

HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI APOTEK MITRA SEHAT BANJARBARU

(The Relationship Of Waiting Time For Prescription Services With Patient Satisfaction At Mitra Sehat Pharmacy Banjarbaru)

Mursidatul Jennah^{1*}, Yulistia Budianti Soemarie¹, Hasniah¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi

Universitas Islam Kalimantan

Muhammad Arsyad Al Banjari

*Korespondensi : mursidatuljannah@gmail.com

ABSTRACT

Wait time for prescription services is a critical indicator of the efficiency and effectiveness of pharmacy staff in processing, preparing, and dispensing medications to patients. The faster and more accurate the service process, the more it demonstrates optimal workflow and coordination within the pharmacy service unit. This study aims to determine the relationship between waiting time and patient satisfaction for prescription services at the Mitra Sehat Banjarbaru Pharmacy for the period October - November 2024. This research was conducted using quantitative research methods through a cross-sectional study design. The instrument used was a questionnaire adopted from a Likert scale with SERVQUAL dimensions. The questionnaire was distributed to respondents who received prescription services at the Mitra Sehat Banjarbaru pharmacy for the period 15 October – 15 November 2024. Based on the research results, the waiting time for prescription services was 75.2% in accordance with the expected standards, and 24.8% did not match. Respondent satisfaction was 59.4% moderate satisfaction, 29.7% very satisfied and 10.9% less satisfied. The SPSS statistical test results show that there is a significant relationship between waiting time and respondent satisfaction ($p < 0.05$).

Keywords: *Waiting time, Patient satisfaction, Mitra Sehat Banjarbaru Pharmacy, Prescription service.*

ABSTRAK

Waktu tunggu dalam pelayanan resep merupakan indikator penting yang mencerminkan tingkat efisiensi dan efektivitas kinerja petugas farmasi dalam memproses, menyiapkan, serta menyerahkan obat kepada pasien. Semakin cepat dan tepat proses pelayanan dilakukan, maka semakin menunjukkan bahwa alur kerja dan koordinasi dalam unit pelayanan farmasi berjalan optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien untuk pelayanan resep di Apotek Mitra Sehat Banjarbaru Periode 15 Oktober – 15 November 2024. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif melalui rancangan studi *cross-sectional*. Instrumen digunakan berupa kuesioner yang di adopsi dari skala Likert dengan dimensi SERVQUAL, kuesioner disebarkan kepada responden yang menerima layanan resep di apotek Mitra Sehat Banjarbaru periode Oktober - November 2024. Berdasarkan hasil penelitian waktu tunggu pelayanan resep adalah 75,2% sesuai dengan standart yang diharapkan, dan 24,8% tidak sesuai. Kepuasan responden 59,4% Kepuasan sedang, 29,7% sangat puas dan 10,9% kurang puas. Hasil uji statistik SPSS menunjukan bahwa ada hubungan waktu tunggu dengan kepuasan responden ($p < 0,05$).

Kata Kunci: Waktu tunggu, Kepuasan pasien, Apotek Mitra Sehat Banjarbaru, Resep

PENDAHULUAN

Pemenuhan hak atas kesehatan merupakan elemen fundamental dalam mewujudkan kesejahteraan sosial secara komprehensif, sehingga penyelenggaraan pelayanan kesehatan perlu dilaksanakan sesuai dengan standar mutu yang optimal. Derajat kesehatan yang baik berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Individu dengan kondisi kesehatan yang optimal cenderung memiliki tingkat produktivitas yang lebih tinggi serta kapasitas yang lebih besar untuk berkontribusi dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam konteks dunia kerja.

Kualitas pelayanan kesehatan dinilai melalui berbagai indikator, salah satunya menggunakan pendekatan SERVQUAL, meliputi dimensi *tangible*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy* (Herdiati & Fitriyah, 2024). Dalam kerangka tersebut, waktu tunggu pelayanan menjadi indikator penting karena berpengaruh signifikan terhadap persepsi kepuasan pasien terhadap mutu layanan yang diterima.

Standar waktu tunggu pelayanan resep menurut Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 menetapkan antara 15 hingga 30 menit. Namun, masih ditemukan variasi dalam implementasinya, seperti pada Apotek Kimia Farma Prof. DR. R. D. Kandou yang memiliki rata-rata waktu tunggu 19 menit 27 detik.

Waktu tunggu pasien merupakan indikator penting yang mencerminkan efektivitas dan efisiensi pengelolaan pelayanan kefarmasian serta kesesuaiannya dengan standar pelayanan yang berlaku. Waktu tunggu yang tidak optimal berpotensi menimbulkan respons psikologis negatif pada pasien dan berdampak pada penurunan mutu pelayanan, sehingga pengendalian waktu tunggu menjadi komponen esensial dalam peningkatan kualitas layanan kefarmasian (Herdiati & Fitriyah, 2024).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi waktu tunggu pelayanan resep sebagai bagian dari upaya meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas pelayanan kefarmasian.

1.1 Fasilitas kesehatan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah sarana atau institusi yang berfungsi untuk menjalankan berbagai bentuk pelayanan di bidang kesehatan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun pihak masyarakat. Salah satu contoh Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersebut adalah apotek (Kemenkes, 2020).

1.2 Definisi Apotek

Apotek merupakan fasilitas pelayanan kefarmasian yang menjadi tempat bagi apoteker dalam menyelenggarakan praktik kefarmasian. Variasi kualitas pelayanan yang diberikan dapat berpengaruh secara signifikan terhadap keberlangsungan dan citra suatu apotek. Indikator yang paling penting dalam menilai pelayanan kefarmasian di apotek yang berhasil adalah melakukan pengukuran tingkat kepuasan pelanggan. Sederhananya, apotek adalah bisnis yang menawarkan layanan kefarmasian dan mempekerjakan pekerja untuk mendistribusikan obat (Kemenkes, 2020).

1.3 Pelayanan Kefarmasian

Tenaga kefarmasian menjadikan standar pelayanan kefarmasian sebagai pedoman utama dalam merencanakan, menyusun, dan melaksanakan seluruh kegiatan pelayanan di fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2020). Apoteker memiliki otorisasi hukum untuk menyiapkan dan menyerahkan obat kepada pasien, selama mereka memiliki permintaan tertulis dari dokter gigi atau praktisi medis. Contoh sediaan farmasi yaitu kosmetik, obat tradisional, bahan farmasi, dan obat-obatan.

Upaya untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di apotek dapat dilaksanakan melalui kegiatan evaluasi pelayanan kefarmasian klinik dengan memanfaatkan metode survei, yaitu dengan melakukan pengumpulan data secara sistematis melalui instrumen kuesioner. (Kemenkes, 2020). Salah satu pendekatan dalam evaluasi mutu pelayanan tersebut adalah menilai tingkat kepuasan pasien (Tanau et al., 2021).

