

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP WAKTU TUNGGU
PELAYANAN RESEP DI PUSKESMAS KETANGGUNGAN PERIODE**

2021

SKRIPSI



Oleh :

SIRAJUDDIN AL BARIQ

17613066

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP WAKTU TUNGGU
PELAYANAN RESEP DI PUSKESMAS KETANGGUNGAN PERIODE**

2021

SKRIPSI



Oleh :

SIRAJUDDIN AL BARIQ

17613066

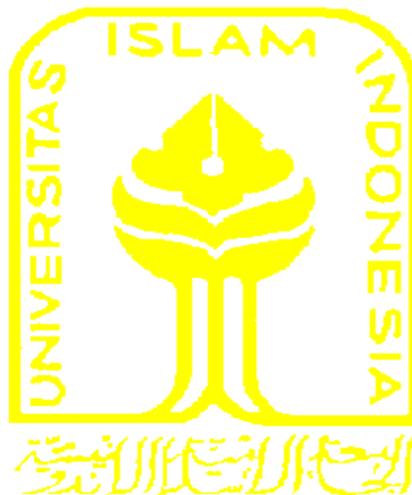
**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

SKRIPSI

TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP DI PUSKESMAS KETANGGUNGAN PERIODE 2021

Yang diajukan oleh :

Sirajuddin Al Bariq 17613066



Telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



apt. Mutiara Herawati, S.Farm., M.Sc.



apt. Dian Medisa, S.Farm., M.P.H.

SKRIPSI

TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP DI PUSKESMAS KETANGGUNGAN PERIODE 2021

Oleh:

SIRAJUDDIN AL BARIQ

17613066

Telah lolos uji etik penelitian
dan dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia

Tanggal: 24, Maret 2022

Ketua Penguji : apt. Novi Dwi Rugiarti, M.Sc. ()
Anggota Penguji : apt. Mutiara Herawati, M.Sc ()
: apt. Dian Medisa, S.Farm., M.P.H ()
: apt. Listyas Wijayanti, M.Clin.Pharm ()

Mengetahui,

Mengetahui, Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia

Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan diterbitkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 20 Februari 2022



Sirajuddin Al Bariq

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Rabbil' Alamin Puji syukur atas segala rahmat dan anugerah Allah SWT atas apa yang telah Engkau berikan dalam perjalanan penyusunan hingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Semoga karya ini dapat bermanfaat dan menjadi langkah awal untuk menuju tahap selanjutnya. Karya tulis ini saya persembahkan untuk orang-orang yang kusayangi:

1. Kedua orang yang paling berharga dalam hidup saya, ayahanda Sutasoma dan ibu Tursinah yang telah memberikan kasih sayang yang berlimpah, segala perhatian, doa, serta dukungan yang tak henti mengalir.
2. Teman-teman seperjuangan saya baik dari dalam universitas dan luar universitas UII, kepada para saudara saya Muhamad Maulana rafi dkk Terimakasih atas kasih dan semangat, segala bantuan dan motivasi dalam proses penyusunan skripsi ini.
3. Teman-teman farmasi Angkatan 2017, terutama untuk orang yang berpartisipasi dalam perjuangan kuliah saya, saya ucapkan terimakasih banyak serta telah membantu dan memotivasi dalam suka dan duka.
4. Serta semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, yang turut serta mendukung dan mendoakan saya, semoga Allah membalas segala kebaikan kalian semua, Aamiin.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamiin, puji syukur kehadiran Allah SWT yang sudah memberi banyak hidayat, petunjuk-Nya, sehingga saya sanggup menyelesaikan penelitian skripsi dengan judul **“Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Puskesmas Ketanggungan Periode 2021”**. Skripsi ini dilaksanakan guna memenuhi syarat mendapat gelar Sarjana Farmasi Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia.

Kesuksesan penyelesaian skripsi ini, tak lepas dari dukungan pihak-pihak tertentu. Oleh sebab itu, penulis sampaikan terimakasih kepada:

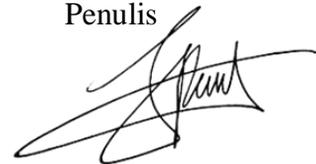
1. Ibu apt. Mutiara Herawati, M.Sc., selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan saran dan bantuan dari awal hingga akhir penyusunan skripsi.
2. Ibu apt. Dian Medisa, S.Farm., M.P.H dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan saran dan bantuan dari awal hingga akhir penyusunan skripsi.
3. Bapak Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Indonesia
4. Bapak apt. Saepudin, S.Si., M.Si., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Indonesia yang telah memberikan fasilitas dalam mendukung penyusunan skripsi ini.
5. Pegawai dan karyawan Puskesmas Ketanggungan yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak Ibu dosen pengajar yang telah banyak memberikan ilmu dan teladan selama masa perkuliahan.

7. Pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam kelancaran pengerjaan skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberi kebaikan kepada pihak yang telah membantu. Dengan rendah hati, penulis menerima kritik dan saran atas skripsi ini. Semoga hasil penelitian ini mampu memberi manfaat untuk perkembangan ilmu dan juga kepada banyak pihak.

Yogyakarta, 20 Februari 2022

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Sirajuddin Al Bariq', written in a cursive style with a long horizontal stroke extending to the right.

Sirajuddin Al Bariq

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	10
1.1. Latar Belakang	10
1.2. Rumusan Masalah	12
1.3. Tujuan Penelitian.....	12
1.4. Manfaat Penelitian.....	12
BAB II STUDI PUSTAKA.....	13
2.1 Tinjauan Pustaka	13
2.1.1.1. Puskesmas.....	13
2.1.1.2. Resep	13
2.1.1.3. Waktu Tunggu Pelayanan Resep	14
2.1.1.4. Faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep.....	15
2.1.1.5. Standar pelayanan Kefarmasian di Puskesmas	15
2.1.1.6. Kepuasan	16
2.2 Landasan Teori.....	16
2.2.1 Kerangka Konsep	17
2.2.2 Hipotesis.....	17
BAB III METODE PENELITIAN	19
3.1 Rancangan Penelitian.....	19
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	19
3.3 Populasi dan Sampel.....	19
3.4 Definisi Operasional Peneliti	20
3.5 Instrumen Penelitian	20
3.6 Pengumpulan Data.....	21
3.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	22
3.8 Alur Penelitian.....	13
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	14
4.1 Lama Waktu Tunggu	14
4.2 Kepuasan Pasien.....	16
4.3 Analisa Bivariat.....	18

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	22
5.1 Kesimpulan	22
5.2 Saran.....	22
DAFTAR PUSTAKA	23

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP WAKTU TUNGGU
PELAYANAN RESEP DI PUSKESMAS KETANGGUNGAN PERIODE 2021**

Sirajuddin Al Bariq

Prodi Farmasi

INTISARI

Puskesmas termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama yang harus berupaya meningkatkan mutu jasa kefarmasian. Salah satu caranya yaitu dengan adanya peningkatan mutu pelayanan resep dengan memperbaiki waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan. Penelitian ini tujuannya guna melihat rata-rata waktu tunggu pelayanan resep, Tingkat kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan resep, dan hubungan antara tingkat kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan resep di puskesmas Ketanggungan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode non-eksperimental, Data yang digunakan berupa data kuantitatif. Prosedur penarikan sampel menggunakan purposive sampling. Waktu tunggu dianalisis menggunakan metode *chi square* dan diuji dengan menghitung nilai rata-rata, standar deviasi dan persentase. Data rata-rata waktu tunggu pelayanan resep diperoleh dari pengisian lembar observasi dan data tingkat kepuasan pasien diperoleh dari lembar kuesioner. kepuasan pasien dalam menunggu obat racikan menyatakan puas sebanyak 99,4% sedangkan kepuasan pasien terhadap obat non racikan diperoleh sebanyak 85,5% menyatakan puas. Rata-rata waktu dispensing obat racikan selama 29 menit, waktu terlama 69 menit dan waktu tercepat selama 4 menit. Hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) maksudnya yaitu terdapat hubungan lama waktu tunggu dengan kepuasan pasien di Puskesmas Ketanggungan.

