



**ANALISA WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP DENGAN TINGKAT
KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS 11 ILIR KOTA PALEMBANG**

ARTIKEL

Oleh :

NYAYU AYUNDA SYARI

NIM. 052191089

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

2021

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel berjudul :

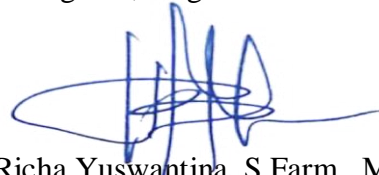
ANALISA WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS 11 ILIR KOTA PALEMBANG

disusun oleh :

NYAYU AYUNDA SYARI
NIM.052191089
Program Studi : Farmasi

Telah disetujui dan di sahkan oleh pembimbing skripsi, program studi Farmasi Universitas
Ngudi waluyo

Ungaran, Agustus 2021



apt. Richa Yuswantina, S.Farm., M.Si
NIDN.0630038702

ANALISA WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS 11 ILIR KOTA PALEMBANG

Nyayu Ayunda Syari

Program Studi Farmasi, Universitas Ngudi Waluyo Semarang

Email : nyayuayunda22@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Waktu tunggu merupakan salah satu standar minimal dalam pelayanan kefarmasian puskesmas, waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas akan mempengaruhi kepuasan pasien. Sehingga perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran waktu tunggu pelayanan resep terkait tingkat kepuasan pasien.

Metode : Penelitian dilakukan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang menggunakan metode analitik (survey) dan cross sectional. Teknik sampling yang digunakan yaitu purposive sampling dengan jumlah responden sebanyak 64 orang. Analisis Statistik menggunakan SPSS dengan uji Chi-Square dengan tingkat signifikan 0,05.

Hasil : Waktu pelayanan resep untuk racikan maupun non racikan yang sesuai standar (84,4%) sedangkan yang tidak sesuai standar (15,6%). Tingkat kepuasan pasien yang merasa puas (65,6%) sedangkan yang tidak merasa puas (34,4%). Berdasarkan hasil uji Chi-square diperoleh nilai p-value = 0,000. Artinya terdapat hubungan antara waktu tunggu pelayanan resep dengan kepuasan pasien.

Simpulan : Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada korelasi atau hubungan antara waktu tunggu pelayanan resep racikan maupun non racikan dengan kepuasan pasien di puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.

Kata Kunci : Waktu tunggu, Kepuasan pasien, Puskesmas

Kepustakaan : 22 (2011-2016)

ABSTRACT

Background : Waiting time is one of the minimum standards in pharmacy services at puskesmas, waiting time to get quality services will affect patient satisfaction. So it is necessary to do research that aims to determine the description of the waiting time for prescription services related to the level of patient satisfaction.

Methods : The research was conducted at 11 Ilir Health Center in Palembang City using analytical (methods survey) and cross sectional. The sampling technique used is purposive sampling with the number of respondents as many as 64 people. Statistical analysis using SPSS with Chi-Square test with a significant level of 0.05.

Results : The service time for prescriptions for both concoction and non-concoction is in accordance with the standard (84.4%) while those that are not according to the standard (15.6%). The level of satisfaction of patients who are satisfied (65.6%) while those who are

not satisfied (34.4%). Based on the results of the Chi-square test, the obtained p-value = 0.000 was. This means that there is a relationship between waiting time for prescription services and patient satisfaction.

Conclusion : From this study it can be concluded that there is a correlation or relationship between waiting time for concoction and non-concoction prescription services with patient satisfaction at the 11 Ilir Public Health Center, Palembang City.

Keywords : waiting time, patient satisfaction, public health center

Library : 22 (2011-2016)

PENDAHULUAN

Sebuah kondisi tubuh, kebahagiaan sosial, serta jiwa yang baik sehingga membuat orang tersebut dapat menjalani aktivitas dengan produktif secara ekonomi dan sosial disebut dengan kesehatan. Dengan demikian, kesehatan dapat dikatakan sebagai kebutuhan dasar dari manusia dan termasuk ke dalam hak asasi manusia, sehingga diperlukan pemahaman secara keberlanjutan mengenai kesehatan (Yurika dan Astridya, 2016).