Penilaian terhadap kualitas pelayanan kefarmasian yang ditawarkan oleh apotek diperlukan untuk memastikan kepatuhan terhadap aturan. Sederhananya, apotek adalah bisnis yang menawarkan layanan kefarmasian dan mempekerjakan pekerja untuk mendistribusikan obat (Kemenkes, 2020).

1.4 Resep

Resep merupakan suatu instruksi tertulis yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang berwenang, seperti dokter, dokter gigi, kepada apoteker untuk mempersiapkan serta menyerahkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan kepada pasien. Instruksi tersebut dapat dibuat dalam bentuk cetak maupun elektronik, sesuai dengan ketentuan pelayanan kesehatan yang berlaku (Kemenkes, 2020).

Proses pelayanan resep di apotek meliputi rangkaian kegiatan yang terstruktur, dimulai dari tahap penerimaan resep oleh apoteker, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan ketersediaan obat dan kelengkapan resep. Setelah itu dilakukan penyiapan obat, baik yang berbentuk sediaan jadi maupun yang memerlukan proses peracikan, diikuti dengan pemeriksaan akhir untuk memastikan kesesuaian obat dengan resep dan standar mutu pelayanan. Tahap akhir adalah penyerahan obat yang harus disertai dengan pemberian informasi atau bimbingan mengenai cara penggunaan obat, dosis, efek samping, penyimpanan, serta hal-hal lain yang diperlukan untuk menjamin terapi yang aman dan efektif.

Selain itu, pada setiap langkahnya apoteker dan tenaga kefarmasian melaksanakan tindakan preventif untuk meminimalkan terjadinya medication error, baik yang berhubungan dengan ketepatan obat, dosis, pasien, waktu pemberian, maupun instruksi penggunaan. Upaya ini penting untuk menjamin keselamatan pasien serta meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian secara keseluruhan (Kemenkes, 2020).

1.5 Kepuasan pasien

Kepuasan pasien merupakan suatu keadaan psikologis yang muncul dalam bentuk perasaan nyaman atau sebaliknya setelah pasien melakukan penilaian terhadap pelayanan yang diterimanya. Penilaian tersebut terjadi dengan membandingkan terlebih dahulu antara kualitas pelayanan yang sebenarnya diterima dengan harapan atau ekspektasi pasien sebelum pelayanan diberikan. Apabila pelayanan yang diterima sesuai, maka pasien akan merasa puas, jika tidak sesuai harapan, pasien dapat merasakan ketidakpuasan. Tingkat kepuasan menunjukkan sejauh mana kebutuhan, harapan, dan keinginan pasien terpenuhi.

Menurut literatur lain kepuasan adalah suatu kondisi yang dirasakan seorang pelanggan ketika keinginan dan kebutuhannya telah terpenuhi (Ariyanto, 2023). Pasien merupakan individu yang berada dalam kondisi sakit dan menerima penanganan medis dari dokter maupun tenaga kesehatan lainnya pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik. Sementara itu, kepuasan dapat dipahami sebagai kondisi emosional yang timbul pada individu setelah ia membandingkan antara harapan yang dimiliki dengan pengalaman yang diterima setelah dilayani. dari suatu produk atau layanan. Dengan kata lain, kepuasan terjadi ketika hasil pelayanan yang diterima mampu memenuhi atau melampaui harapan individu tersebut, sehingga menimbulkan perasaan senang.

Instrumen kepuasan pasien dalam penelitian ini adalah skala Likert. Skala Likert digunakan untuk menilai sikap, pandangan, dan persepsi individu maupun kelompok terhadap suatu fenomena sosial, dan umumnya diterapkan melalui penyebaran kuesioner yang berisi pernyataan-pernyataan penilaian. Pada penelitian ini, persepsi responden diukur menggunakan skala Likert. Menurut Sugiyono (2023), variabel yang akan diukur terlebih dahulu dijabarkan ke dalam indikator yang kemudian diubah ke dalam bentuk pernyataan atau pertanyaan.

Adapun penjelasan mengenai kategori skor dalam skala Likert adalah (Sugiyono, 2023):

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

2 = Tidak Setuju (TS)

3 = Ragu-ragu (R)

4 = Setuju (S)

5 = Sangat Setuju (SS)

1.6 Dimensi dalam kuisisioner

Survei kepuasan pasien dalam penelitian ini dilakukan dengan mengacu pada lima dimensi kualitas pelayanan, yang sesuai dengan teori SERVQUAL (Herdiati & Fitriyah, 2024).

Tangible atau bukti fisik merujuk pada aspek-aspek pelayanan yang dapat diamati secara langsung, seperti kelengkapan sarana dan prasarana, penggunaan teknologi, serta penampilan petugas kesehatan (Herdiati & Fitriyah, 2024). Dimensi berwujud ini pada umumnya berada dalam kategori baik. Indikator pada dimensi ini mencakup ketersediaan fasilitas obat-obatan baik dalam bentuk obat paten, generik, maupun sediaan yang lengkap; penataan obat yang terorganisir secara sistematis berdasarkan abjad; serta penampilan petugas yang rapi, bersih, dan beraroma segar. Selain itu, lokasi apotek yang strategis dan mudah dijangkau, serta tersedianya ruang tunggu yang memadai juga mencerminkan kualitas bukti fisik tersebut (Tanau et al., 2021).

Responsiveness atau daya tanggap merujuk pada kemampuan dan kecepatan petugas dalam merespons kebutuhan pasien. Petugas diharapkan mampu menangani keluhan secara sigap, memberikan pelayanan tepat waktu, serta menyampaikan informasi kepada pasien secara jelas, ringkas, dan mudah dipahami (Herdiati & Fitriyah, 2024). Dimensi ini umumnya menunjukkan kategori baik, yang tercermin dari ketanggapan petugas dalam menjawab pertanyaan pasien, kemampuan memberikan solusi atas permasalahan, kesiapan dalam memberikan penjelasan, serta terjalinnya komunikasi yang efektif antara petugas dan pasien (Tanau et al., 2021). Selain itu, dalam literatur lain disebutkan bahwa standar

kecepatan pelayanan ditunjukkan melalui waktu tunggu yang ideal, yaitu tidak lebih dari 10–20 menit (Fatrida et al., 2023).

Dimensi Keandalan (*reliability*) dalam pelayanan kesehatan merujuk pada kemampuan tenaga kefarmasian atau petugas pelayanan untuk menyajikan pelayanan yang baik, konsisten, dan handal. (Herdiati & Fitriyah, 2024). Kompetensi keahlian (tenaga paramedis bersertifikat resmi) (Fatrida et al., 2023).

