 60$ menit(sesuaiSPM)(Permenkes, Nomor,72 Tentang Standar Pelayanan Minimal, 2016).	Rasio



### **3.5. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

#### **3.5.1. Jenis Data**

Data yang diteliti berupa data primer yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dimana peneliti melakukan pengamatan langsung dan pencatatan waktu tunggu. Data primer adalah primer sumber data yang diperoleh langsung dari sumber asli (Notoadmodjo,2012).

#### **3.5.2. Cara Pengumpulan Data**

Proses penelitian ini diawali oleh suatu penelitian kuantitatif yaitu dengan melakukan pengamatan, pengukuran dan pencatatan berapa lama waktu tunggu mulai dari pasien meletakkan resep sampai pasien mendapatkan obat.

### **3.6. Prosedur Penelitian**

#### **3.6.1. Perijinan**

Peneliti mengajukan surat izin penelitian pada Instansi Dinas Kesehatan Kota Tegal selanjutnya melaporkan diri kepada Kepala Puskesmas Tegal Selatan untuk melakukan penelitian.

#### **3.6.2. Observasi**

Penelitian dilakukan dengan menghitung waktu tunggu pelayanan resepobatjadi dan resep obat racikan. Data sekunder dikumpulkan melalui pengamatan langsung dan pencatatan waktu tunggu pelayanan resep dalamlembar pencatatan waktu tunggu.Hasil kemudian dianalisis secara deskriptif.

### 3.7. Analisis Data

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk satu variabel. Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan menghitung rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan resep obat racikan, kemudian dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk obat jadi  $\leq 30$  menit dan untuk obat racikan yaitu  $\leq 60$  menit. (Aris Sujoko, 2015).

$$\text{Waktu tunggu} = \text{waktu pemberian obat} - \text{waktu penerimaan resep}$$

$$\text{Rata-rata} = \frac{\text{jumlah waktu}}{\text{jumlah resep}}$$

Kriteria penilaian *dispensing time* Menurut Standar Pelayanan Minimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016).

**Tabel 3.2. Kriteria Penilaian *Dispensing Time***

Keterangan	Waktu
Resep obat jadi	$\leq 30$ menit
Resep obat racikan	$\leq 60$ menit

### 3.8. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi DIII Farmasi dan permintaan izin kepada pihak yang bersangkutan yaitu Puskesmas Tegal Selatan dan Kepala UPTD Puskesmas Tegal Selatan sebagai subjek yang diteliti. Etika penelitian ini meliputi:

1. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

2. Confidentiality (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan kepada pihak yang terkait dengan peneliti

### 3.9. Alur Penelitian



**Gambar 3.3 Alur Penelitian**

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Tegal Selatan pada bulan September sampai April 2021, dengan menghitung waktu tunggu rata-rata pelayanan resep obat jadi dan resep obat racikan. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 100 resep yang masuk pada bulan April 2021.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Tegal Selatan. Penelitian ini dibagi menjadi lima variabel dimana pada variabel pertama membahas karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, variabel kedua membahas karakteristik responden berdasarkan usia, variabel ketiga membahas jenis obat, variabel keempat membahas karakteristik responden berdasarkan banyaknya obat, variabel kelima membahas waktu tunggu pelayanan resep.

#### 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu Laki-laki dan Perempuan.

**Tabel 4.1 Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
1	Laki-laki	42	42
2	Perempuan	58	58
	Total	100	100

Sumber :data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, jumlah responden laki-laki sebanyak 42 orang (42%) dan

perempuan sebanyak 58 orang (58%). Jumlah responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 58 orang (58%). Terlihat bahwa umumnya perempuan lebih rentan terhadap penyakit dan lebih cepat menginginkan untuk mendapat bantuan kesehatan jika mengalami masalah kesehatan dibandingkan dengan laki-laki.

Menurut Pannebaker, menyatakan bahwa wanita pada umumnya lebih banyak melaporkan gejala sakit dibandingkan dengan pria. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ahmad Asnawi yang dilakukan di Puskesmas Sukmajaya yang menyatakan 60,9% pengunjung Puskesmas adalah perempuan.