Unit pelaksana secara teknis sebagai fasilitas kesehatan pada dinas kesehatan (dinkes) kota/kabupaten yang bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan di wilayah tersebut disebut juga dengan puskesmas (Depkes RI, 2016). Dengan kata lain, puskesmas adalah salah satu fasilitas kesehatan wilayah guna melaksanakan penyelenggaraan sebagai upaya kesehatan individu serta kesehatan masyarakat dari tingkat pertama dengan upaya preventif dan promotive sehingga akan dihasilkan derajat kesehatan yang tinggi (Kemenkes RI, 2014).

Di puskesmas, terdapat pelayanan kefarmasian. Menurut Departemen Kesehatan RI No.74 Tahun 2016. "Pelayanan Kefarmasian merupakan pelayanan langsung & bertanggung jawab kepada pasien terkait penyediaan obat untuk mencapai hasil tertentu". Apabila prosedur pemberiannya sesuai dengan kode etik serta standar yang ditetapkan, pemberian pelayanan pada pasien hingga memberikan kepuasan dari kefarmasian bermutu tinggi dapat dicapai. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 "Kefarmasian Puskesmas meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan obat habis pakai dan kegiatan pelayanan kefarmasian klinik. Salah satu tujuan adanya Standar Kefarmasian tersebut adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas dan memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasien".

Adapun berbagai kefarmasian di puskesmas, salah satunya adalah pelayanan resep. Siklus dari proses pelayanan resep dimulai dengan datangnya resep, kemudian melakukan skrining resep, penyediaan obat, peracikan obat, pengecekan ulang obat, penyerahan obat dan memberikan informasi yang dibutuhkan pasien. Adapun waktu yang dibutuhkan pasien

dalam penerimaan informasi obat atau obat itu sendiri disebut dengan waktu tunggu pelayanan resep. Waktu tunggu pelayanan ini dapat dikatakan juga sebagai total waktu yang dibutuhkan dalam satu siklus pelayanan resep tersebut (Septini R, 2012).

Waktu tunggu sebagai salah satu standar minimal dalam pelayanan kefarmasian Puskesmas merupakan waktu yang dibutuhkan pasien guna memperoleh pelayanan kesehatan, sehingga seringkali berkorelasi dengan kecemasan, stress, kebosanan, serta penurunan harapan serta kualitas hidup. Dengan demikian, waktu tunggu akan berpengaruh secara langsung pada tingkat kepuasan pasien dan hal ini harus dapat dikontrol oleh puskesmas (Fitriah dkk, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2019), Dari 178 responden yang ada pada penelitian, hasil waktu tunggu untuk pelayanan resep racikan didapatkan persentase 100% yang artinya telah memenuhi standard dengan rata-rata 3,73 menit pada jam pelayanan 08.00—10.00 dan 4,74 menit pada jam pelayanan 10.00—12.00. Selain itu, didapatkan persentase 87,20%, yang artinya memenuhi standard, dan 12,80%, yang artinya belum memenuhi standard, pada waktu tunggu untuk pelayanan resep nonracikan dengan rata-rata 7,28 menit pada jam pelayanan 08.00—10.00 dan 8,14 menit pada jam pelayanan 10.00—12.00. Dari hasil penelitian, untuk mendapatkan kategori puas pada tingkat kepuasan harus didapatkan persentase 74,85%. Hasil dari uji statistic juga didapatkan adanya korelasi antara tingkat kepuasan pasien dengan waktu tunggu resep, hal tersebut berasal dari uji statistic yang mendapatkan hasil nilai sig $0,001 < 0,05$. Dengan demikian, pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat korelasi antara tingkat kepuasan pasien dengan waktu tunggu resep serta waktu tunggu resep yang dinyatakan telah memenuhi standard pada SOP puskesmas.

Meninjau dari uraian yang ada, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian hal terkait, yaitu mengenai korelasi analisis dari waktu tunggu pelayanan resep dengan tingkat kepuasan pasien di puskesmas.