Kata kunci: Pelayanan resep, Puskesmas, Waktu tunggu

**LEVEL OF PATIENT SATISFACTION WITH WAITING TIME FOR
PRESCRIPTION SERVICES AT THE KETANGGUNGAN PUBLIC
HEALTH CENTER FOR THE 2021 PERIOD**

Sirajuddin Al Bariq

Pharmacy Study

Program

ABSTRACT

Puskesmas is a first-level health facility that must strive to improve the quality of pharmaceutical services. One way is to improve the quality of prescription services by improving the waiting time for outpatient prescription services. This study aims to see the average waiting time for prescription services, the level of patient satisfaction with the waiting time for prescription services, and the relationship between the level of patient satisfaction and the waiting time for prescription services at the Ketanggungan Health Center. This research is an observational study with non-experimental methods. The data used are quantitative data. The sampling procedure used purposive sampling. Waiting time was analyzed using the *chi square* method and tested by calculating the average value, standard deviation and percentage. Data on the average waiting time for prescription services were obtained from filling out observation sheets and data on patient satisfaction levels were obtained from questionnaires. Patient satisfaction in waiting for concoction drugs stated that they were satisfied as much as 99.4% while patient satisfaction with non-concoction drugs was obtained as much as 85.5% stated that they were satisfied. The average time of dispensing the compounded drug was 29 minutes, the longest time was 69 minutes and the fastest time was 4 minutes. The results of the *chi-square* statistical test obtained p value= 0.00 ($p < 0.05$) meaning that there is a relationship between the length of waiting time and patient satisfaction at the Ketanggungan Health Center.

Keywords : Prescription services, Puskesmas, Waiting time.

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu institusi yang menyelenggarakan pelayanan kefarmasian adalah puskesmas. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan pertama yang secara langsung menangani pasien yang bertanggung jawab atas pelayanan medis di area kerjanya (Kemenkes RI No. 74, 2016). Puskesmas terdapat visi yaitu meraih sub bagian yang sehat dalam rangka mewujudkan Indonesia yang sehat. Kecamatan sehat terdiri dari empat indikator utama, yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang berkualitas, dan kesehatan penduduk. Kecamatan Untuk mencapai visi tersebut, pasien harus didukung oleh fasilitas kefarmasian yang berkualitas (Kemenkes RI No.75, 2014). Karena keberadaan Puskesmas diagungkan rakyat mampu mendapat layanan kesehatan yang berkualitas dengan akses yang lebih mudah dan biaya terjangkau (Maulana et al, 2019).

Puskesmas termasuk sarana kesehatan yang bertanggung jawab mengadakan upaya kesehatan, meliputi promosi, pencegahan, penyembuhan serta rehabilitasi di wilayah kerja. Puskesmas selaku penyelenggara pembangunan kesehatan termasuk bagian integral dari pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk menambah kesadaran, keinginan dan kemampuan hidup sehat untuk semua masyarakat guna mencapai tingkat kesehatan yang optimal dalam sosial dan juga ekonomi (Ulumiyah NH, 2018).

Kualitas pelayanan kesehatan ialah keselarasan antara pelayanan medis yang diberikan dengan kebutuhan pasien atau memenuhi ketentuan standar pelayanan. Karena itu, semua masyarakat memerlukan pelayanan yang berkualitas guna kebutuhan dasarnya. Puskesmas merupakan bagian pertama dari pelayanan kesehatan masyarakat yang mampu memberi layanan yang diharapkan masyarakat, termasuk waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan resep di Puskesmas.

Praktik kefarmasian ini haruslah memiliki kualitas atau mutu terhadap

layanan yang diberikan. Menurut Lewis dan Booms dalam Yuliani dan Letde mendefinisikan kualitas layanan sebagai ukuran sejauh mana tingkat layanan yang diberikan memenuhi harapan konsumen. Dengan demikian, ada dua faktor pokok yang mempengaruhi mutu pelayanan, yaitu pelayanan yang diharapkan dalam kaitannya dengan waktu tunggu pasien dan pelayanan yang dipersepsikan pasien.

Waktu tunggu dapat dijadikan indikator untuk mengetahui seberapa profesionalisme Farmasi yang ditunjukkan dalam keterampilan melayani resep terutama di Puskesmas. Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa Puskesmas (Razak et al, 2012). Penelitian yang dilakukan sebelumnya di waktu tunggu menunjukkan pengaruh terhadap pelayanan dan kepuasan pasien. Jumlah resep pada penelitian ini yaitu 353 resep, terdiri dari 267 obat non racikan dan 86 obat racikan. Waktu tunggu rata-rata obat non-racikan yaitu 5,65 menit dan waktu tunggu rata-rata obat racikan yaitu 7,77 menit. Penelitian Miftahul (2016) waktu tunggu rata-rata pelayanan resep obat non-racikan yaitu 92,41 menit dan waktu tunggu rata-rata pelayanan resep obat racikan yaitu 146,31 menit.

Jika praktik kefarmasian berkualitas maka akan memberikan kepuasan terhadap pasien. Kepuasan pasien ialah kondisi yang dialami pasien pasca tindakan atau hasil yang memenuhi harapannya. Berdasarkan Pohan dalam Handayani kepuasan pasien ialah derajat yang dirasakan pasien sebagai sebab hasil kerja pelayanan medis yang diperoleh pasca pasien membandingkan terhadap harapannya (Maulana et al, 2019).

Waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Salah satu alasan melakukan penelitian di Puskesmas Ketanggungan karena belum ada peneliti sebelumnya yang berfokus pada waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Ketanggungan Brebes. Sehingga penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat maupun bagian Farmasi Puskesmas Cangkringan, sleman terkait waktu tunggu pelayanan resep.

1.2. Rumusan Masalah

1. Berapakah rata-rata waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Ketanggungan Brebes?
2. Bagaimana tingkat kepuasan terhadap waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Ketanggungan Brebes?
3. Bagaimana hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Ketanggungan Brebes?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui rata-rata waktu tunggu pelayanan resep baik obat racikan maupun obat Non-racikan.
2. Mengetahui tingkat kepuasan terhadap waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Cangkringan Sleman.
3. Mengetahui hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan resep yang dilakukan di Puskesmas Ketanggungan Brebes.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Mampu menjadi sumber informasi terkhusus pasien yang mengunjungi puskesmas untuk berobat sehingga dapat mengetahui standar waktu tunggu dalam melakukan pelayanan resep di puskesmas.
2. Bagi Puskesmas yang Bersangkutan

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan masukan bagi Puskesmas Ketanggungan Brebes dalam meningkatkan mutu pelayanan khususnya terkait waktu tunggu pelayanan resep yang dilakukan di Puskesmas.
3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai pertimbangan untuk meningkatkan kompetensi pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan pelayanan resep di puskesmas.

BAB II STUDI PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1.1. Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas ialah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerjanya (Kemenkes RI No. 74, 2016).

Sebagai institusi pelayanan kesehatan yang terdekat dengan masyarakat, puskesmas dituntut mengembangkan inovasi pelayanan yang umumnya dimanifestasikan dalam ukuran mutu pelayanan (Ilham et al, 2015).

Terdapat jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Provinsi terdiri atas: (Permenkes Nomor 4 Tahun 2019)

- a. Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi.
- b. Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi.

2.1.1.2. Resep

Resep ialah permintaan tertulis dari dokter kepada apoteker agar menyiapkan dan mendistribusikan obat untuk pasien. (Anief, 2019).