#### 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia responden dibagi menjadi 8 kategori sesuai Departemen Kesehatan tahun 2009 yaitu 0-5 tahun, 5-11 tahun, 12-16 tahun, 17-25 tahun, 26-35 tahun, 36-45 tahun, 46-55 tahun, 56-65 tahun, 65-sampai atas.

**Tabel 4.2 Frekuensi Responden Berdasarkan Usia**

No	Usia	Jumlah	Presentase (%)
1	0-5 tahun	25	25
2	5-11 tahun	10	10
3	12-16 tahun	5	5
4	17-25 tahun	23	23
5	26-35 tahun	16	16
6	36-45 tahun	5	5
7	46-55 tahun	10	10
8	56-65 tahun	3	3
9	65-sampai atas	2	2
Total		100	100

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pasien terbanyak yang berobat ke Puskesmas Tegal Selatan yaitu umur 0-5 tahun yaitu 25 (25%)

dari 100 responden. Hal ini dikarenakan anak merupakan kelompok rentan terhadap berbagai penyakit karena sistem kekebalan tubuhnya belum terbangun sempurna (Mira, 2014). Sedangkan pasien yang paling sedikit berobat di Puskesmas Tegal Selatan yaitu usia 65 ke atas sebanyak 2 responden (2%).

#### 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Obat

Karakteristik responden yang berobat di Puskesmas Tegal Selatan berdasarkan jenis obat dibagi menjadi 2 kategori yaitu obat jadi dan obat racikan.

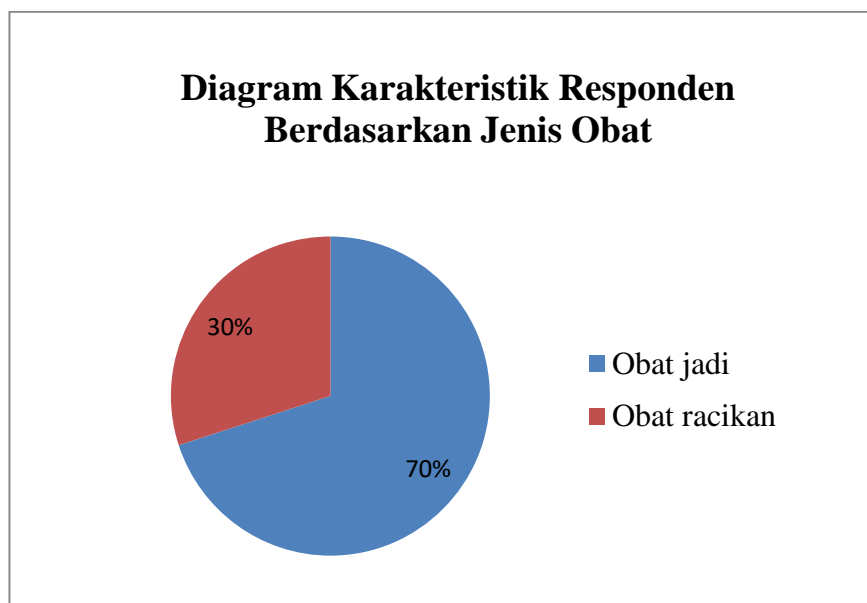
**Tabel 4.3 Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Obat**

No	Jenis Obat	Jumlah	Presentase (%)
1	Obat Jadi	70	70
2	Obat Racikan	30	30
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa frekuensi pasien yang berobat ke Puskesmas Tegal Selatan berdasarkan jenis obat yaitu untuk obat jadi sebanyak 70 (70%) dan untuk obat racikan sebanyak 30 (30%).

Obat jadi adalah obat dalam keadaan murni atau campuran dalam bentuk serbuk, cairan, salep, tablet, pil, suppositoria, atau bentuk lain yang mempunyai nama teknis sesuai dengan Farmakope Indonesia atau buku lain (Arum, 2016). Obat racikan adalah obat yang dibentuk dengan mencampur bahan-bahan aktif serta mengubah suatu bentuk sediaan menjadi bentuk sediaan lain (Mullarkey, 2010).