Jaminan (*assurance*) berkaitan dengan kemampuan petugas dalam memberikan keyakinan kepada pasien bahwa pelayanan yang diterima dilakukan secara profesional dan dapat dipercaya, sehingga menimbulkan rasa aman dan nyaman selama proses pelayanan (Herdiati & Fitriyah, 2024). Dimensi jaminan mencerminkan bahwa petugas mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang kompeten dalam menjalankan semua tanggungjawabnya, ketersediaan obat-obatan berada dalam bentuk sediaan yang tepat, serta obat yang diberikan sesuai dengan resep yang tertulis sehingga tidak menimbulkan keraguan bagi pasien (Tanau et al., 2021).

Empati (*empathy*) yaitu kemampuan petugas untuk menunjukkan sikap memahami, peduli, dan memberi perhatian terhadap kondisi serta kebutuhan kesehatan pasien, serta berupaya membantu menyelesaikan masalah yang dialami pasien (Herdiati & Fitriyah, 2024). Literatur lain menekankan bahwa empati juga tercermin dari suasana pelayanan yang nyaman dan tenang, termasuk kenyamanan dalam proses konsultasi (Fatrida et al., 2023). Dalam konteks pelayanan obat, dimensi empati tampak melalui perlakuan yang tidak diskriminatif terhadap pasien, perhatian terhadap setiap keluhan yang disampaikan, pemberian pelayanan tanpa memperhatikan perbedaan kelas sosial, suasana ruangan untuk menunggu yang nyaman, serta sikap pegawai yang menghargai pasien dalam setiap interaksi (Tanau et al., 2021).

1.7 Pekerjaan Kefarmasian

Pekerjaan kefarmasian sebagai pekerjaan yang meliputi produksi dan pengendalian mutu sediaan farmasi, serta kegiatan yang berkaitan dengan pengamanan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pengeluaran obat. Pekerjaan ini juga meliputi kegiatan pengelolaan obat, pelayanan pemberian obat berdasarkan resep dokter, penyediaan serta penyampaian informasi terkait obat kepada pasien, dan pelaksanaan penelitian serta pengembangan terhadap obat, bahan baku obat, maupun obat tradisional (Kemenkes, 2020).

1.8 Waktu tunggu

Waktu tunggu untuk mendapatkan layanan, sebagaimana didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), digunakan sebagai standar untuk menilai keefektifan fasilitas kesehatan. Waktu tunggu pengobatan adalah periode waktu antara saat pasien menyerahkan resep dan saat mereka menerima obat terakhir. Waktu tunggu merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan ketidakpuasan dan berdampak pada menurunnya loyalitas pasien. Waktu tunggu pelayanan resep didefinisikan sebagai rentang waktu sejak pasien menyerahkan resep hingga obat diterima. Apabila waktu tunggu tersebut terlalu lama, hal ini berpotensi menimbulkan ketidakpuasan pada pasien. Secara operasional, waktu tunggu pelayanan resep di apotek diukur dalam satuan menit, sejak resep diberikan oleh pasien kepada petugas sampai pasien tersebut menerima obat sesuai resepnya.

Rentang waktu yang diperlukan untuk penyelesaian pelayanan resep umumnya berada antara 15 sampai 30 menit menurut Permenkes Nomor 73 Tahun 2016. Standar pelayanan menetapkan bahwa waktu tunggu untuk obat racikan adalah ≤ 60 menit, sedangkan untuk

obat nonracikan adalah ≤ 30 menit. Berdasarkan penelitian yang melibatkan 100 resep racikan dan 100 resep nonracikan, ditemukan bahwa hanya 37 resep racikan yang memenuhi standar waktu tunggu, sementara pada resep nonracikan terdapat 95 resep yang sesuai standar. Rata-rata waktu tunggu resep racikan tercatat sebesar 41,47 menit, sedangkan rata-rata waktu tunggu pada resep nonracikan adalah 21,29 menit. Dengan demikian, waktu tunggu untuk resep nonracikan telah memenuhi standar pelayanan, sedangkan waktu tunggu untuk resep racikan belum sesuai dengan ketentuan Permenkes Nomor 129 Tahun 2008 (Yuliana et al., 2021).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*, Pendekatan ini digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai hubungan antara waktu tunggu pelayanan resep dengan tingkat kepuasan pasien tanpa melakukan intervensi terhadap variabel yang diteliti. Sampel sebanyak 101 responden yang menebus resep umum (racikan dan nonracikan) di Apotek Mitra Sehat Banjarbaru selama periode 15 Oktober – 15 November 2024. Metode yang digunakan total sampling, yaitu yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi secara keseluruhan dijadikan sebagai sampel penelitian. Variabel yang digunakan meliputi Variabel bebas: Waktu tunggu pelayanan resep dan Variabel terikat: Kepuasan pasien terhadap pelayanan resep. Data dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui distribusi waktu tunggu dan tingkat kepuasan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini, menggunakan total sampling dari pasien di Apotek Mitra Sehat Banjarbaru selama periode 15 Oktober – 15 November 2024. Dari periode tersebut penelitian berhasil mendapatkan 101 sampel memenuhi kriteria sampel.

Instrumen penelitian yang di gunakan adalah kuesioner, dimana uji Validitas dan uji Reabilitas dilakukan menggunakan program SPSS. Suatu pernyataan dikatakan valid jika skor item tersebut menunjukkan hubungan atau korelasi yang signifikan dengan skor total variabel secara keseluruhan (Riyanto, 2022). Uji validitas ini dilakukan dengan korelasi *Pearson Product Moment* yang diolah melalui program statistik SPSS.

- Bila r hitung ($r_{pearson}$) $> r$ tabel artinya pertanyaan valid.
- Bila r hitung ($r_{pearson}$) $\leq r$ tabel artinya pertanyaan tidak valid.

Jumlah responden 30 dengan r tabel 0,361, dengan hasil sebagai berikut:

Keterangannya:

- P1-P15 = Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner
R hitung = Hasil Koefisien Korelasi Hasil program SPSS
R Tabel = Standar Koefisien Korelasi Kuesioner

Hasil pengolahan data uji *reliabilitas* dengan menggunakan program diketahui SPSS nilai *Cronbach's Alpha* kuesioner kepuasan 0,951 berada di atas nilai konstanta (0,6) yang dapat di lihat dari:

Tabel 4. 2 Hasil Uji Reabilitas pada program SPSS

Cronbach's Alpha	N of Items
.951	15

Keterangan:

Cronbach's Alpha = Nilai hasil pada program SPSS

N of Items = Banyaknya Pernyataan dalam kuesioner

Data demografi responden diperoleh dari apotek Mitra Sehat Banjarbaru dari periode 15 Oktober 2024 -15 November 2024, yang meliputi:

Jenis Kelamin

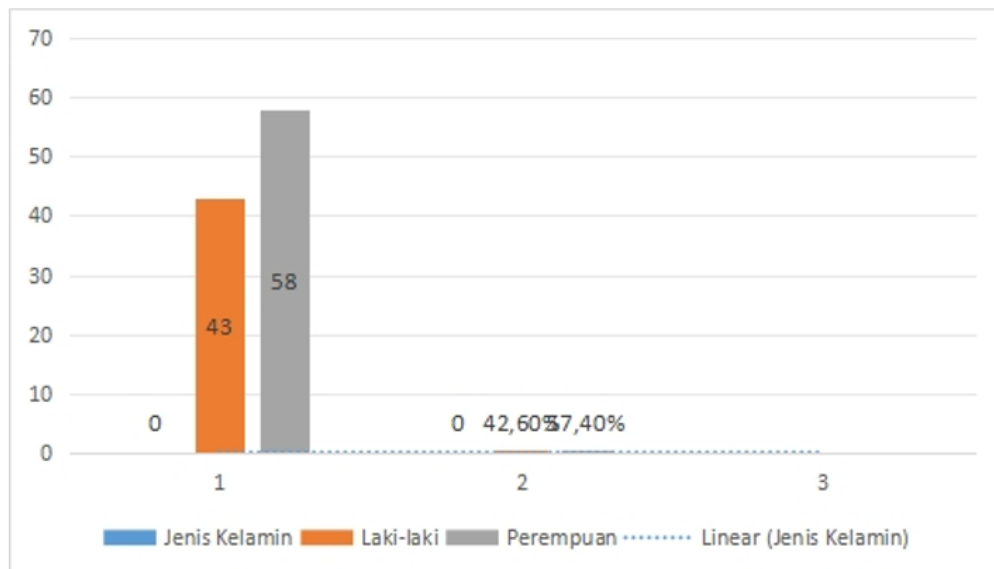
Berdasarkan 101 kuesioner yang maka didapat hasil yang dapat dilihat dari table berikut:

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	N	Persentase
1.	Laki – laki	43	42,6 %
2.	Perempuan	58	57,4 %
Total		101	100 %

Keterangan :

N = Jumlah responden



Gambar 4. 3. 1 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Usia

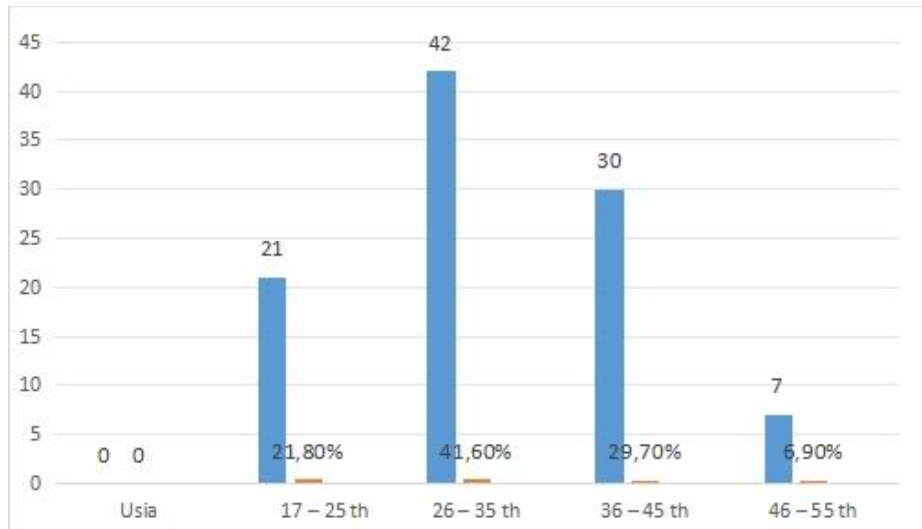
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) mengelompokkan rentang usia ke dalam beberapa kategori sebagai berikut::

Tabel 4. 4 Karakteristik Usia Responden

No.	Usia	N	Persentase
1.	17 – 25 th	21	21,8%
2.	26 – 35 th	42	41,6 %
3.	36 – 45 th	30	29,7 %
4.	46 – 55 th	7	6,9 %
Total		101	100 %

Keterangan :

N = Jumlah responden



Gambar 4. 3. 2 Responden Berdasarkan Usia

Hubungan responden dengan pasien

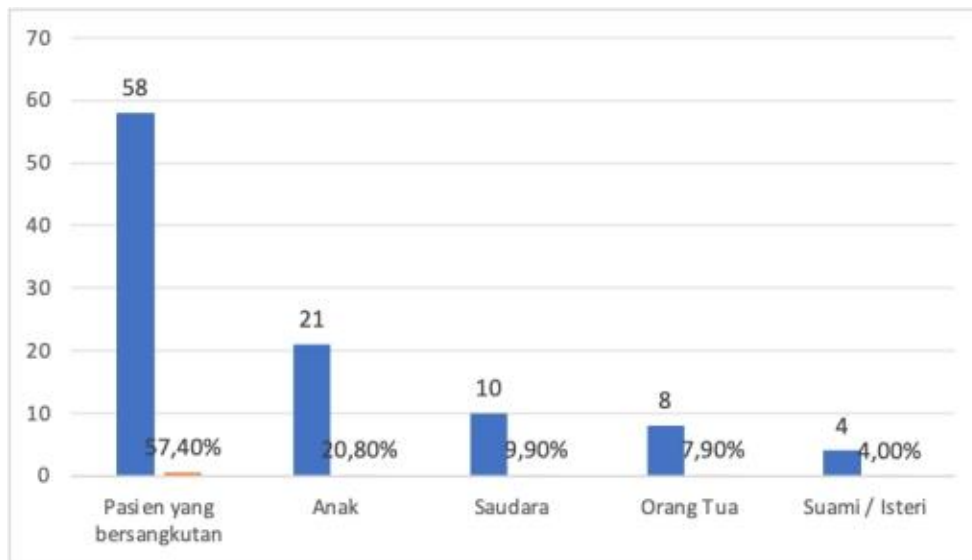
Berdasarkan kuesioner maka didapat hasil berikut:

Tabel 4. 5 Hubungan responden dengan pasien

No.	Hubungan responden dengan Pasien	N	Persentase
1.	Pasien yang bersangkutan	58	57,4 %
2.	Anak	21	20,8 %
3.	Saudara	10	9,9 %
4.	Orang tua	8	7,9 %
5.	Suami/ Istri	4	4,0 %
Total		101	100 %

Keterangan :