Yang berhak memiliki resep yaitu:

- 1) Dokter
- 2) Dokter gigi, terbatas pada pengobatan gigi dan mulut.
- 3) Dokter hewan, terbatas pengobatan untuk hewan

Jika tulisan resep kurang jelas, Apoteker wajib bertanya ke dokter pembuat resep (Anief, 2019). Kemudian, Dokter diperbolehkan menulis dari semua obat dengan cara suntikan (injection) atau kegunaan lain, terutama untuk pengobatan

penyakit gigi. Sedangkan anestesi umum/patirasa tetap dilarang bagi dokter gigi (Anief, 2019).

Guna mencegah perselisihan antara apoteker dan dokter tentang obat-obatan terkhusus untuk perawatan gigi dan mulut, diharapkan apoteker melayani resep dokter sebanyak mungkin dengan keyakinan bahwasanya dokter telah meresepkannya. . Jika ada hal-hal yang tidak benar, mohon membuat laporan tertulis di suatu tempat ke Kakanwil Dep. Kasus lokal dengan salinan untuk Dir. Jenderal (Anief, 2019).

2.1.1.3. Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi lebih cepat daripada Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Racikan, hal ini disebabkan Pelayanan Resep Obat Jadi tidak diracik (Nurjanah et al, 2016).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan farmasi sesuai Depkes RI adalah waktu tunggu hasil obat jadi ≤ 30 menit, obat racikan ≤ 60 menit, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat 100%, kepuasan Berdasarkan FGD bersama manajemen rumah sakit RSUD pelanggan $\geq 80\%$ dan penulisan resep sesuai formularium Blambangan Banyuwangi, diperoleh akar permasalahan 100%. (Heri et al, 2015)

Menunggu termasuk interaksi awal yang menghubungkan pasien terhadap proses layanan. Pasien menganggap menunggu atau antre termasuk hal yang mahal, menjadikan ketidaknyamanan dan frustrasi (stress). Menunggu atau mengantre lama mengakibatkan anggapan negatif kepada suatu produksi, mutu pelayanan serta kepuasan pelanggan. Harapan dari pelanggan kepada puskesmas ialah guna pelayanan medis yang bermutu dan terpercaya. Pasien datang berobat ke puskesmas ingin segera mendapat layanan tanpa harus menunggu lama (Heri et al, 2015).

Sedangkan untuk waktu tunggu pelayanan resep, Apotek Kimia Farma memiliki standar waktu pelayanan obat resep tidak lebih dari 15 menit dan obat

majemuk tidak lebih dari 30 menit (Nurjanah, et al.,2016). Dari paparan yang disampaikan maka ditarik kesimpulan bahwasannya waktu tunggu pelayanan obat masih dikeluhkan pasien karena mereka merasa waktu tunggu pelayanan resep di puskesmas masih terlalu lama sehingga menyebabkan para pasien atau keluarga pasien kurang puas terhadap pelayanan pihak puskesmas.

2.1.1.4.Faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep

Faktor waktu tunggu pelayanan obat yang lama antara lain ialah sebagai lamanya waktu yang diperlukan sejak pasien komponen delay. Penundaan komposisi dikarenakan oleh fakta bahwa agen melakukan operasi lain atau menyelesaikan resep sebelumnya. Total waktu komponen delay bisa lebih besar dari total waktu komponen aksi (Puspita, M et al, 2018). Faktor lainnya ialah obat seringkali habis sehingga memerlukan waktu untuk mendapatkan obat, program komputer tidak lengkap, sumber daya manusia yang tidak mumpuni dan tangkas; dan prosedur tidak dilakukan secara optimal. Gabungan faktor-faktor ini menghasilkan waktu tunggu yang lama untuk layanan detoksifikasi.

Adapun pendapat lain yaitu Faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep ialah komponen keterlambatan lebih besar dari tindakan utamanya saat pemasukan data akibat penumpukan resep pada jam sibuk, jumlah SDM yang tidak cukup, sistem SIRS (hospital information system) yang tidak memadai, peralatan persiapan yang tidak memadai. dan ruang yang tersedia.

2.1.1.5.Standar pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan langsung yang bertanggungjawab kepada pasien tentang sediaan farmasi dengan maksud meraih tujuan yang jelas dan memperbaiki Kesehatan pasien. Ditetapkannya permen Kesehatan No. 74 2016 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas adalah agar bisa memperbaiki kualitas pelayanan di puskesmas. Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi : 1) Pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai 2) Pelayanan farmasi Klinik. Pelayanan farmasi klinik yang dimaksud meliputi (pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi

obat), Pelayanan Informasi Obat, Konseling, Ronde/Visite pasien (Kemenkes RI No. 74, 2016).

2.1.1.6. Kepuasan

Kotler dan Keller dalam penelitian (Apriyani, 2017) menyatakan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewanya seseorang yang ada pasca memperbandingkan kinerja produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diinginkan. Kepuasan pasien ialah sebuah tingkat perasaan pasien yang timbul karena sebab kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya pasca pasien membandingkannya terhadap sesuatu yang diharapkannya (Maftuhah & Susilo, 2016). Kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan resep menjadi faktor yang sangat penting sehingga pasien mendapatkan perasaan puas terhadap kinerja seorang apoteker di puskesmas tersebut. Dengan adanya kepuasan konsumen, maka kelangsungan usaha pun akan terjaga (Yuliani, N. N., & Letde, 2019).

2.2 Landasan Teori

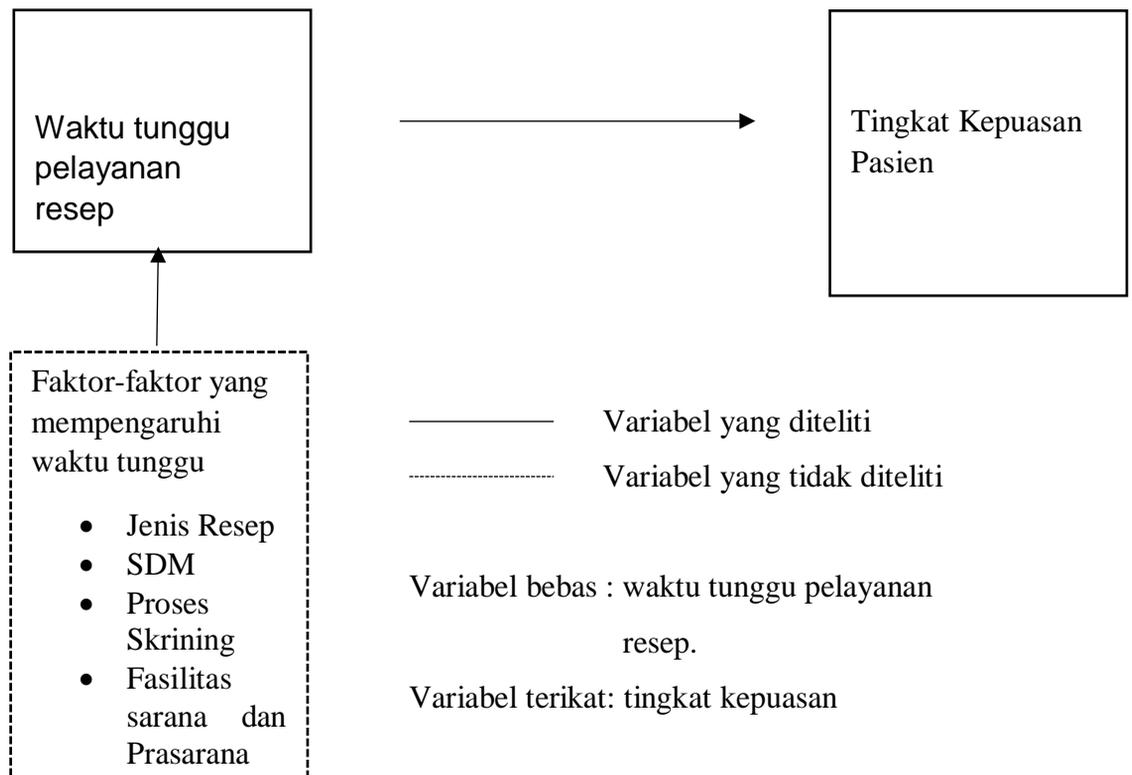
Waktu tunggu merupakan sebuah indikator yang penting dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Waktu tunggu pelayanan resep ialah termasuk komponen yang dapat mengakibatkan tidak puasny pasien. Definisi dari waktu tunggu pelayanan resep ialah masa tenggang sejak pasien menyerahkan resep hingga obat diterima (Yuliani, N. N., & Letde, 2019).