**Gambar 4.3** Diagram Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Obat

#### 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Banyaknya Obat

Karakteristik responden yang berobat di Puskesmas Tegal Selatan berdasarkan jenis obat dibagi menjadi 2 kategori yaitu 1-5 obat jadi dan 6-11 obat.

**Tabel 4.4** Frekuensi Responden Berdasarkan Banyaknya Obat

No	Jenis Obat	Jumlah	Presentase (%)
1	1-3 Obat	57	57
2	4-6 Obat	43	43
Total		100	100

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pasien yang jumlah obatnya 1-3 yaitu 57 orang (57%), dan pasien yang jumlah obatnya 4-6 yaitu 43 orang (43%).

#### 4.5 Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Resep dalam penelitian ini diambil dari poli umum, poli gigi dan poli mata yang terdiri dari obat jadi dan obat racikan. Data dikelompokkan menurut jenisnya yaitu obat jadi dan obat racikan, kemudian dihitung rata-rata waktu tunggu dengan menggunakan stopwatch serta mencatat jam datang (jam menyerahkan resep) dan jam pulang (jam mendapatkan obat). Berikut distribusi jenis resep dan rata-rata waktu tunggu :

**Tabel 4.5 Hasil Waktu Tunggu Obat Racikan Permenit**

No	Jenis Obat	Jumlah	Presentase (%)
1	1-5 menit	2	2
2	6-10 menit	14	14
3	11-15 menit	7	7
4	16-20 menit	7	7
Total		30	30

Sumber :data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa waktu tunggu yang terbanyak untuk obat racikan adalah 6-10 menit yaitu 14 resep (14%).

**Tabel 4.6 Hasil Waktu Tunggu Obat Jadi Permenit**

No	Jenis Obat	Jumlah	Presentase (%)
1	1-5 menit	54	54
2	6-10 menit	16	16
Total		70	70

Sumber :data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa waktu tunggu yang terbanyak untuk obat non racikan (obat jadi) adalah 1-5 menit yaitu 54 resep (54%).



**Tabel 4.7 Hasil Rata-rata Waktu Tunggu Obat Jadi dan Obat Racikan**

No	Jenis resep	Jumlah resep	Rata-rata waktu tunggu	Standar Kemenkes, 2016)	SPO Puskesmas Tegal Selatan	Sesuai/ Tidak
1	Obat jadi	70	4,44 menit	≤ 30 menit	≤ 10 menit	Sesuai
2	Obat racikan	30	11,36 menit	≤ 60 menit	≤ 20 menit	Sesuai

Sampel yang diambil sebanyak 100 resep dimana jumlah resep untuk obat jadi sebanyak 70 resep dan jumlah resep untuk obat racikan sebanyak 30 resep. Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep untuk obat jadi sebesar 4.44 menit dan untuk resep obat racikan sebesar 11.36 menit. Maka dapat dinyatakan bahwa waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Tegal Selatan sudah sesuai dengan SOP (Standar Operasional Puskesmas) yaitu dikatakan sesuai apabila rata-rata pelayanan waktu tunggu obat jadi  $\leq 10$  menit dan obat racikan  $\leq 20$  menit. Waktu tunggu pelayanan resep tersebut juga sudah memenuhi Standar Pelayanan Kefarmasian waktu tunggu pelayanan resep yang didasari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 tahun 2016 yaitu waktu pelayanan resep obat jadi  $\leq 30$  menit, sedangkan waktu pelayanan obat racikan adalah  $\leq 60$  menit.

Penelitian yang dilakukan oleh Kartika (2016) didapatkan hasil rata-rata waktu tunggu obat jadi di Puskesmas Kota Salatiga adalah 5.70 menit, sedangkan rata-rata waktu tunggu untuk obat racikan adalah 9.18 menit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu yang dilakukan

oleh Kartika (2016) di Puskesmas Salatiga, untuk obat jadi lebih lambat dari hasil penelitian di Puskesmas Tegal Selatan, sedangkan untuk obat racikan lebih cepat dari hasil penelitian waktu tunggu di Puskesmas Tegal Selatan.