METODE

Penelitian kuantitatif akan digunakan sebagai desain dari metode pada penelitian ini yang pada dasarnya berhubungan dan terdiri dari variable independent (bebas) serta variable dependent (terikat). Metode cross sectional serta metode analitik (survei) digunakan pada penelitian ini. Pada penelitian dengan metode cross sectional akan dilakukan pengukuran variable hanya satu kali dalam satu waktu serta penelitian ini akan mencakup seluruh jenis

penelitian (Nursalam, 2016). Penelitian ini memiliki tujuan guna mengetahui korelasi waktu tunggu pelayanan resep dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan resep, terkait dengan waktu tunggu pelayanan resep tersebut, dari resep yang berupa racikan serta resep nonracikan. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang, Sumatera Selatan dengan jumlah responden sebanyak 64 pasien. Penelitian ini merupakan penelitian cross sectional di mana pengambilan data dilaksanakan pada satu waktu (Nursalam, 2016). Alat ukur kepuasan yang digunakan merupakan kuesioner sedangkan alat ukur yang digunakan untuk mengukur waktu tunggu adalah jam.

Sebelum melakukan pengambilan data responden, alat ukur terlebih dahulu divalidasi. Kuesioner yang digunakan divalidasi menggunakan product moment serta dilakukan uji reliabilitas dengan alfa cronbach. Hasil uji validitas pada kuesioner diperoleh bahwa nilai $p < 0.05$ dan nilai r hitung rata-rata $> r$ tabel (0,3610), hal ini menunjukkan tiap butir soal valid. Namun terdapat 2 butir soal yang nilai $p > 0,05$ atau nilai r hitung $< r$ tabel sehingga menyebabkan kedua soal tersebut tidak valid dan didrop atau tidak diikuti dalam pengukuran atau pengambilan sampel. Adapun didapatkan hasil uji validitas tiap soal adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Hasil Uji Validasi Kepuasan Pasien

Pernyataan	Item	r hitung	r tabel	kesimpulan
<i>Tangible</i>	1	0,644	0,3610	valid
	2	0,759	0,3610	valid
	3	0,838	0,3610	valid
	4	0,838	0,3610	valid
<i>Reliability</i>	5	0,593	0,3610	valid
	6	0,490	0,3610	valid
	7	0,644	0,3610	valid
	8	0,593	0,3610	valid
<i>Responsive</i>	9	0,644	0,3610	valid
	10	0,490	0,3610	valid
	11	0,069	0,3610	Tidak valid
	12	0,235	0,374	Tidak valid

<i>Assurance</i>	13	0,759	0,374	valid
	14	0,838	0,374	valid
	15	0,449	0,374	valid
	16	0,489	0,374	valid
<i>Empaty</i>	17	0,467	0,374	valid
	18	0,838	0,374	valid
	19	0,759	0,374	valid
	20	0,644	0,374	valid

Hasil uji reliabilitas atau presisi dari tiap butir soal menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,924 untuk 18 butir soal pada kuesioner. Hal ini sesuai dengan Sujarweni (2015) bahwa kuesioner yang digunakan untuk alat ukur dinyatakan reliabel atau presisi karena nilainya alpha-nya $> 0,60$.

Tabel 4.2 Hasil Uji Reliabilitas

<i>Cronbach's Alpha</i>	N
0,924	18

Parameter kepuasan yang terdapat pada butir soal kuesioner ada 5, yaitu bukti fisik/nyata atau tangible, keandalan atau reliability, Cepat tanggap atau responsive, Jaminan assurance, serta empati atau empathy. Hal ini sesuai dengan berbagai faktor atau aspek yang menyebabkan adanya kepuasan, jika beberapa aspek tersebut terpenuhi (Muninjaya, 2011). Adapun penggambaran aspek-aspek kepuasan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3 Butir Soal dan Aspek Kepuasan