Menurut Kemenkes RI No. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Standar minimal waktu tunggu pelayanan farmasi untuk obat non racikan yaitu ≤ 30 menit dan pelayanan farmasi untuk obat racikan yaitu ≤ 60 menit. Penelitiannya Ni Nyoman Y dan Victoria L, Waktu tunggu berpengaruh terhadap pelayanan dan kepuasan pasien. Jumlah resep yang diteliti ialah 353 resep, terdiri dari 267 obat non racikan dan 86 obat racikan. Didapat waktu tunggu rata-rata obat non-racikan yaitu 5,65 menit dan waktu tunggu rata-rata obat racikan yaitu 7,77 menit. waktu tunggu rata-rata pelayanan resep obat non-racikan dalam penelitian lain didapatkan yaitu 92,41 menit dan waktu tunggu

rata-rata pelayanan resep obat racikan yaitu 146,31 menit (Maftuhah & Susilo, 2016).

Jumlah resep yang diterima oleh apoteker di ruang farmasi sangat berpengaruh terhadap waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas. Resep yang diterima pada saat keadaan sibuk atau jumlah pasien yang banyak maka akan menyebabkan penumpukan resep sehingga akan terjadi waktu delay pasien dalam menerima obat dan berpengaruh terkait kepuasan pasien (Yuliani, N. N., & Letde, 2019).

2.2.1 Kerangka Konsep



2.2.2 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep diatas, rumusan hipotesis pada penelitian ini sebagai berikut :

H₁: Terdapat hubungan antara waktu tunggu pelayanan resep dengan tingkat kepuasan pasien Puskesmas Ketanggungan Brebes.

H₀: Tidak terdapat hubungan antara waktu tunggu pelayanan resep dengan tingkat kepuasan pasien Puskesmas Ketanggungan Brebes.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk rancangan penelitian non-eksperimental yang sifatnya deskriptif observasi. Pengumpulan data diambil dengan observasi, kuesioner kepuasan pasien, dan pengisian formulir waktu tunggu pelayanan resep.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Ketanggungan, Brebes. Waktu penelitian dilakukan bulan November 2021.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua resep pasien rawat jalan yang berobat di Puskesmas Ketanggungan Brebes pada tahun 2021. Sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus :

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

n = sampel

N = Jumlah populasi

D = Tingkat kepuasan / ketepatan yang diinginkan (0,1) atau 10%

1 hari = 30 resep

1 bulan = 30 x 30 hari

N = 900 resep

$$n = 900/1+900(0,1^2)$$

$$n = 900/9$$

$$n = 100 \text{ resep}$$

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel purposive sampling, artinya peneliti sekedar mengambil data sesuai pasien yang datang ketika tindakan pengambilan data yang dilakukan dengan langsung. Pengambilan sampel di Puskesmas Ketanggungan dilaksanakan setiap pagi dalam waktu 5 jam selama bulan November 2021.

3.4 Definisi Operasional Peneliti

Definisi operasional variabel dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Waktu tunggu pelayanan obat non racikan adalah tenggang waktu yang digunakan pasien dari menyerahkan resep hingga pasien dapat menerima obat jadi dengan standar waktu ≤ 30 menit di apotek puskesmasKetanggungan Brebes.
2. Waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu yang digunakan pasien dari menyerahkan resep hingga pasien dapat menerima obat racikan dengan standar waktu ≤ 60 menit di apotek Puskesmas Ketanggungan Brebes.
3. Kepuasan pelanggan adalah perasaan pasien antara sangat puas, puas, tidak puas atau sangat tidak puas dengan pelayanan kefarmasian yang diberikan di apotek Puskesmas Ketanggungan Brebes. Tingkat kepuasan dibagi menjadi 4 kategori dengan range skor kepuasan sebagai berikut :
 - Sangat puas
 - Puas
 - Tidak puas
 - Sangat tidak puas

$$\text{Rumus umum \%} \quad : \quad \sum \frac{\text{bagian}}{\text{keseluruhan}} \times 100\%$$

3.5 Instrumen Penelitian

Bahan untuk mengukur waktu tunggu pelayanan resep di bagian farmasi Puskesmas Cangkringan adalah :

1. Jam digital dan (atau) Stopwatch

Alat ini digunakan untuk mengukur waktu tunggu pelayanan resep obat racikan dan resep obat non-racikan di Farmasi Puskesmas Ketanggungan Brebes.

2. Lembar Observasi

Lembar ini terdiri dari lembar waktu tunggu pelayanan resep dan lembar kuesioner tingkat kepuasan pasien, lembar ini digunakan guna mencatat data yang diperlukan oleh peneliti.

3. Kuesioner

Kuesioner disebut juga angket , yang artinya teknik pengumpulan data diterapkan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan dalam bentuk tulisan (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini, angket diberikan kepada pasien sebagai responden.

Pada penelitian ini, skala pengukuran angket menggunakan Skala Likert. Skala Likert adalah untuk mengukur sikap, persepsi dan opini individu ataupun kelompok fenomena sosial. Menggunakan skala Likert, variabel yang akan diukur diubah menjadi dimensi, dimensi diubah menjadi subvariabel, dan kemudian subvariabel diubah menjadi metrik yang akan diukur. Terakhir, indikator-indikator terukur tersebut bisa digunakan sebagai titik tolak membuat item-item instrumental berwujud pernyataan yang harus ditanggapi oleh responden.

a) Uji Validitas

Uji validitas ialah untuk menentukan seberapa akurat konstruksi perangkat diukur dalam studi kuantitatif. Alat tersebut dianggap valid apabila mampu mengungkap data variabel dengan akurat dan tidak melanggar kondisi aslinya (Heale & Twycross, 2015 Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan observasi, pengisian checklist dan kuesioner. Berikut penjelasan mengenai teknik pengumpulan data yang akan digunakan:

1. Kuesioner Tingkat Kepuasan Pasien

Kuesioner disebut juga angket yang artinya teknik pengumpulan data yaitu dengan memberikan seperangkat pertanyaan dalam bentuk tulisan (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini, angket dikasihkan ke pasien sebagai responden. Penelitian ini, skala pengukuran angketnya yaitu dengan Skala Likert. Skala likert ialah untuk mengukur sikap, persepsi, dan opini individu atau kelompok terhadap fenomena sosial. Dengan adanya skala Likert, variabel yang diukur diubah menjadi suatu dimensi, dimensi diubah menjadi subvariabel, selanjutnya subvariabel tersebut diubah menjadi indikator yang akan diukur. Terakhir, indikator-indikator terukur tersebut dijadikan sebagai titik tolak membuat elemen instrumen berwujud pernyataan yang bisa direspon oleh responden.

2. Pengisian formulir waktu tunggu

Pengisian formulir ini dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan detail waktu pelayanan resep dari mulai pasien memberikan resep sampai pasien menerima obat. Dari pengisian formulir akan didapatkan data waktu antrian resep, waktu pengkajian resep, waktu meracik obat untuk obat racikan, waktu pemberian informasi obat kepada pasien.