Berdasarkan penelitian waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Tegal Selatan, rata-rata waktu tunggu untuk menyelesaikan obat jadi adalah 4.44 menit, sedangkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan obat racikan adalah 11.36 menit. Waktu tunggu pelayanan obat racikan lebih lama dibandingkan dengan pelayanan resep obat jadi atau non racikan karena obat racikan memerlukan waktu yang lebih, tidak hanya mempersiapkan obat tetapi juga perlu perhitungan dosis obat, penimbangan bahan obat, serta melakukan peracikan baik dalam bentuk puyer, kapsul dan sediaan lainnya.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Pipintri, 2017), bahwa ada hubungan antara jenis resep dengan waktu pelayanan resep dengan waktu pelayanan resep, yaitu jenis resep obat racikan mempunyai pelayanan yang lebih lama karena harus menghitung dosis, menimbang, dan mengambil berapa banyak obat yang diperlukan sesuai dengan dosis yang diperlukan sesuai dengan dosis yang diperlukan serta harus memperhatikan dalam mencampur sifat dan jenis obat. Pada bagian ini diperlukan sumber daya manusia yang memiliki pendidikan farmasi dan memiliki pengalaman kerja sehingga dapat mengerjakan obat racikan dengan cepat dan tepat.

Standar waktu pelayanan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal, menjadi indikator yang digunakan untuk mengevaluasi

suatu mutu pelayanan mengenai waktu tunggu pelayanan resep. Oleh karena itu dilakukan pengukuran waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Tegal Selatan untuk mengevaluasi kesesuaian mutu pelayanan dengan standar yang telah ditetapkan. Resep diterima oleh Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian dimulai pukul 08.30-11.00 WIB. Pada jam sibuk tersebut banyak resep yang masuk bersamaan. Pasien selesai diperiksa dari poliklinik lalu resep masuk melalui komputer dan pasien menuju ke Instalasi Tegal Selatan untuk menunggu obat. Meskipun terjadi penumpukan resep pada jam 09.00- 10.30, waktu tunggu pelayanan resep racikan dan non racikan di Puskesmas Tegal Selatan masih sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Tegal Selatan, waktu tunggu rata-rata pelayanan resep di Puskesmas Tegal Selatan sudah sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian yang didasari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.72 tahun 2016 yaitu waktu pelayanan resep obat jadi  $\leq 30$  menit, sedangkan waktu pelayanan obat racikan adalah  $\leq 60$  menit.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Simpulan yang dapat diambil berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan tentang gambaran waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Tegal Selatan, maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan adalah 4.44 menit dan resep obat racikan adalah 11.36 menit. Hal ini menunjukkan bahwa waktu tunggu rata-rata pelayanan resep baik obat jadi maupun racikan di Puskesmas Tegal Selatan sudah sesuai dengan standar operasional Puskesmas yaitu rata-rata pelayanan waktu tunggu obat non racikan  $\leq 10$  menit dan obat racikan  $\leq 20$  menit.

#### **5.2 Saran**

Bagi Peneliti selanjutnya disarankan untuk mencoba menghubungkan waktu tunggu dengan variabel kepuasan pelayanan resep.