N = Jumlah responden



Gambar 4. 3. Hubungan responden dengan pasien

Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Resep

Kepuasan pasien dalam penelitian ini diartikan sebagai respon emosional yang muncul dari pasien setelah menerima pelayanan yang diberikan oleh Apotek Mitra Sehat Banjarbaru. Tingkat kepuasan tersebut kemudian diukur dengan menggunakan skala Likert, sehingga memungkinkan peneliti memperoleh gambaran kuantitatif mengenai persepsi pasien terhadap mutu pelayanan. Hasil pengukuran tingkat kepuasan tersebut telah dirangkum dan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4. 6 Kepuasan Pasien Skala *Reability*

No	Skala likert	Sangat Puas		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas		Sangat Tidak Puas	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
P1	Reability (Kehandalan) Petugas farmasi memberikan informasi obat dan edukasi kesehatan	46	45,5%	52	51,5%	2	2,0%	1	1,0%	0	0
P2	Petugas farmasi melayani produk sesuai yang diminta pasien	43	42,6%	58	57,4%	0	0	0	0	0	0
P3	Petugas farmasi jujur dan dapat dipercaya	45	44,6%	55	54,5%	1	1,0%	0	0	0	0
Total		134	44,2%	165	54,5%	3	1%	1	0,3%	0	0

Tabel 4. 7 Kepuasan Pasien Skala *Assurance*

No	Skala likert	Sangat Puas		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas		Sangat Tidak Puas	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
P4	Assurance (Jaminan) Petugas farmasi tidak pernah melakukan kesalahan dalam pelayanan	33	32,7%	63	62,4%	4	4%	1	1,0%	0	0
P5	Kelengkapan produk tersedia di Apotek	42	41,5%	52	51,5%	6	6,0%	1	1,0%	0	0
P6	Penyediaan obat yang berkualitas di Apotek	43	42,6%	58	57,4%	0	0	0	0	0	0
Total		118	46,8%	123	48,8%	10	4%	1	0,4%	0	0

Tabel 4. 8 Kepuasan Pasien Skala *Tangible*

No	Skala likert	Sangat Puas		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas		Sangat Tidak Puas	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
P7	Tangible (Penampilan) Bangunan Apotek yang bagus dan menarik	44	43,6%	57	56,4%	0	0	0	0	0	0
P8	Kebersihan, kenyamanan dan kerapian Apotek	38	37,6%	63	62,4%	0	0	0	0	0	0
P9	Penampilan petugas farmasi yang bersih, rapi dan menarik	41	40,6%	60	57,4%	0	0	0	0	0	0
Total		123	40,6%	180	59,4%	0	0	0	0	0	0

Tabel 4. 9 Kepuasan Pasien Skala *Empathy*

No	Skala likert	Sangat Puas		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas		Sangat Tidak Puas	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
P 10	Empathy (Perhatian) Petugas farmasi yang memperhatikan keluhan pasien	45	44,6%	56	55,4%	0	0	0	0	0	0
P 11	Petugas farmasi tidak memandang status sosial pasien	44	43,6%	57	56,4%	0	0	0	0	0	0
P 12	Keramahan petugas farmasi	45	44,6%	56	55,4%	0	0	0	0	0	0
Total		134	59,4%	169	55,8%	0	0	0	0	0	0

Tabel 4. 10 Kepuasan Pasien Skala *Responsibility*

No	Skala <i>Likert</i>	Sangat Puas		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas		Sangat Tidak Puas	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
P 13	Responsibility (Ketanggapan)										
	Keramahan										
	petugas farmasi	46	45,5%	53	52,5%	2	2,0%	0	0	0	0
P 14	Pelayanan	51	50,5%	48	47,5%	2	2,0%	0	0	0	0
	kefarmasian yang cepat										
P 15	Petugas farmasi memahami kebutuhan Pasien	47	46,5%	54	53,5%	0	0	0	0	0	0
Total		144	47,5%	155	51,2%	0	0	0	0	0	0

Keterangan:

P1-P15 = Pernyataan pada Kuesioner 1-15

F = Frekuensi/Jumlah Responden

Kategori Waktu Tunggu

Waktu tunggu dalam menerima pelayanan resep di Apotek Mitra Sehat Banjarbaru adalah durasi keseluruhan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pelayanan resep, dimulai dari saat pasien menyerahkan resep ke petugas hingga petugas tersebut menyelesaikan proses pengerjaannya, seperti yang telah disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 11 Kategori Waktu Tunggu Pelayanan Resep menurut Stadar Pelayanan diApotek

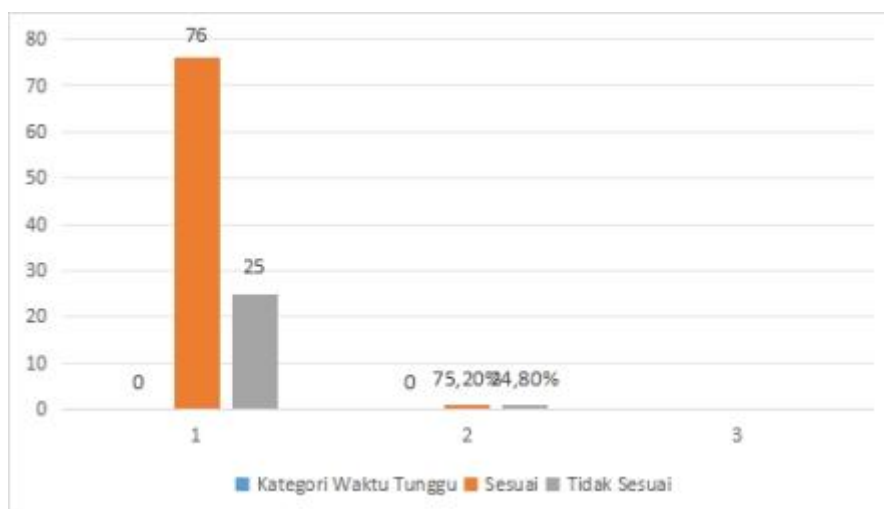
No.	Kategori Waktu Tunggu	N	Persentase
1.	Sesuai	76	75,2 %
2.	Tidak Sesuai	25	24,8 %
Total		101	100 %

Keterangan:

N = Jumlah resep yang di ukur waktu tungguanya

Sesuai = Jika pelayanan resep antara 15-30 menit

Tidak sesuai = Jika pelayanan resep >30menit



Gambar 4. 3. 4 Kategori Waktu Tunggu pelayanan resep

Hasil Uji SPSS Dari Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Dengan Kepuasan Pasien

Hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara waktu tunggu pelayanan resep dan tingkat kepuasan pasien di Apotek Mitra Sehat Banjarbaru yang ditunjukkan dengan tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 12 Hubungan waktu tunggu pelayanan resep terhadap kepuasan pasien pada dimensi uji