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

Data yang didapat dianalisis dengan cara kuantitatif, analisis data waktu tunggu dan kepuasan waktu tunggu diolah dengan persentase, adapun rumus perhitungannya sebagai berikut :

$$\text{Rumus umum \%} : \sum \frac{\text{bagian}}{\text{keseluruhan}} \times 100\%$$

$$\text{Persentase puas} : \sum \frac{\text{respon puas\&sangat puas}}{\text{pertanyaan}} \times 100\%$$

$$\text{Persentase tidak puas} : \sum \frac{\text{respon tidak puas\&sangat tidak puas}}{\text{keseluruhan}} \times 100\%$$

Untuk menghitung nilai rata-rata waktu tunggu resep racikan dan obat jadi digunakan rumus berikut :

$$X = \frac{\sum b}{n}$$

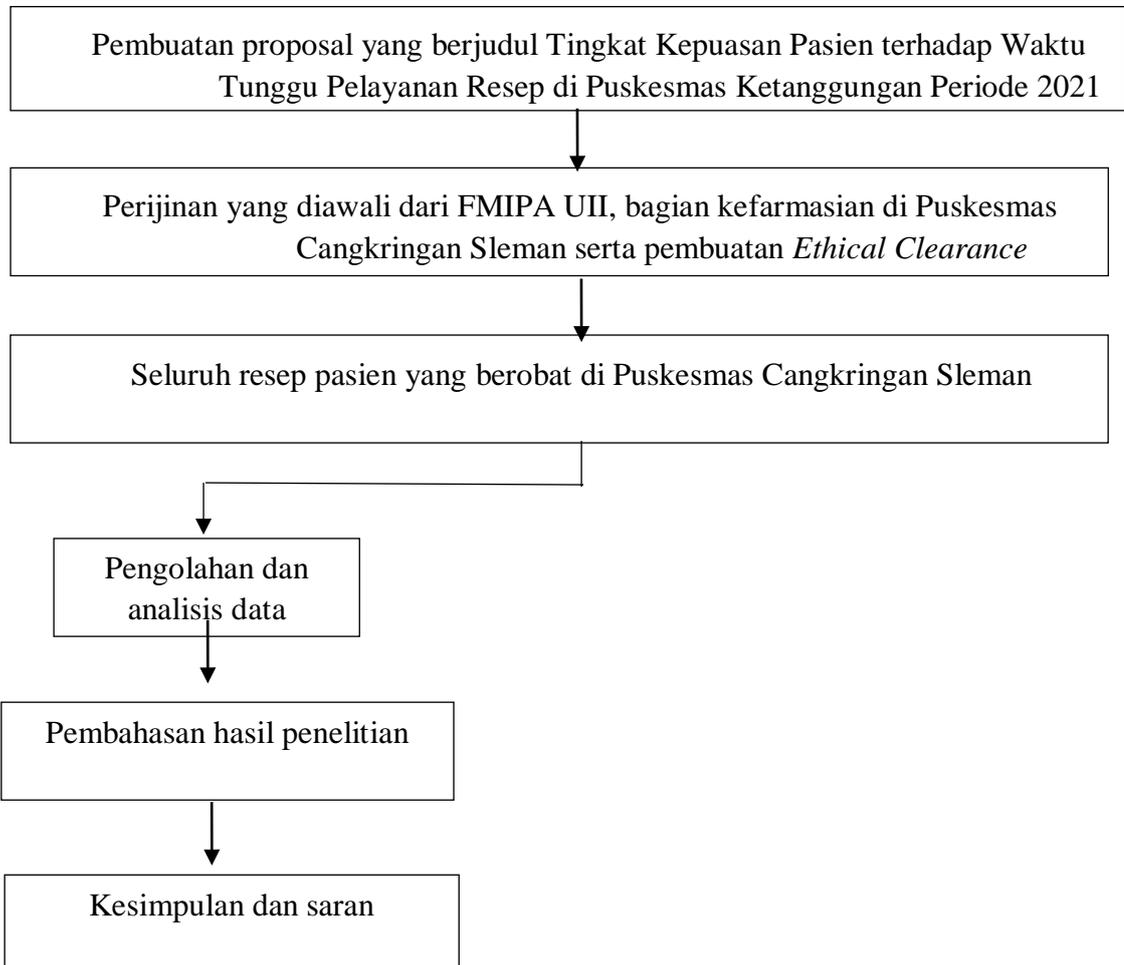
X = waktu rata-rata

$\sum b$ = jumlah waktu pelayanan

N = jumlah resep

Analisis data yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara waktu tunggu terhadap tingkat kepuasan pasien pada hal ini yaitu analisis bivariat. Analisis bivariat menganalisis hubungan antara masing-masing variabel bebas dan variabel terikat untuk menentukan apakah hubungan yang terjadi signifikan secara statistik. Bukti apakah ada hubungan antara waktu tunggu dan kepuasan pasien, maka dengan menggunakan uji *Chi square*. Uji *Chi Square* adalah pengujian hipotesis mengenai perbandingan antara frekuensi observasi dan frekuensi harapan yang didasarkan atas hipotesis tertentu.

3.7 Alur Penelitian



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilakukan selama 1 bulan pada bulan November yang berlokasi di Puskesmas Ketanggungan Brebes pada pasien dalam menunggu resep sebanyak 158 responden dengan judul kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan resep di puskesmas ketanggungan periode 2021.

4.1 Lama Waktu Tunggu

Tabel 4.1

Rata-Rata Menunggu Obat

Waktu Tunggu	Menit
Rata-rata lama resep menunggu untuk diracik	
Waktu terlama	70
Waktu tercepat	15 detik
Rata- Rata Mendapat Obat Non racikan	
Rata-rata waktu dispensing	26
Waktu terlama	89
Waktu tercepat	1
Rata-rata lama pasien mendapatkan obat	32
Rata- Rata Mendapat Obat racikan	
Rata-rata waktu dispensing	29
Waktu terlama	69
Waktu tercepat	4
Rata-rata lama pasien mendapatkan obat	36

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa rata-rata lama resep menunggu untuk diracik waktu terlama 70 menit dan waktu tercepatnya selama 15 detik. Rata-rata pasien mendapatkan obat Non Racikan yaitu rata-rata waktu dispensing selama 26 menit, waktu terlama 89 menit dan waktu tercepatnya selama 1 menit, sedangkan rata-rata lama pasien mendapatkan obat selama 32 menit. Rata-rata pasien mendapatkan obat Racikan yaitu rata-rata waktu dispensing selama 29 menit, waktu terlama 69 menit dan waktu tercepatnya selama 4 menit, sedangkan rata-rata lama pasien mendapatkan obat selama 36 menit.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa rata-rata pasien mendapatkan obat Non Racikan yaitu rata-rata waktu dispensing selama 26 menit, waktu terlama 89 menit dan waktu tercepatnya selama 1 menit, sedangkan rata-rata lama pasien mendapatkan obat selama 32 menit. Rata-rata pasien mendapatkan obat Racikan yaitu rata-rata waktu dispensing selama 29 menit, waktu terlama 69 menit dan waktu tercepatnya selama 4 menit, sedangkan rata-rata lama pasien mendapatkan obat selama 36 menit. Waktu terlama pada obat Non racikan lebih lama jika dibandingkan dengan obat racikan, hal ini terjadi dikarenakan resep obat racikan lebih di dahulukan daripada resep Non racikan, sehingga resep obat Non racikan menumpuk dan menyebabkan waktu tunggu lebih lama.

Waktu tunggu merupakan sebuah indikator yang penting dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang mana bisa mengakibatkan ketidakpuasan pasien. Definisinya yaitu masa tenggang sejak pasien menyerahkan resep hingga obat diterima (Yuliani, N. N., & Letde, 2019).

Menurut Kemenkes RI No. 129 tahun 2008 tentang standar minimal waktu tunggu pelayanan farmasi untuk obat non racikan yaitu ≤ 30 menit dan pelayanan farmasi untuk obat racikan yaitu ≤ 60 menit. Penelitiannya Ni Nyoman Y dan Victoria L, Waktu tunggu memberi dampak terhadap pelayanan dan kepuasan pasien. Jumlah resep yang diteliti pada skripsi sejumlah 353 resep, terdiri dari 267 obat non racikan dan 86 obat racikan. Diperoleh waktu tunggu rata-rata obat non-racikan yaitu 5,65 menit dan waktu tunggu rata-rata obat racikan yaitu 7,77 menit. Penelitian oleh (Mafthuhah dan Susilo, 2016), waktu tunggu rata-rata pelayanan resep obat non-racikan yaitu 92,41 menit sedangkan obat racikan yaitu 146,31 menit.