No	Pertanyaan Tentang Kepuasan	Aspek Kepuasan
1.	1. Obat dikemas dalam wadah yang sesuai 2. Ruang pelayanan farmasi yang nyaman 3. Lingkungan instalasi farmasi terlihat bersih dan rapi 4. Tersedianya fasilitas pendukung (pengeras suara, kartu antrian, toilet)	<i>Tangible</i>
2.	5. Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait cara penggunaan obat 6. Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait efek samping obat 7. Petugas farmasi memberikan pelayanan dengan bahasa yang mudah dipahami 8. Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit	<i>Reliability</i>
3.	9. Petugas cepat tanggap saat ada resep	

	yang masuk 10. Petugas farmasi mampu memberikan pelayanan dengan cepat 11. Petugas selalu berada di instalasi farmasi saat jam kerja 12. Tempat duduk mencukupi diruang tunggu	<i>Responsive</i>
4.	13. Tersedianya obat di instalasi farmasi 14. Petugas farmasi memberikan obat sesuai dengan yang diresepkan dokter 15. Petugas farmasi menuliskan etiket dengan jelas 16. Petugas menanyakan kembali nama, alamat, dan penyakit anda saat memberikan obat	<i>Assurance</i>
5.	17. Petugas memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial 18. Petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat 19. Petugas farmasi memberikan saran terkait pola hidup sehat 20. Petugas memberikan perhatian terhadap keadaan pasien	<i>Empaty</i>

Prinsip service quality digunakan dalam pelayanan, prinsip tersebut di antaranya adalah assurance, tangible, responsiveness, emphyaty, dan reliability. Saat sebuah pelayanan bisa memenuhi kebutuhan dari pasien mengenai pemberian layanan yang memuaskan atau mengecewakan, lamanya waktu tunggu pelayanan, pelayanan tersebut dapat dikatakan sebagai pelayanan yang baik oleh pasien. Kepuasan ini akan dinilai baik secara langsung maupun secara tidak langsung sejak pertama kali pasien datang ke layanan kesehatan hingga pasien pulang dari layanan kesehatan (Oktavia, 2016).

Parameter kesesuaian waktu tunggu menurut Menkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 mengenai "Pelayanan Minimal Kefarmasian" menyatakan bahwa "Standar Waktu Tunggu Pelayanan Resep Racikan \leq 60 menit dan Nonracikan $<$ 30 menit" (Menkes RI, 2008). Adapun hasil data frekuensi dan uji hipotesis utama adalah sebagai berikut :

1. Analisis Univariat/Sebaran Frekuensi Data

a. Jenis Pelayanan Resep (Non Racikan dan Racikan)

Hasil analisis univariat untuk jenis pelayanan resep yang terdapat di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang dinyatakan pada table berikut :

Tabel 4.4 Jumlah Frekuensi Pelayanan Resep Racikan dan Non Racikan

Jenis Resep	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Non Racikan	51	79,7
Racikan	13	20,3
Total	64	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa pelayanan resep yang terdapat pada Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang pada saat dilakukan penelitian di Bulan Juni 2021 untuk resep racikan sebanyak 13 resep atau 20,3% dan untuk resep non racikan sebesar 51 resep atau 79,7%. Resep racikan yang masuk di Puskesmas 11 Ilir sedikit, hal ini dikarenakan resep racikan kebanyakan pasiennya adalah anak-anak. Namun pada saat dilakukan penelitian, pasien anak-anak sangat sedikit, sehingga resep racikan juga sedikit.

b. Kesesuaian Waktu Tunggu Pasien dalam Pelayanan Resep

Hasil analisis univariat guna melihat kesesuaian waktu tunggu pelayanan resep yang terdapat di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang dinyatakan pada table berikut :

Tabel 4.5 Jumlah Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Tunggu

Waktu Tunggu	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sesuai	54	84,4
Tidak Sesuai	10	15,6
Total	64	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa pelayanan resep yang terdapat pada Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang pada saat dilakukan penelitian di Bulan Juni 2021 untuk waktu pelayanan resep baik racikan maupun non racikan yang sesuai adalah 54 responden atau sekitar 84,4%. Sedangkan untuk waktu tunggu yang tidak sesuai baik pelayanan resep racikan maupun non racikan sebesar 10 responden atau sekitar 15,6%.