No.	Hubungan waktu tunggu pelayanan resep terhadap kepuasan pasien pada dimensi uji	Nilai Asym Sig. uji <i>chi-square</i> (<0,05)	Ket
1.	<i>Reability</i>	0,009	Terdapat hubungan
2.	<i>Reability</i>	0,002	Terdapat hubungan
3.	<i>Reability</i>	0,003	Terdapat hubungan
4.	<i>Assurance</i>	0,004	Terdapat hubungan
5.	<i>Assurance</i>	0,001	Terdapat hubungan
6.	<i>Assurance</i>	0,0001	Terdapat hubungan
7.	<i>Tangible</i>	0,001	Terdapat hubungan
8.	<i>Tangible</i>	0,002	Terdapat hubungan
9.	<i>Tangible</i>	0,004	Terdapat hubungan
10.	<i>Emphaty</i>	0,0001	Terdapat hubungan
11.	<i>Emphaty</i>	0,0001	Terdapat hubungan
12.	<i>Emphaty</i>	0,0001	Terdapat hubungan
13.	<i>Responsibility</i>	0,001	Terdapat hubungan
14.	<i>Responsibility</i>	0,009	Terdapat hubungan
15.	<i>Responsibility</i>	0,002	Terdapat hubungan

Pembahasan

Tujuan di lakukannya uji validitas dan reliabilitas ini terhadap instrumen penelitian untuk mengetahui apakah seluruh pernyataan pada kuesioner layak untuk digunakan dalam penelitian. Dari hasil Uji *Validitas* yang dilakukan pada 15 pernyataan didapatkan hasil dengan *range* antara 0,537-0,877, seluruh pernyataan pada kuesioner kepuasan adalah valid, karena didapatkan *r* hitung (*r* pearson) dari 15 pernyataan > *r* tabel. Uji *Reabilitas* didapatkan hasil dari 15 pernyataan menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0,951, lebih dari nilai konstanta (0,6) maka pertanyaan tersebut reliabel (Riyanto, 2022). Sehingga dapat disimpulkan kuesioner layak untuk di sebar pada responden untuk penelitian.

Tujuan dilakukannya pengambilan data demografi agar mengetahui mayoritas jenis kelamin apa yang datang, *range* usia berapa yang sering mendapatkan layanan resep dan apakah responden yang datang memiliki hubungan dengan pasien atau pasien bersangkutan yang mendapatkan layanan resep pada apotek Mitra Sehat Banjarbaru periode penelitian 15 Oktober-15 November 2024.

Penelitian oleh Wintariani, dkk (2022) mengungkapkan bahwa dalam banyak kasus, perempuan cenderung lebih aktif dalam membeli obat, hal ini karena mereka memiliki peran sosial yang lebih besar dalam merawat keluarga dan menjaga kesehatan mereka sendiri dalam menjalankan pesan sosialnya tersebut. Dari penelitian data demografi responden, maka dapat dilihat bahwa data berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar adalah perempuan, sebanyak 58 orang (57,4%), sedangkan laki-laki tercatat sebanyak 43 orang (42,6 %). Hasil data ini juga selaras dengan penelitian responden dengan jenis kelamin perempuan, memiliki peran penting dalam penentu keputusan dalam layanan kesehatan , bukan hanya untuk dirinya juga untuk keluarganya. Perempuan juga memiliki masalah kesehatan atau perawatan

kesehatan dibandingkan laki-laki saat dewasa, karena mengalami seperti menstruasi, kehamilan, dan menopause (Kartika *et al.*, 2024).

Berdasarkan kategori usia, data didapat dari penelitian adalah 17 – 25 tahun di kategorikan sebagai remaja akhir sebanyak 21 orang (21,8%). Usia 26 – 35 tahun ketegori dewasa awal sebanyak 42 orang (41,6 %). Usia 36 – 45 tahun dengan kategori dewasa akhir sebanyak 30 orang (29,7%). Usia 46 – 55 tahun dengan kategori lansia awal sebanyak 7 orang (6,9 %). Menurut penelitian sebagian besar pada *range* 26-35 tahun yaitu sebanyak 41,6% merupakan usia produktif, lebih terlibat pada perawatan kesehatan dan kualitas pelayanan. Usia lebih muda dapat terbuka menyampaikan keluhan dan saran untuk perbaikan sistem.

Dari segi hubungan dengan pasien, sebagian besar responden membeli obat untuk diri sendiri, sebanyak 58 orang (57,4%). Responden sebagai anak pasien tercatat sebanyak 21 orang (20,8%). Responden sebagai saudara pasien tercatat sebanyak 10 orang (9,9 %). Responden untuk orang tua dari pasien 8 orang (7,9 %). Responden sebagai suami/istri pasien sebanyak 4 orang (4 %). Meskipun mayoritas responden membeli obat untuk mereka sendiri, data ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang juga membeli obat untuk anggota keluarga, yang mengindikasikan adanya peran penting dari apotek dalam menyediakan kebutuhan kesehatan keluarga. Penelitian oleh Arien, dkk (2023) menunjukkan bahwa apotek sering kali menjadi pilihan utama bagi masyarakat dalam memenuhi kebutuhan obat, baik untuk diri sendiri ataupun keluarganya, karena akses yang mudah, pelayanan yang cepat, serta dekat dengan tempat tinggal (Arien *et al.*, 2023).

Hasil data demografi responden ini memberikan gambaran bahwa mayoritas pasien yang dilayani apotek Mitra Sehat Banjarbaru berada pada *range* usia 26-35 tahun dengan ketegori dewasa awal sebanyak 41,6%, lebih banyak perempuan, dan sebagian besar membeli obat untuk kebutuhan diri sendiri. Data ini selaras dengan penelitian Kartika, dkk (2024) bahwa perempuan lebih sering membutuhkan layanan kesehatan dibandingkan laki-laki, mereka lebih sabar dalam menunggu layanan resep (Kartika *et al.*, 2024).

Apotek Mitra Sehat Banjarbaru dapat menggunakan data ini, pemahaman lebih lanjut tentang mayoritas pasien yang datang ke apotek. Data ini memberikan gambaran penting mengenai perilaku pasien dalam mengakses layanan kesehatan di apotek. Apotek dapat lebih baik menyesuaikan pelayanan, pendekatan dan kebijakan mereka sesuai dengan kebutuhan.

Hasil kuesioner penelitian Skala *reability* (Kehandalan) sangat puas 44,22% , puas 54,5%, cukup puas 1% dan tidak puas sebanyak 0,32%. Hasil ini menunjukkan dari 101 responden bahwa mayoritas pasien menyatakan puas terhadap layanan resep pada skala *reability* (kehandalan). Dimana Apoteker dan petugas farmasi memberikan informasi obat dan edukasi Kesehatan ang diperlukan pasien, melayani produk sesuai yang diminta pasien serta jujur dan dapat dipercaya dalam hal informasi obat. Secara umum, pasien ingin mengetahui tentang interaksi obat, efek samping, dan petunjuk dasar cara penggunaan obat. Sangat penting bagi apoteker untuk memberikan pasien pengetahuan yang benar, jelas, tepat, dan bermanfaat tentang pengobatan mereka.