## DAFTAR PUSTAKA

- Arietta, R. 2012 . Analisis Waktu Tunggu Pasien di Departemen Gigi dan Mulut RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad. Tesis .Jakarta : Universitas Indonesia .
- Aris Sujoko, 2015. Analisis Antrian Pelayanan Obat Non racikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan. Universitas Airlangga: Surabaya.
- Chrisdiono, 2010. Pernik-Pernik Hukum Kedokteran Melindungi Pasien dan Dokter .Jakarta : Widya Medika.
- Fadhli, W. Tanggung jawab hukum Dokter dan Apoteker atas permintaan tertulis oleh Dokter (resep) kepada Apoteker dalam pekayanan kefarmasian. *Tesis*.Universitas Islam Indonesia.
- Hayati, 2018. Waktu Tunggu Pelayanan Resep BPJS Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi RSIA Anugrah Medical Centre Metro. *Jurnal*. Lampung : Malahayati.
- Herlambang, S. 2010 . Etika Profesi Kesehatan .Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Hidayat, A. A. (2017). Metode Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Kartika,2016. Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal farmasi kategori lama waktu tunggu pelayanan resep pasien puskesmas Kota Salatiga. *Jurnal* . Surakarta : Universitas Muhamadiyah.
- Kepmenkes RI No. 1027/ MENKES/ SK/IX/ 2004. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian. Jakarta : Kepmenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI (Kemenkes RI). 2016. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Kemenkes RI.
- Indahsari, N. 2018. Analisis Pola Spasial fasilitas pelayanan Kesehatan. *Jurnal* : Tegal.
- Noatmodjo, 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhayat, 2013. Lama Waktu Tunggu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Helvetia. *Jurnal*. Medan.
- Nurkumalasari, 2018. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Puskesmas Sleman. *Jurnal*. Yogyakarta.
- Nurjanah, 2016,Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep Dengan Kepuasan Pasien Di Apotek Pelengkap Kimia Farma BLU Pro. Dr. Kandau Manado.
- Pipintri Margiluswati,L.I.Irmawati. et al. 2017. Analisis Ketepatan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien JKN Dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Purwanto, et al. 2015 Faktor Penyebab Waktu Tunggu Lama di Pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Blambang.
- Qodria, 2016. Perbedaan tingkat pengetahuan, persepsi, dan pengalaman penggunaan obat generik di kalangan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember. Skripsi. Universitas Jember.

- Rusdiana, N, et al. 2015 Kualitas Pelayanan Farmasi Berdasarkan Waktu Penyelesaian Resep Di Rumah Sakit. Pharmacia.
- Supardi dan Sudiby. 2014. Metode Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi .Jakarta : Trans Info Media.
- Suryana, P, 2010. Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Universitas Pendidikan Indonesia. : Indonesia.
- Syamsuni, 2010. Pelayanan resep. Third. Jakarta : Salemba Jakarta.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama  
**PoliTekniK Harapan Bersama**  
**PROGRAM STUDI D III FARMASI**  
 Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353  
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

---

Nomor : 161.03/FAR.PHB/XII/2020  
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi


Kepada Yth,  
 1. Kepala Puskesmas Tegal Selatan  
 2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal  
 di  
 Tempat


Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : Windi Arbiana Putri  
 NIM : 18080156  
 Judul KTI : Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Lama Pelayanan Resep di Puskesmas Tegal Selatan.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.  
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 3 Desember 2020

Mengetahui,  
 a.n Ka. Prodi DIII Farmasi  
 Sekretaris,  
  
 apt. Rizki Febriyanti, M.Farm  
 NIPY. 09.012.117

Ketua Panitia,  
  
 Kushadi, M.Pd  
 NIPY. 04.015.217



## Lampiran 2 Surat Dinas Kesehatan



### PEMERINTAH KOTA TEGAL DINAS KESEHATAN

Jl. Proklamasi. 16 Tlpn. (0283) 353351 Tegal Fax.(0283) 353351  
Website : [dinkes.tegalkota.go.id](http://dinkes.tegalkota.go.id) Email : [dinkeskotategal@yahoo.co.id](mailto:dinkeskotategal@yahoo.co.id)

Tegal, 15 Desember 2020

Nomor	: 071 / 639 . B	Kepada
Sifat	: Segera	Yth. Kepala Puskesmas Randugunting
Perihal	: Ijin Pengambilan Data dan Penelitian KTI Observasi	Dinas Kesehatan Kota Tegal di -

TEGAL

Berdasarkan Surat dari Ketua Program Studi D III Farmasi Politeknik Harapan  
Bersama Nomor 161.03 / FAR.PHB/ XII / 2020 dengan ini kami hadapkan saudara :

Nama	:	Windi Arbiana Putri
NIM	:	18080156
Pekerjaan	:	Mahasiswa Program Studi D III Farmasi Politik Harapan Bersama Tegal
Judul KTI	:	Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Lama Pelayanan Resep di Puskesmas Randugunting