Jumlah resep yang diterima oleh apoteker di ruang farmasi sangat berpengaruh terhadap waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas. Resep yang diterima pada saat keadaan sibuk atau jumlah pasien yang banyak maka akan menyebabkan penumpukan resep sehingga akan terjadi waktu delay pasien dalam menerima obat dan berpengaruh terkait kepuasan (Yuliani, N. N., & Letde, 2019).

Dalam penelitiannya (Iwan, 2017) “hubungan waktu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan waktu tunggu di Puskesmas

Lamepayung Kuningan”. Hasilnya, terdapat dari 92 responden, didapat waktu tunggu 60 menit (kategori tidak lama) sejumlah 43 (46,7%) sedangkan waktu tunggu > 60 menit (kategori lama) sejumlah 49 (53,3%).

Penelitiannya mayasari (2015) membuktikan bahwasanya lebih banyak responden menunggu lebih dari 60 menit. 79 responden menunggu lebih dari 60 menit (58,5%). Ada 56 orang (41,55) yang menunggu \leq 60 menit. Lamanya pasien mengantri obat bisa mempengaruhi ketidakpuasan. Waktu tunggu yang lama menggambarkan cara puskesmas mengelola manajemen pelayanan berdasarkan harapan dan kondisi pasien (Esti, 2012).

4.2

Kepuasan Pasien

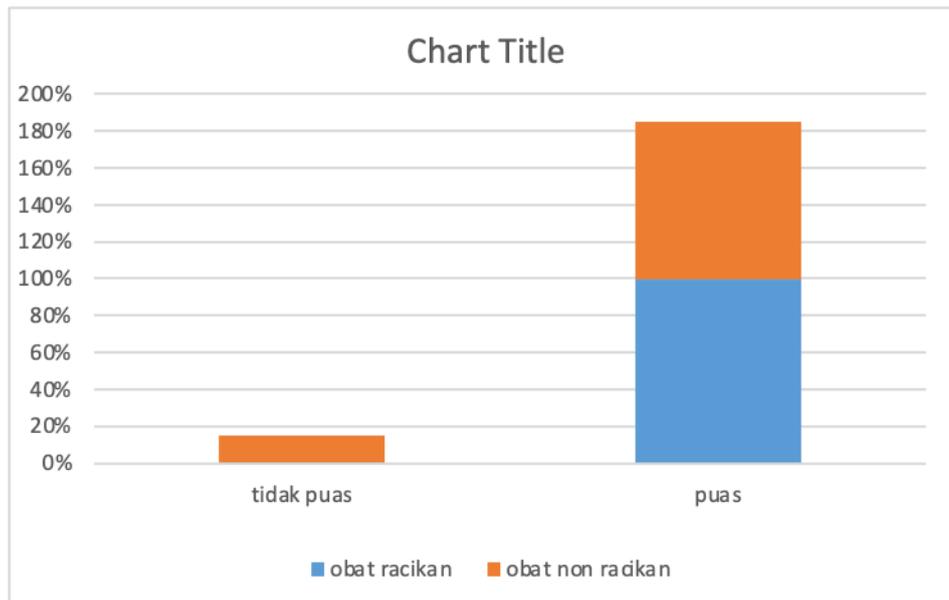
Tabel 4.2

Distribusi Jumlah Responden Menurut Kepuasan Pasien terhadap obat Non Racikan

Kepuasan Pasien	NON RACIKAN		RACIKAN	
	Jumlah responden (n)	%	Jumlah responden (n)	%
Puas	135	85,5	157	99,4
Tidak puas	23	14,5	1	0,6

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 158 responden, sikap kepuasan pasien dalam menunggu obat non racikan menyatakan puas sebanyak 85,5% dan tidak puas sebanyak 14,5% dengan pelayanan dalam menunggu resep obat non racikan.

Berdasarkan data kepuasan pasien dalam menunggu obat racikan maupun non racikan dapat divisualisasikan kedalam bentuk grafik sebagai berikut :



Gambar 4.1
Grafik Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 158 responden, kepuasan pasien dalam menunggu obat racikan menyatakan puas sebanyak 99,4%, dan yang merasa tidak puas sebanyak 0,6%, sedangkan kepuasan pasien terhadap obat non racikan diperoleh sebanyak 85,5% menyatakan puas dan sebanyak 14,5% menyatakan tidak puas.

Dalam penelitiannya (Dewi, 2015) yang memperlihatkan bahwasanya dari 95 responden, 45 orang puas dengan pelayanan dan 50 orang tidak puas dengan pelayanan. Didukung oleh penelitiannya (Hendriyansyah, 2018) yang berjudul Hubungan Lama Waktu Tunggu dengan Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Obat Resep di Pushesmas, dengan jumlah responden 191 orang. Lebih dari 121 (63,4%) responden tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan kata lain, banyak responden yang tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, dan kurang dari 70 (36,6%) yang puas terhadap pelayanannya.

Kepuasan adalah kondisi emosional yang dihasilkan dari kinerja pelayanan medis yang diterima pasien pasca membandingkan harapan. Kepuasan pasien merupakan aspek penting dan komprehensif dari jaminan kualitas dalam perawatan kesehatan (Pohan, 2002).

Kepuasan adalah rasa senang manusia yang diperoleh dengan membandingkan kenikmatan kegiatan dan produk dengan harapan. Menurut model kebutuhan, kepuasan adalah kondisi di mana produk atau jasa yang dikonsumsi memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan (Nursalam, 2014).

Sesuai analisis peneliti, banyak responden yang mengungkapkan tidak puas dengan pelayanan asupan obat karena kenyataan yang pasien dapati tidak sesuai dengan harapan dari pelayanan yang diberi. Perihal ini dibuktikan dengan banyaknya responden yang juga tidak puas dengan ruang tunggu (64,5%), yang tidak puas dengan kelengkapan kursi tunggu pasien (64,5%), dan yang tidak puas dengan keakuratannya (56,5%).

Untuk responden yang merasa puas dengan pelayanan dalam menanggapi kenyataan situs berdasarkan dengan harapan atas pelayanan yang diterima.

4.3 Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel yang seharusnya berhubungan. Analisis hasil uji statistik menggunakan uji ChiSquare dan simpulkan bahwa terdapat dua variabel relasional. Analisis data menggunakan taraf signifikansi 0,05. Hasil analisis chi-square dibandingkan dengan menggunakan p-value. Di sini, 0,05 berarti signifikan secara statistik, dan nilai $p > 0,05$ berarti tidak signifikan secara statistik. Hasil analisis bivariat penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3
Hubungan Lama Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	56,621 ^a	4	,000
Likelihood Ratio	44,867	4	,000
Linear-by-Linear Association	35,629	1	,000
N of Valid Cases	158		

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,10.

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $p = < 0,00$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan lama waktu tunggu dengan kepuasan pasien di Puskesmas Ketangungan, Dengan Likelihood Ratio 44,867 berarti responden yang mengatakan tidak memiliki waktu tunggu yang lama memiliki kemungkinan 44,867 kali lebih besar untuk merasa puas dengan layanan dibandingkan dengan responden yang mengatakan bahwa mereka memiliki waktu tunggu yang lama. Hal ini menunjukkan bahwasanya waktu tunggu layanan terkait erat dengan kepuasan pasien dan persentase responden yang puas lebih tinggi daripada mereka yang melaporkan waktu tunggu layanan.

a. Lama Waktu Tunggu Pelayanan

Hasil uji statistik *chi-square* didapat nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) maksudnya terdapat hubungan lama waktu tunggu dengan kepuasan pasien di Puskesmas Ketangungan, Dengan *Likelihood Ratio* 44,867 maksudnya responden yang mengatakan tidak memiliki waktu tunggu yang lama memiliki kemungkinan 44,867 kali lebih besar untuk merasa puas dengan layanan dibandingkan dengan responden yang mengatakan bahwa mereka memiliki waktu tunggu yang lama. Hal ini memperlihatkan bahwa waktu tunggu layanan terkait erat dengan kepuasan pasien dan persentase responden yang puas lebih tinggi daripada mereka yang melaporkan waktu tunggu layanan.