Salah satu indikator dalam evaluasi kualitas pelayanan pada pasien yaitu lama waktu tunggu pelayanan tersebut sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh PERMENKES RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang "Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit" untuk pelayanan farmasi rumah sakit. Waktu tunggu pelayanan resep racikan adalah ≤ 60 menit, sedangkan untuk resep non racikan adalah ≤ 30 menit. Waktu tunggu pelayanan dapat dikatakan telah sesuai dengan standard apabila telah sesuai dengan harapan pasien serta sesuai dengan aturan yang ada (Menkes RI, 2008).

Salah satu faktor yang menyebabkan ketidakpuasan pada pasien adalah waktu tunggu pasien. Pelayanan kesehatan akan mendapatkan penilaian serta citra yang kurang baik dari

pasien salah satunya adalah apabila pelayanan terhadap resep lama, tidak cepat, resep menumpuk, petugas yang tidak ramah, serta antrian yang panjang dan lama (Yeni, 2014). Pelayanan resep dibedakan menjadi 2, yaitu pelayanan resep racikan serta non racikan (Janah dkk, 2017). Untuk jenis resep racikan dibutuhkan waktu yang lebih panjang dibandingkan dengan jenis resep non racikan. Dengan demikian, petugas pelayanan resep dituntut agar lebih teliti serta cepat saat memberi setiap pelayanan obat pada pasien. Hal ini dikarenakan penumpukkan resep atau lambatnya pelayanan akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Adapun korelasi antara tingkat kepuasan dari pasien selaku penerima layanan dengan waktu tunggu, sehingga waktu tunggu yang lama dapat menyebabkan peningkatan dalam penurunan keinginan pasien untuk kembali berobat ke tempat tersebut (Oktavia, 2016).

c. Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Resep

Hasil analisis univariat guna mengetahui kepuasan pasien pada pelayanan resep yang terdapat di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang adalah sebagai berikut :

Tabel 4.6 Kepuasan Pasien

Kepuasan Pasien	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Puas	42	65,6
Tidak Puas	22	34,4
Total	64	100

Tabel di atas menandakan jika kepuasan pasien terhadap pelayanan resep yang terdapat pada Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang pada saat dilakukan penelitian di Bulan Juni 2021 merasa puas sebanyak 42 responden dengan persentase 65,6%, sedangkan untuk pasien yang tidak puas terhadap pelayanan resep yang diberikan sebanyak 22 orang atau sekitar 34,4%.

Hal ini kemungkinan dikarenakan berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, seperti fasilitas di Puskesmas (sarana dan prasarana) seperti media elektronik, tempat duduk yang memadai, ruang tunggu yang nyaman dan bersih, alur pelayanan yang mudah, adanya media massa seperti majalah dan koran yang disediakan oleh pihak penyaji layanan, sehingga pasien tidak akan merasa lama saat menunggu (Hasan dkk, 2014). Namun karena Puskesmas merupakan layanan publik milik pemerintah, sehingga pembangunan fasilitas seperti sarana dan prasarana menyesuaikan pengajuan anggaran daerah.

Parameter kepuasan yang terdapat pada butir soal kuesioner ada 5, bukti fisik/nyata atau *tangible*, keandalan atau *reliability*, Cepat tanggap atau *responsive*, Jaminan *assurance*, serta empati atau *empathy*. Hal tersebut sesuai dengan berbagai faktor yang menyebabkan adanya kepuasan, jika beberapa aspek tersebut terpenuhi (Muninjaya, 2011). Saat pelayanan kesehatan memberikan pelayanan yang maksimal, dengan memprioritaskan kebutuhan pasien serta

tanggap terhadap keluhan yang dirasakan pasien, pelayanan kesehatan akan mendapatkan hasil yang optimal dari kepuasan pasien. (Soujadi, dalam sumi 2016).

d. Dimensi Kepuasan Pasien *Tangible* (Kenyataan)

Hasil analisis univariat untuk mengetahui dimensi masing-masing kepuasan pasien pada pelayanan resep yang terdapat di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang adalah sebagai berikut :