Hasil penelitian skala *assurance* (jaminan) sangat puas 46,83% , puas 48,8%, cukup puas 4%, dan tidak puas sebanyak 0,4%. Hasil ini menunjukkan dari 101 responden bahwa mayoritas pasien menyatakan puas terhadap layanan resep pada skala *assurance* (jaminan). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa dimensi *Assurance* membuat pasien lebih senang. Semakin bahagia pelanggan, semakin tinggi dan baik pula kualitas layanannya. Selaras dengan hasil kuesioner responden yang menyatakan Apoteker dan petugas tidak membuat

kesalahan dalam pelayanan, Kelengkapan produk tersedia di Apotek, serta tersedianya obat yang berkualitas di Apotek Mitra Sehat Banjarbaru.

Hasil penelitian skala *tangible* (penampilan) sangat puas 40,59%, puas 59,40%. Hasil ini menunjukkan dari 101 responden bahwa mayoritas pasien menyatakan puas terhadap layanan resep. Apoteker dan petugas farmasi berpenampilan bersih, rapi dan menarik, bangunan Apotek yang bagus dan menarik, kebersihan, kenyamanan dan kerapian Apotek dinilai oleh responden kategori puas. Penelitian ini selaras dengan pasien yang berobat ke Apotek menyatakan puas dengan pelayanan kefarmasian yang diterimanya. Pasien merasa puas dengan apotek karena gedungnya indah, bersih, dan modern, serta apotekernya rapi saat memberikan obat, sehingga pasien memutuskan berkunjung dan membeli obat, dengan mutu obat yang diberikan apotek (Kartika *et al.*, 2024). Dimensi berwujud konkrit berupa toilet dan area parkir yang luas dan bersih, ruang tunggu yang bersih, kenyamanan terjaga serta kondisi konter penyerahan obat yang memadai mempengaruhi kepuasan pasien (Santoso *et al.*, 2023).

Hasil penelitian skala *emphaty* (perhatian) sangat puas 59,4%, puas 55,78% terhadap layanan resep. Hasil menunjukkan dari 101 responden bahwa mayoritas pasien menyatakan sangat puas. Sikap apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dalam memberikan perhatian terhadap keluhan pasien, bersikap tidak diskriminatif terhadap perbedaan status sosial, serta menunjukkan keramahan dalam proses pelayanan resep merupakan bagian dari kualitas layanan yang berorientasi pada kebutuhan dan kenyamanan pasien. Menurut Kartika, dkk (2024) bersikap baik dan ramah kepada semua orang serta memastikan mereka dapat berkomunikasi dengan baik dengan pasien agar nantinya pasien merasa dihargai serta pasien mendapatkan jawaban atas pertanyaan terkait resep mereka (Kartika *et al.*, 2024).

Hasil penelitian skala *responsibility* (ketanggapan) sangat puas 47,53%, puas 51,16%. Hasil ini menunjukkan dari 101 responden bahwa mayoritas pasien menyatakan puas terhadap layanan resep pada skala *responsibility* (ketanggapan). Apoteker dan tenaga farmasi ramah dalam melayani resep, sebagian besar pelayanan resep dengan cepat dan efisien serta dapat memahami kebutuhan pasien. Penelitian ini selaras dengan penelitian Kartika *et al.*, (2024).

Hasil penelitian menunjukan, meski mayoritas menyatakan Puas terhadap layanan resep masih terdapat peluang untuk meningkatkan kualitas pelayanan guna meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain lingkungan yang bersih dan nyaman, ketersediaan dan kelengkapan obat atau alat kesehatan yang di cari pasien, keramahan petugas, lama menunggu obat.

Hasil yang diperoleh menyatakan bahwa waktu tunggu pelayanan sudah sesuai dengan standar pelayanan resep menurut permenkes No. 73 tahun 2016 yaitu 15-30 menit, yaitu sebanyak 75,2% (76 pelayan resep). Sebanyak 24,8% (25 pelayanan resep) tidak sesuai standar yaitu lebih dari 30 menit. Pasien merasa puas dengan durasi pelayanan resep umum di Apotek Mitra Sehat Banjarbaru (15-30 menit), meskipun masih ada sejumlah kecil pasien yang menilai waktu tunggu perlu diperbaiki. Temuan ini penting sebagai bahan evaluasi untuk memastikan seluruh pasien mendapatkan pelayanan yang efisien dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Pasien yang menyatakan waktu tunggu tidak sesuai mengindikasikan bahwa durasi pelayanan melebihi batas tersebut, yang dapat memengaruhi pengalaman mereka dalam menerima layanan (Sumayku *et al.*, 2022).

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini, uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square*, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepuasan pasien dan waktu tunggu pelayanan resep di Apotek Mitra Sehat Banjarbaru.

Hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan dari semua Skala *likert* terdapat adanya hubungan waktu tunggu pelayanan resep dan tingkat kepuasan pasien di Apotek Mitra Sehat Banjarbaru. Dari total 101 pasien, mayoritas yang menyatakan waktu tunggu pelayanan sesuai dengan standar pelayanan apotek menyatakan Puas, yaitu pada skala *likert reliability, assurance, tangible, empathy, dan responsibility*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan yang sesuai cenderung berkorelasi dengan tingkat kepuasan yang lebih tinggi, sementara waktu tunggu yang tidak sesuai lebih banyak dikaitkan dengan pernyataan responden puas terhadap layanan resep di Apotek Mitra Sehat Banjarbaru. Temuan ini penting untuk meningkatkan efisiensi pelayanan resep guna meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Arif, dkk (2023) dan berbeda dengan penelitiannya Santoso *et al.*, (2023).

Hasil analisis *crosstabulation* antara kategori waktu tunggu dan kategori kepuasan pasien menunjukkan hubungan. Pada kategori waktu tunggu yang sesuai dengan standar pelayanan apotek, dengan mayoritas menyatakan puas terhadap pelayanan Apotek Mitra Sehat Banjarbaru Periode 15 Oktober – 15 November 2024 yaitu dengan range setiap dimensi antara 75% sampai 76% responden dengan kesesuaian waktu tunggu pelayanan resep dengan kepuasan pasien dengan layanan resep. Hal ini mengindikasikan bahwa ketidaksesuaian waktu tunggu pelayanan resep cenderung berdampak negatif pada kepuasan.

Kategori waktu tunggu sesuai dengan standar pelayanan apotek menurut PERMENKES No 73 Tahun 2016 dari total 101 pasien, mayoritas berada pada kategori pelayanan resep menyatakan puas. Proporsi ini menunjukkan bahwa waktu tunggu yang sesuai berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kepuasan pasien, terutama pada kategori kepuasan tinggi (Yuswantina *et al.*, 2022).