Waktu tunggu pelayanan resep obat jadi lebih cepat daripada Waktu tunggu obat racikan, hal ini disebabkan Pelayanan Resep Obat Jadi tidak melalui proses racikan. (Nurjanah dkk, 2016). Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan farmasi berdasarkan Depkes RI ialah waktu tunggu hasil obat jadi ≤ 30 menit, obat racikan ≤ 60 menit, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat 100%.

Menunggu mewakili dialog pertama yang menghubungkan pelanggan ke proses layanan. Pelanggan merasa mahal, tidak nyaman, dan membuat frustrasi (stres) untuk menunggu dalam antrean. Menunggu dalam antrean panjang menyebabkan persepsi negatif tentang produksi, kualitas layanan, dan kepuasan

pelanggan. Harapan pasien terhadap Puskesmas (Heriet al, 2015).

Kotler dan Keller dalam penelitian (Apriyani, 2017) menyatakan bahwasanya kepuasan ialah emosi senang atau kecewanya individu yang hadir pasca membandingkan hasil produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan. Kepuasan pasien ialah tingkat emosi pasien yang dihasilkan dari kinerja pelayanan medis yang diterima setelah dibandingkan dengan apa yang diharapkan pasien (Maftuhah & Susilo, 2016). Kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan resep menjadi faktor yang sangat penting sehingga pasien mendapatkan perasaan puas terhadap kinerja seorang apoteker di puskesmas tersebut. Dengan adanya kepuasan konsumen, maka kelangsungan usaha pun akan terjaga (Yuliani, N. N., & Letde, 2019).

Hasil ini sejalan dengan penelitiannya (Kamal, 2016) yang judulnya hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien memperoleh obat di puskesmas Cijoho Kuningan. 41 responden dengan waktu tunggu yang lama (43,2%) tidak puas dengan pelayanan, dan 35 (36,8%) dari 35 responden dengan waktu tunggu yang lama tidak puas dengan pelayanan.

Sesuai penelitiannya Wahono (2011). Ada hubungan yang erat antara waktu tunggu dengan kepuasan keluarga pasien ($p < 0,05$). Waktu tunggu pelayanan obat yang lama akan menurunkan kepuasan pasien. Penelitian lainnya yang relevan contohnya oleh Kurniawan (2012) dengan hasil bahwasanya terdapat pengaruh waktu pelayanan kepada kepuasan pasien menunggu obat di Puskesmas Kramatmulya ($p = 0,043$). Menurut beberapa penelitian ini, waktu tunggu yang lama berdampak pada kepuasan pasien.

Waktu tunggu sangat penting dalam memastikan citra pertama Puskesmas. Waktu tunggu pasien termasuk faktor yang dapat mengakibatkan ketidakpuasan. Jika antriannya panjang, pasien akan menemukan bahwa pelayanan medis tidak memadai. Lamanya waktu tunggu pelayanan mempengaruhi konsultasi pasien kedepannya, karena dapat mempengaruhi kenyamanan pasien (Febriyanti, 2013).

Peneliti telah menganalisis bahwa waktu tunggu berhubungan dengan

kepuasan pasien, sebab pasien yang melaporkan waktu tunggu yang lama kurang puas dan pasien yang melaporkan waktu tunggu yang singkat condong lebih puas dengan pelayanan apotek. Kepuasan ini dikarenakan pelayanan yang langsung kepada pasien yang tiba ke rumah sakit dan pasien merasa bahwasanya petugas peduli dengan kondisinya. Namun, responden yang tidak segera mendapatkan pelayanan merasa resah, bosan, bosan, pelayanan yang didapat kurang memadai, serta tidak mampu memenuhi harapannya.

Responden juga menjawab bahwa mereka tidak puas dengan waktu tunggu, meskipun waktu tunggu tidak lama. Hal ini dapat terjadi karena pasien tidak puas dengan terbatasnya ruang tunggu pasien dan tidak semua pasien memiliki ruang tunggu yang cukup. Bagi responden yang memahami masuknya apoteker karena waktu tunggu yang lama dan banyaknya pasien yang berobat, dan bahwa menunggu persediaan obat adalah hal yang biasa, bahkan jika mereka menunggu lebih dari 60 menit, mereka puas.

Analisis peneliti menunjukkan bahwa kemampuan manajemen perawatan atau perencanaan tenaga kerja di Puskesmas belum optimal. Hal ini tercermin dari ada banyak pasien yang menunggu antrian obat yang panjang. Saat perencanaan, infrastruktur belum optimal jika fasilitas yang ada tidak memadai untuk menjenguk pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Sesuai hasil penelitian yang dilakukan kepada 158 responden yang datang ke Puskesmas Ketangungan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Rata-rata waktu tunggu resep obat Non racikan 32 menit, Rata-rata waktu tunggu resep obat racikan 36 menit.
- 2) Sebesar 85,5% responden pada resep obat Non racikan menyatakan puas dan 99,4% responden resep obat racikan menyatakan puas dengan waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Ketangungan.
- 3) Terdapat hubungan lama waktu tunggu pelayanan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Ketangungan ($p= 0,00$ dan OR 44,867).

5.2 Saran

1) Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwasanya terdapat hubungan antara lama waktu tunggu pelayanan terhadap kepuasan pasien. Karena itu, Puskesmas didorong untuk terus meningkatkan pelayanan terkhusus di bidang penyakit dalam, guna memastikan ruang tunggu pasien yang cukup luas, dan pasien yang menunggu lebih lama akan meningkatkan kepuasan pasien tahun depan.

2) Bagi Responden

Pasien dan masyarakat umum dihimbau untuk menyampaikan keluhan dan saran ke Kotak Saran Puskesmas untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanannya pada pelayanan kefarmasian umum.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk memungkinkan penelitian selanjutnya terkait kepuasan pasien, misalnya hubungan antara kepuasan pasien dengan karakteristik pasien dan sikap perawat dalam pemberian obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anief, Moh. 1991. *Ilmu Meracik Obat: Teori dan Praktik*. Gadjah Mada University Press.
- Ekadipta, Dkk. 2019. *Kualitas Pemberian Informasi Obat pada Pelayanan Resep Berdasarkan Kepuasan Pasien BPJS Puskesmas Kecamatan Cilandak*. *Jurnal Farmasi Indonesia*. Vol, 16. No. 2
- Hidayah, Karuniawati, Dkk. 2016. *Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Farmasi Kategori Lama Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan di RSUD Kota Salatiga*. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. Vol. 4. No. 1
- Ilham, Much, Dkk. 2015. *Pengaruh Sistem Manajemen ISO 9001;2008 Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Sleman*. *Jurnal Farmasi*. Vol. 12. No. 1
- Irmawati, Sri, Dkk. 2017. *Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatangga Kota Palu*. *Jurnal Katalogis*. Vol. 5. No. 1
- Katrinnada, Nurma, Dkk. 2017. *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan di Depo Farmasi Gedung MCEB RS Islam Sultan Agung Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 5. No. 1
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016, Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
- Machmud, Rizanda. 2008. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 2. No. 2
- Maftuhah, A., Susilo, R. 2016. *Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Depo Farmasi RSUD Gunung Jati Cirebon*.
- Margiluruswati, Pipintri, Dkk. 2017. *Analisis Ketepatan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien JKN dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 2017*. *Jurnal Manajemen Kesehatan*. Vol. 3. No. 1
- Maulana, Dedi, Dkk. 2019. *Analisis Hubungan Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Maccini Sombala*. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 12. No. 2
- Nurjanah, Ika, Dkk. 2016. *Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep dengan Kepuasan Pasien di Apotek Pelengkap Kimia Farma BLU Prof. Dr. Rd. Kandou Manado*. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. Vol. 5. No. 1
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi Ketiga. Jakarta. Salemba Medika

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019

Prabasiwi, Adila. 2019. *Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Dua Puskesmas Kabupaten Tegal*. Jurnal Farmasi. Vol. 8. No. 1

Prabasiwi, Adila, Dkk. 2019. *Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Dua Puskesmas Kabupaten Tegal*. Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal. Vol. 8 No. 1.