Tabel 4.7 Distribusi Parameter Kepuasan Pasien *Tangible*

Butir Soal	Aspek <i>Tangible</i> (Bukti Fisik/Kenyataan)	TOTAL	
		Tingkat Kepuasan	
		F	%
1.	Obat dikemas dalam wadah yang sesuai	254	79,38
2.	Ruang pelayanan farmasi yang nyaman	224	70
3.	Lingkungan instalasi farmasi terlihat bersih dan rapi	207	64,69
4.	Tersedianya fasilitas pendukung (pengeras suara, kartu antrian, toilet)	222	69,38
Rerata Butir <i>Tangible</i>		226,75	70,86

Tabel di atas menunjukkan bahwa parameter kepuasan pasien *tangible* atau bukti fisik kepuasan pasien terhadap pelayanan resep yang terdapat pada Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang pada saat dilakukan penelitian di Bulan Juni 2021 terdapat 4 butir soal. Untuk obat dikemas dalam wadah yang sesuai sebesar 79,38%, ruang pelayanan farmasi yang nyaman 70%, lingkungan instalasi farmasi terlihat bersih dan rapi 64,69% dan tersedianya fasilitas pendukung sebesar 69,38%. Rerata aspek *tangible* berdasarkan nilai jumlah butir pertanyaan diperoleh sebesar 70,86%.

Aspek kepuasan pertama adalah bukti fisik atau kenyataan (*Tangible*), dimana merupakan sajian fasilitas, sarana dan prasarana di Puskesmas guna memperlancar pelayanan pasien. Penyediaan perlengkapan serta fasilitas fisik yang memadai serta kinerja yang optimal sesuai dengan keterampilan dari penyedia jasa pelayanan akan bermanfaat bagi pengguna yang dapat merasakan secara langsung. Pada aspek ini, dibutuhkan perbaikan dari perlengkapan pelayanan serta pengoptimalan sarana komunikasi guna memberikan kenyamanan bagi penerima pelayanan. Hal tersebut dilakukan karena sifat produk dari jasa merupakan sesuatu yang tidak dapat disentuh, dilihat, dan dirasakan, sehingga diperlukan pergerakan sebagai tindakan nyata.

Peneliti mengungkapkan bahwa salah satu komponen yang memengaruhi *value* Puskesmas adalah loyalitas pasien dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan. Dengan demikian, di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang perlu melakukan evaluasi dari segi fasilitas sarana dan prasarana juga kebersihan lingkungan sekitar ruang tunggu.

e. Dimensi Kepuasan Pasien *Reliability* (Kehandalan)

Hasil analisis univariat untuk mengetahui dimensi masing-masing kepuasan pasien pada pelayanan resep yang terdapat di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang adalah sebagai berikut :

Tabel 4.8 Distribusi Parameter Kepuasan Pasien *Reliability*

Butir Soal	Aspek <i>Reliability</i> atau Kehandalan	TOTAL	
		Tingkat Kepuasan	
		F	%
5.	Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait cara penggunaan obat	242	75,63
6.	Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait efek samping obat	231	72,19
7.	Petugas farmasi memberikan pelayanan dengan bahasa yang mudah dipahami	228	71,25
8.	Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit	223	69,69
Rerata Butir <i>Reliability</i>		231	72,19

Tabel di atas menunjukkan bahwa parameter kepuasan pasien *reliability* atau kehandalan terhadap pelayanan petugas yang terdapat pada Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang pada saat dilakukan penelitian di Bulan Juni 2021 terdapat 4 butir soal. Untuk petugas farmasi memberikan penjelasan terkait cara penggunaan obat sebesar 75,63%, Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait efek samping obat 72,19%, Petugas farmasi memberikan pelayanan dengan bahasa yang mudah dipahami 71,25% dan prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit 69,69%. Rerata aspek *reliability* berdasarkan nilai jumlah butir pertanyaan diperoleh sebesar 72,19% .