Mohon kiranya dapat dibantu bagi yang bersangkutan untuk melaksanakan ijin  
studi pendahuluan.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

a.n. Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Tegal  
Sekretaris  
  
YULI PRASETIYA.SKM., M.Kes  
Pembina  
NIP. 19720723 199503 1 003



### Lampiran 3 Surat Telah Melakukan Penelitian



**PEMERINTAH KOTA TEGAL**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS TEGAL SELATAN**

Jl. Ababil No. 02 Tegal Telp. (0283) 355429

Nomor : 440 / 072

Tegal, 5 Maret 2021

Lamp : -

Perihal : Pelaksanaan Penelitian

Kepada :

Yth. Kepala Jurusan Farmasi

Politeknik Harapan Bersama

Di -

TEGAL

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepada Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal menerangkan bahwa :

Nama : Windi Arbiana Putri

Nim : 18080156

Jurusan : D-III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal

Telah benar-benar melakukan penelitian dengan judul Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Lama Pelayanan Resep di Instalasi Farmasi Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal

Demikian untuk menjadi periksa.

Ka. UPTD Puskesmas Tegal Selatan

**dr. Hartono**

NIP. 19671230 200212 1 002

**Lampiran 4 Rata-Rata Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi**


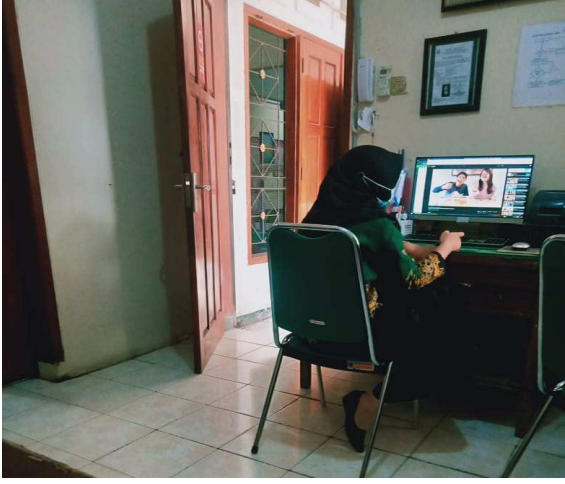
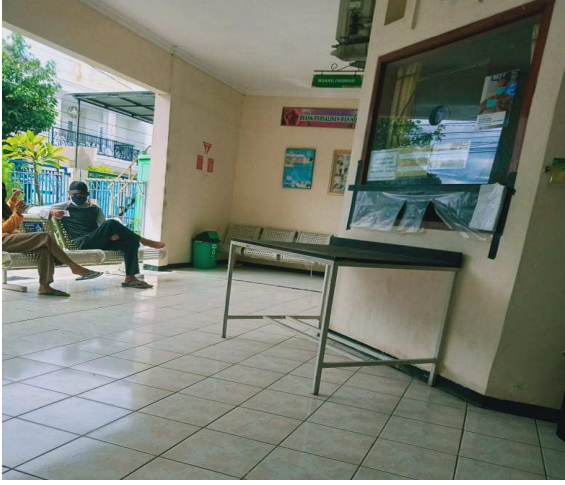
No.	Responden	Jenis Kelamin	Usia (thn)	Banyaknya Obat	Waktu Penyerahan Resep	Waktu Penyerahan Obat	Durasi (menit)
1	P1	L	13	2	08.15	08.19	4
2	P2	P	23	3	08.20	08.26	6
3	P3	L	9	3	08.25	08.28	3
4	P4	P	23	3	08.30	08.35	5
5	P5	P	29	2	08.34	08.37	3
6	P6	L	60	3	08.39	08.43	4
7	P7	L	52	2	08.45	08.49	4
8	P8	P	32	2	08.49	08.52	3
9	P9	P	38	3	09.00	09.05	5
10	P10	P	54	3	09.03	09.07	4
11	P11	L	33	3	09.05	09.10	5
12	P12	P	49	2	09.12	09.14	2
13	P13	P	17	1	09.15	09.17	3
14	P14	L	62	2	09.18	09.20	2
15	P15	P	14	2	09.20	09.22	2
16	P16	P	35	2	09.25	09.29	4
17	P17	P	21	4	09.35	09.38	3
18	P18	P	12	3	09.37	09.40	7
19	P19	L	39	4	09.47	09.50	3
20	P20	L	10	2	10.01	10.05	4
21	P21	P	28	2	10.12	10.17	5
22	P22	L	20	3	10.17	10.21	4
23	P23	P	31	2	10.26	10.30	4
24	P24	P	19	2	08.32	08.40	8
25	P25	P	21	2	08.45	08.49	4
26	P26	L	34	3	08.46	08.51	5
27	P27	P	30	2	08.58	08.60	2
28	P28	L	35	4	09.02	09.05	3
29	P29	P	18	3	09.04	09.08	4
30	P30	P	50	4	09.12	09.17	5
31	P31	L	17	3	09.23	09.29	6
32	P32	P	47	2	09.29	09.32	3
33	P33	L	23	3	09.35	09.40	5
34	P34	P	23	4	09.37	09.45	8
35	P35	P	27	2	09.44	09.49	5
36	P36	P	62	2	09.52	09.57	5
37	P37	L	7	2	09.55	10.01	6
38	P38	P	72	3	10.05	10.10	5
39	P39	P	19	3	10.17	10.22	5