Puspita M, M, Dkk. 2018. *Waktu Tunggu Pelayanan Resep BPJS Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSIA Anugrah Medical Center Metro Sari*. Jurnal Farmasi Malahayati. Vol. 1, No. 2.

Puwanto, Heri, Dkk. 2015. *Faktor Penyebab Waktu Tunggu Lama di Pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Balmbangan*. Jurnal Kedokteran. Vol, 28. No. 2

Rahmatini. 2009. *Agar Pulisan Resep Tetap Up To Date*. Majalah Kedokteran Andalas. Vol. 33. No. 2

Razak A, Pamudji G, Harsono M. Analisis Efisiensi Pengelolaan Obat Pada Tahap Distribusi dan Penggunaan di Puskesmas. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi. September 2012;2(3):186–94.

Rusdiana, Nita, Dkk. 2015. *Kualitas Pelayanan Farmasi Berdasarkan Waktu Penyelesaian Resep di Rumah Saki*. Jurnal Farmasi. Vol. 5. No. 2

Rusdianah, Eva. 2017. *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 7. No. 1

Sudjana. 1992. *Pengantar Manajemen Pendidikan Luar Sekolah*. Bandung: Nusantra Press

Sugiyono. 2017. *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet CV.

Suryana, Danyel. 2018. *Upaya Menurunkan Waktu Tunggu Obat Pasien Rawat Jalan dengan Analisis Lean Hospital di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Atma Jaya*. Jurnal ARSI. Vol. 4. No. 2

Ulumiyah N, H. 2018. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Vol. 6 No. 2. Universitas Airlangga.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999

Yuliani, N. N., & Letde, V. (2019). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Bulan April Tahun 2018. *Jurnal Inovasi Kebijakan*, 4(1), 45-52.

Yuliani, Ni Nyoman, Dkk. 2019. *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Bulan April Tahun 2018*. Jurnal Inovasi Kebijakan. Vol. 4. No. 1

LAMPIRAN

A. Formulir Waktu Tunggu Pelayanan Resep

No.	Tanggal resep	Nomor resep	Jam resep masuk	Jam mulai meracik obat	Jam selesai meracik obat	Jam memberikan informasi Obat
1	08.30	08.31	09.01	09.03	08.30	08.31
2	08.30	08.31	09.01	09.02	08.30	08.31
3	08.38	08.40	09.19	09.20	08.38	08.40
4	08.38	08.40	09.20	09.21	08.38	08.40
5	08.39	08.40	09.03	09.04	08.39	08.40
6	08.40	08.40	09.05	09.06	08.40	08.40
7	08.40	08.40	09.05	09.06	08.40	08.40
8	08.41	08.58	09.20	09.20	08.41	08.58
9	08.43	08.58	09.21	09.22	08.43	08.58
10	08.47	08.50	09.22	09.23	08.47	08.50
11	08.48	08.50	09.26	09.27	08.48	08.50
12	08.50	08.51	09.26	09.27	08.50	08.51
13	08.50	08.51	09.22	09.23	08.50	08.51
14	08.51	08.53	09.28	09.30	08.51	08.53
15	08.51	08.54	09.19	09.20	08.51	08.54
16	08.53	08.55	09.38	09.39	08.53	08.55
17	08.59	08.57	09.26	09.29	08.59	08.57
18	09.02	08.59	09.37	09.30	09.02	08.59
19	09.05	09.06	09.38	09.39	09.05	09.06
20	09.06	09.07	09.26	09.28	09.06	09.07
21	09.07	09.07	09.37	09.38	09.07	09.07
22	09.09	09.16	09.38	09.39	09.09	09.16

23	09.14	09.16	09.40	09.41	09.14	09.16
24	09.15	09.17	09.40	09.42	09.15	09.17
25	09.17	09.22	09.48	09.49	09.17	09.22
26	09.19	09.24	09.47	09.48	09.19	09.24
27	09.22	09.24	09.46	09.48	09.22	09.24
28	09.23	09.24	09.30	09.31	09.23	09.24
29	09.24	09.24	09.30	09.31	09.24	09.24
30	09.25	09.26	09.43	09.44	09.25	09.26
31	08.30	08.31	09.01	09.03	08.30	08.31
32	08.30	08.31	09.01	09.02	08.30	08.31
33	08.38	08.40	09.19	09.20	08.38	08.40
Total						
Rata-rata						

B. Kuesioner kepuasan pasien

**DATA PERSETUJUAN
RESPONDEN
(INFORMED
CONSENT)**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :.....

Jenis kelamin :.....

Usia :.....

Alamat :.....

Telah mendapatkan penjelasan yang cukup tentang tujuan dan manfaat survei ini.

Saya tidak berkeberatan mengisi kuesioner ini dengan sejujur-jujurnya, dengan ketentuan apabila ada hal-hal yang tidak berkenan pada saya, maka saya berhak mengajukan pengunduran diri dari kegiatan survei ini.

Mengetahui,

Ketanggungan,..... 2021

Saksi,

Responden,

(.....)

(.....)

Bagian 1. Data Demografi Responden

Berilah jawaban dan tandai \surd pada pilihan jawaban yang sesuai.

- Nama Responden : _____
- Usia : Tahun _____
- Alamat : _____
- Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
- Pendidikan terakhir : Tidak sekolah / tamat SD SD SMP
 SMA/Sederajat Diploma (D III)
 Perguruan Tinggi (S1/S2/S3)
- Pekerjaan : Pegawai (nagri/swasta) Petani/Peternak
 Wiraswasta Buruh/Tukang
 Ibu Rumah Tangga (IRT) Tidak Bekerja
 Lain-lain, sebutkan.....
- Berapa kali berobat ke puskesmas selama 1 bulan :
- Berapa lama anda berada di puskesmas dari awal pendaftaran hingga pulang mendapatkan obat :

Bagian 2. Kuesioner Kepuasan terhadap Pelayanan kefarmasian

No	Pernyataan	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1.	Pelayanan obat tanpa racikan tidak lebih dari 15 menit dimulai dari penyerahan resep				
2.	Pelayanan obat racikan tidak lebih dari 25 menit dimulai dari penyerahan resep				
	Total				

Berilah jawaban dengan memberikan tanda \surd pada pilihan jawaban yang sesuai. Secara keseluruhan mengenai pelayanan kefarmasian di apotek puskesmas ketanggungan, saya merasa **PUAS/TIDAK PUAS** (coret yang tidak perlu).

C. Persentase data kepuasan pasien

POIN :				
Sangat Puas	4			
Puas	3			
Tidak Puas	2			
Sangat Tidak puas	1			
		tidak puas	puas	sangat puas
obat racikan	1	125	32	
obat non racikan	23	119	16	
		tidak puas	puas	
obat racikan	1	157		
obat non racikan	23	135		
		tidak puas	puas	
obat racikan	1%	99%		
obat non racikan	15%	85%		

D. Data hasil SPSS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Non_racikan * Racikan	158	100,0%	0	0,0%	158	100,0%

Non_racikan * Racikan Crosstabulation

Count

		Racikan			Total
		2,00	3,00	4,00	
Non_racikan	2,00	1	21	1	23
	3,00	0	102	17	119
	4,00	0	2	14	16
Total		1	125	32	158

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	56,621 ^a	4	,000
Likelihood Ratio	44,867	4	,000
Linear-by-Linear Association	35,629	1	,000
N of Valid Cases	158		

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,10.