Aspek yang kedua adalah keandalan petugas pelayanan, terutama petugas farmasi. Kemampuan saat memberikan pelayanan kesehatan yang akurat serta tepat waktu sesuai dengan informasi yang disebarkan saat proses promosi disebut juga sebagai keandalan atau

reliability. Aspek *reliability* ini dapat dipersepsikan oleh penerima jasa karena produk jasa yang bersifat non standartdized output dan produknya pun bergantung pada keberlangsungan atau komunikasi yang bersifat interaktif, sehingga penerima jasa akan sukar dalam menuntut output yang konsisten apalagi produk dari pelayanan atau jasa didapatkan serta dirasakan pada saat yang bersamaan guna meningkatkan aspek *reliability*. Pasien masih merasa bahwa petugas farmasi kurang memberikan layanan dengan baik, seperti penjelasan obat terkait efek samping, bahasa yang dipakai kurang menarik dan prosedur pelayanan farmasi masih dianggap berbelit-belit, sehingga pasien masih merasa kurang puas.

f. Dimensi Kepuasan Pasien *Responsive* (Cepat Tanggap)

Hasil analisis univariat untuk mengetahui dimensi masing-masing kepuasan pasien pada pelayanan resep yang terdapat di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang adalah sebagai berikut :

Tabel 4.9 Distribusi Parameter Kepuasan Pasien *Responsive*

Butir Soal	Aspek <i>Responsive</i> atau Cepat Tanggap	TOTAL	
		Tingkat Kepuasan	
		F	%
9.	Petugas cepat tanggap saat ada resep yang masuk	208	65
10.	Petugas farmasi mampu memberikan pelayanan dengan cepat	223	69,69
Rerata Butir <i>Responsive</i>		215,5	67,34

Tabel di atas menunjukkan bahwa parameter kepuasan pasien *responsive* atau cepat tanggap terhadap pelayanan petugas yang terdapat pada Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang pada saat dilakukan penelitian di Bulan Juni 2021 terdapat 2 butir soal. Untuk Petugas cepat tanggap saat ada resep yang masuk sebesar 65%, serta Petugas farmasi mampu memberikan pelayanan dengan cepat 69,69%. Rerata aspek *responsive* berdasarkan nilai jumlah butir pertanyaan diperoleh sebesar 67,34%.

Aspek yang ketiga adalah cepat tanggap, dari hasil penelitian ini menyatakan jika pasien puas terhadap respon dari petugas terkait dengan pelayanan obat. Aspek ini bersifat dinamis dan merupakan kemampuan dari petugas kesehatan selaku pemberi pelayanan kesehatan dalam kesiapan melayani dan menolong pasien. Hal tersebut diharapkan dapat memenuhi ekspektasi serta harapan dari pasien.

Seiring dengan pesatnya perkembangan teknologi serta peningkatan informasi kesehatan pada pasien, ekspektasi dari pasien selaku penerima pelayanan kesehatan dapat meningkat. Dengan demikian, masyarakat akan menganggap bahwa aktivitas perekonomian

kian meningkat, sehingga terjadi peningkatan pada nilai waktu pelanggan. Slogan “*Time is money*” ini berlaku pada pemberian pelayanan dari segi ekonomi. Pemenuhan tanggung jawab kepada pasien selaku penerima layanan dari pemberi layanan lazimnya ditentukan dari sikap front-line staff (Nugroho, dkk, 2017).

g. Dimensi Kepuasan Pasien *Assurance* (Jaminan)

Hasil analisis univariat untuk mengetahui dimensi masing-masing kepuasan pasien pada pelayanan resep yang terdapat di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang adalah sebagai berikut :

Tabel 4.10 Distribusi Parameter Kepuasan Pasien *Assurance*

Butir Soal	Aspek <i>Assurance</i> atau Jaminan	TOTAL	
		Tingkat Kepuasan	
		F	%
13.	Tersedianya obat di instalasi farmasi	237	74,06
14.	Petugas farmasi memberikan obat sesuai dengan yang diresepkan dokter	242	75,63
15.	Petugas farmasi menuliskan etiket dengan jelas	225	70,13
16.	Petugas menanyakan kembali nama, alamat, serta penyakit Anda saat pemberian obat	235	73,44
Rerata Butir <i>Assurance</i>		234,75	73,36

Tabel di atas menunjukkan bahwa parameter kepuasan pasien jaminan terhadap pelayanan petugas yang terdapat pada Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang pada saat dilakukan penelitian di Bulan Juni 2021 terdapat 4 butir soal. Untuk tersedianya obat di instalasi farmasi sebesar 74,06%, Petugas farmasi memberikan obat sesuai dengan yang diresepkan dokter 75,63 %, Petugas farmasi menuliskan etiket dengan jelas 70,13%, serta Petugas menanyakan kembali nama, alamat dan penyakit pasien saat pemberian obat sebesar 73,36 %. Rerata aspek assurance berdasarkan nilai jumlah butir pertanyaan diperoleh sebesar 73,36%.