40	P40	P	38	2	10.33	10.36	3
41	P41	P	31	2	10.33	10.38	5
42	P42	P	33	2	10.33	10.36	3
43	P43	P	15	4	08.25	08.31	6
44	P44	P	11	3	08.40	08.44	4
45	P45	L	48	3	09.00	09.06	6
46	P46	L	53	3	09.15	09.18	3
47	P47	P	36	1	09.18	09.20	3
48	P48	P	50	4	09.30	09.37	7
49	P49	L	75	4	09.35	09.41	6
50	P50	P	50	3	09.45	09.49	4
51	P51	P	18	3	09.50	09.55	5
52	P52	P	21	4	09.30	09.36	6
53	P53	P	11	2	09.41	09.44	3
54	P54	L	24	4	09.41	09.47	6
55	P55	L	35	4	09.50	09.56	6
56	P56	P	21	2	09.58	10.02	4
57	P57	P	7	2	10.17	10.22	5
58	P58	L	20	2	10.23	10.26	3
59	P59	L	29	4	10.23	10.30	7
60	P60	P	18	2	10.33	10.36	3
61	P61	P	16	2	10.36	10.39	3
62	P62	L	22	3	10.37	10.42	5
63	P63	L	20	2	10.40	10.45	5
64	P64	L	24	3	08.05	08.11	6
65	P65	P	18	2	08.20	08.23	3
66	P66	P	27	4	08.20	08.26	6
67	P67	P	22	2	08.25	08.28	3
68	P68	P	26	3	08.25	08.30	5
69	P69	L	36	2	08.30	08.34	4
70	P70	L	48	3	08.44	08.49	5

**Lampiran 5 Rata-Rata Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Racikan**

No.	Responden	Jenis Kelamin	Usia (thn)	Banyaknya Obat	Waktu Penyerahan Resep	Waktu Penyerahan Obat	Durasi (menit)
1	P1	L	5	4	08.25	08.32	7
2	P2	L	2	6	08.29	08.39	10
3	P3	L	2	5	08.35	08.46	11
4	P4	L	4	5	08.45	08.54	9
5	P5	P	5	6	08.60	09.17	17
6	P6	P	4	5	09.25	09.33	8
7	P7	L	2	4	10.00	10.07	7
8	P8	P	2	5	10.00	10.16	16
9	P9	P	1,5	4	10.25	10.37	12
10	P10	L	3	6	08.15	08.28	13
11	P11	P	1,5	5	08.29	08.35	6
12	P12	P	1,9	5	08.29	08.39	10
13	P13	P	1,2	5	08.35	08.52	17
14	P14	P	1,5	5	08.44	08.52	8
15	P15	L	3	5	08.52	08.59	7
16	P16	L	5	6	09.19	09.25	6
17	P17	L	5	5	09.20	09.30	10
18	P18	L	9	4	09.27	09.32	5
19	P19	L	5	6	09.33	09.53	20
20	P20	P	4	5	09.53	10.10	17
21	P21	P	2	5	09.53	10.11	18
22	P22	L	4	4	10.12	10.21	9
23	P23	P	3,5	4	10.12	10.27	15
24	P24	L	6	5	08.21	08.31	10
25	P25	P	8	6	08.34	08.45	11
26	P26	L	8	5	08.35	08.49	14
27	P27	L	10	5	08.35	08.50	15
28	P28	P	2	6	08.35	08.55	20
29	P29	P	3	5	09.00	09.07	7
30	P30	L	1,4	5	09.10	09.16	6

## Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian

No.	Dokumentasi Penelitian	Keterangan
1.		Tempat penyimpanan obat
2.		Tempat peracikan obat
3.		Ruang tunggu pelayanan obat

4.



Obat racikan

5.



Tempat  
Peracikan obat

6.



Proses  
pencatatan  
waktu tunggu  
obat

7

ci

INDUK TEGAL SELATAN

Tgl resep : 14 October 2020

Nama : [REDACTED]

Nama KK : [REDACTED]

Umur : [REDACTED]

Alamat : [REDACTED]

Diagnosa : Acute otopharyngitis (otitis media)

Preskripsi : DR. HARTONO

Obat	Jml	Ⓢ	Aturan
Amoxicillin 500 mg (afa) tab	10	0	3x1 tablet
Parasetamol 500mg (afa) tab	10	0	3x1 tablet
Dexametason 0,5 mg (nari) tab	10	0	3x1 tablet
CTM (Ang) Glab tab	10	0	3x1 tablet
Amoxicillin Kapsul 200 mg	10	0	3x1 tablet

Verifikasi      Preskripsi      Yg Menge

Contoh resep 1

8

ci

INDUK TEGAL SELATAN

Tgl resep : 16 October 2020

Nama : [REDACTED]

Nama KK : [REDACTED]

Umur : [REDACTED]

Alamat : [REDACTED]

Diagnosa : Acute otopharyngitis (otitis media)

Preskripsi : MURNIASIH

Obat	Jml	Ⓢ	Aturan
Amoxicillin Kapsul 200 mg	10	0	3x1 tablet
Aspirin DOB 400 mg (kamb) pira tab	10	0	3x1 tablet
Dexamet (Terapi Dexam)	10	0	3x1 tablet
Amoxicillin 500 mg (afa) tab	10	0	3x1 tablet

Verifikasi      Preskripsi      Yg Menge

Contoh resep 2

9

ci

INDUK TEGAL SELATAN

Tgl resep : 16 October 2020

Nama : [REDACTED]

Nama KK : [REDACTED]

Umur : [REDACTED]

Alamat : [REDACTED]

Diagnosa : Acute otopharyngitis (otitis media)

Preskripsi : MURNIASIH

Obat	Jml	Ⓢ	Aturan
Amoxicillin Kapsul 200 mg	10	0	3x1 tablet
Aspirin DOB 400 mg (kamb) pira tab	10	0	3x1 tablet
Dexamet (Terapi Dexam)	10	0	3x1 tablet
Amoxicillin 500 mg (afa) tab	10	0	3x1 tablet

Verifikasi      Preskripsi      Yg Menge

Contoh resep 3



**CURICULUM VITAE**

Nama : Winda arbiana putri  
 Nim : 18080156  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Tempat, Tanggal Lahir : Brebes, 12 Mei 2000  
 Alamat : Jl. Taman siswa no.2 RT 09/ RW 02 Kecamatan  
 Brebes Kabupaten Brebes  
 No. telp/ Hp : 085642810484  
 Riwayat pendidikan  
 SD : SD Negeri 09 Brebes  
 SMP : SMP 01 Brebes  
 SMA/K sederajat : SMA Negeri 03 Brebes  
 Diploma III : Politeknik Harapan Bersama  
 Nama Ayah : Sakuri  
 Nama Ibu : Nunung nurfaidah  
 Pekerjaan Ayah : Pedagang  
 Pekerjaan Ibu : Pedagang  
 Judul/ Penelitian : Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep di  
 Puskesmas Tegal Selatan

Tegal, .....

Mahasiswa,

Winda Arbiana Putri