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kategori waktu tunggu dan kategori kepuasan pasien pada semua aspek dimensi. Nilai Pearson *Chi-Square* menghasilkan nilai signifikansi asimtotik sebesar berkisar antara 0,0001-0,009 ($p < 0,05$) yang menunjukkan kesesuaian dimensi *likert* terdapat hubungan signifikan dengan Waktu tunggu pelayanan resep. Ini juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kedua variabel tersebut. menunjukkan adanya kecenderungan pasien yang mengalami waktu tunggu sesuai untuk memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang mengalami waktu tunggu tidak sesuai. Hubungan antara waktu tunggu dengan kepuasan pasien adalah hubungan yang berbanding terbalik, semakin rendah waktu tunggu maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan semakin tinggi (Yuswantina *et al.*, 2022).

Temuan ini dapat menjadi dasar untuk memperbaiki aspek waktu tunggu, karena kesesuaian waktu tunggu terbukti berkorelasi dengan tingkat kepuasan pasien. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepuasan pasien yang rendah dapat berdampak negatif pada loyalitas pasien dan dapat mempengaruhi keputusan mereka untuk kembali menggunakan layanan tersebut (Heskett *et al.*, 1994). Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa waktu tunggu berperan signifikan dalam memengaruhi kepuasan pasien. Oleh karena itu, upaya untuk memastikan waktu tunggu yang sesuai sangat penting untuk meningkatkan tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan ini didukung dengan penelitian dengan hasil efisiensi waktu tunggu pasien yang meningkatkan kepuasan (Abdulaziz Alsubaie *et al.*, 2021).

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep yang sesuai standar (15–30 menit) berperan penting dalam membentuk persepsi positif pasien terhadap kualitas pelayanan di Apotek Mitra Sehat Banjarbaru. Mayoritas pasien menyatakan puas terhadap pelayanan resep pada seluruh dimensi SERVQUAL, terutama pada dimensi *empathy* dan *responsiveness*, yang mencerminkan perhatian serta ketanggapan petugas farmasi. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara waktu tunggu pelayanan resep dengan tingkat kepuasan pasien ($p < 0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa semakin cepat pelayanan resep diberikan sesuai standar waktu, maka tingkat kepuasan pasien cenderung meningkat. Dengan demikian, pengelolaan waktu tunggu secara efisien menjadi faktor strategis yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian dan mendorong loyalitas pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulaziz Alsubaie, H., Alnaim, M., & Alsubaie, S. (2021). Literature Review: Waiting Time and Patient Satisfaction Relationship. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 59(2), 161–164. <https://www.gssrr.org/index.php/JournalOfBasicAndApplied/article/download/12838/6050/38864>
- Alnasser, M. A., Bandar, R., & Alotaibi, Q. (2022). Impact of Waiting Time on Patients' Satisfaction and Health Care Service Quality at of Hospital Outpatient Department. *Multi-Knowledge Electronic Comprehensive Journal for Education and Science Publications (MECSJ)*. Issues (61). https://mecsj.com/uplode/images/photo/_Impact_of_waiting_.pdf
- Ariyanto, A. (2023). *Manajemen Pemasaran*. Bandung: Winina Media Utama.
- Fatrida, D., Machmud, R., & Rahayuningsih, A. (2023). Dimensi Kualitas Pelayanan Keperawatan Sebagai Strategi Untuk Meningkatkan Kepuasan Pasien di Puskesmas: Literatur Review. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 8(2), 354–370. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/download/1122/844>
- Herdiati, M. F., & Fitriyah, H. (2024). Reducing Wait Times and Enhancing Communication Boost Patient Satisfaction in Healthcare. *Indonesian Journal of Innovation Studies*, 25(1), 1–20. <https://doi.org/10.21070/ijins.v25i1.1110>
- Indah, J., & Junaidi, J. (2021). Efektivitas penggunaan poster dan video dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang buah dan sayur pada siswa Dayah Terpadu Inshafuddin. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 2(2), 129. <https://doi.org/10.30867/gikes.v2i2.311>
- Kartika, I., Barmawi, F. H., & Yuningsih, N. (2024). Kepemimpinan Ideal di Era Milenial. *VISA : Journal of Visions and Ideas*, 4 (1), 104–113. <https://journal-laaroiba.com/ojs/index.php/visa/article/view/1266>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. *Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008. *Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Mussa Reshid, T. (2023). Monte Carlo Simulation and Derivation of Chi-Square Statistics. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 12(3), 51–65. <https://doi.org/10.11648/j.aitas.20231203.13>
- Santoso, A., Wulandari, N., & Kunci, K. (2023). *Machine Translated by Google FARMASAINS : JURNAL FARMASI DAN ILMU KESEHATAN Kepuasan Pasien Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Berdasarkan Karakteristik Syariah di Instalasi Farmasi Prof. Dr. 8*. <https://doi.org/10.22219/farmasains.v8i1.26060>
- Sugiyono, D. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan* (C. Alfabeta (ed.)). BUKU.
- Sumayku, I. M., Pandelaki, K., Kandou, G. D., Wahongan, P. G., & Nelwan, J. E. (2022). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tunggu Pelayanan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Sentra Medika Kabupaten Minahasa Utara. *E-CliniC*, 11(1), 1–10. <https://doi.org/10.35790/eci.v11i1.44251>
- Tanau, N. Y., Rahman, E., & Asrinawaty. (2021). Hubungan Kualitas Pelayanan Obat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Apotek Deborah Kota Banjarbaru Tahun 2021. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*. Vol 2(2), 3–10.
- Wintariani, N. P., Apsari, D. P., Suryaningsih, N. P. A., Suwantara, I. P. T., & Megawati, F. (2022). Hubungan Peran Tenaga Kefarmasian dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Apotek "X" Kota Denpasar. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 8(2), 110–116. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v8i2.4076>
- Yuliana, D., Bayani, F., Bimmaharyanto, D. E., Tusshaleha, L. A., Rahmat, S., Pomeistia, M., & Umboro, R. O. (2021). Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Racikan dan Non Racikan pada Pasien Rawat Jalan di Apotek. *Bioscientist: Jurnal Ilmiah Biologi*, 9(2), 659. <https://doi.org/10.33394/bioscientist.v9i2.4950>
- Yuswantina, R., Dyahariesti, N., Falkhatiana, W., & Syari, N. A. (2022). Analysis of the Correlation Between Waiting Time for Prescription Services and Patient Satisfaction in Puskesmas. *Jurnal Midpro*, 14(1), 35–41. <https://doi.org/10.30736/md.v14i1.348>