Aspek yang keempat adalah adanya jaminan atau *assurance* dari penyaji layanan kesehatan dalam hal ini adalah instalasi farmasi di Puskesmas. Aspek tersebut berkorelasi secara erat dengan kesopanan, pengetahuan atau wawasan, serta sifat petugas yang dipercaya oleh penerima layanan/jasa. Dalam hal tersebut, dibutuhkan perasaan terbebas dari berbagai risiko. Berdasarkan riset yang telah dilakukan, aspek ini meliputi dari beberapa faktor di antaranya, yaitu keamanan, kompetensi, keramahan, serta kredibilitas. Jaminan paling lemah

adalah pada penulisan etiket dengan jelas, beberapa pasien masih mengeluhkan penulisan yang kurang jelas di etiket (70,13%), sehingga ini memberikan dampak kurangnya kepuasan pada pasien mengenai petunjuk minum obat, meskipun petugas memberikan penjelasan yang sejelas-jelasnya, namun begitu sampai di rumah, terkadang pasien lupa.

h. Dimensi Kepuasan Pasien *Empathy*

Hasil analisis univariat untuk mengetahui dimensi masing-masing kepuasan pasien pada pelayanan resep yang terdapat di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang adalah sebagai berikut :

Tabel 4.11 Distribusi Parameter Kepuasan Pasien *Empathy*

Butir Soal	Aspek <i>Empathy</i>	TOTAL	
		Tingkat Kepuasan	
		F	%
17.	Petugas memberi pelayanan kepada seluruh pasien tanpa memandang status sosial	233	72,81
18.	Petugas bersikap sopan dan ramah saat memberikan informasi obat	221	69,06
19.	Petugas farmasi memberikan saran terkait pola hidup sehat	222	69,38
20.	Petugas memberikan perhatian terhadap keadaan pasien	211	65,94
Rerata Butir <i>Empathy</i>		221,75	69,30

Tabel di atas menunjukkan bahwa parameter kepuasan pasien adanya empati petugas pada pelayanan resep yang terdapat pada Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang pada saat dilakukan penelitian di Bulan Juni 2021 terdapat 4 butir soal. Untuk Petugas memberikan pelayanan kepada seluruh pasien tanpa memandang status sosial sebesar 72,81%, Petugas bersikap sopan dan ramah saat memberikan informasi obat 69,06%, Petugas farmasi memberikan saran terkait pola hidup sehat 69,38% dan Petugas memberikan perhatian terhadap keadaan pasien sebesar 65,94%. Rerata aspek *empathy* berdasarkan nilai jumlah butir pertanyaan diperoleh sebesar 69,30%.

Aspek yang terakhir adalah adanya empati dari petugas layanan obat. Aspek ini berkorelasi secara langsung dengan perhatian serta kepedulian dari pemberi layanan/jasa dalam memahami, memberikan, serta memudahkan pasien selaku penerima jasa. Kualitas atau mutu layanan dari pemberi pelayanan kesehatan dapat berpengaruh dari kepuasan pengguna, sehingga staf puskesmas serta petugas farmasi sebagai tenaga kesehatan, sekaligus penyedia

jasa layanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien, memiliki peran yang sangat penting. Namun pada hasil penelitian ini pasien masih merasa kurang, terutama pada perhatian petugas pada pasien (65,94%).

i. Distribusi Jumlah Pasien Berdasarkan Lima Dimensi Aspek Kepuasan

Hasil analisis dihitung berdasarkan nilai mean, apabila $>$ mean kategori puas dan sebaliknya $<$ mean kategori tidak puas. Hasil analisis untuk mengetahui jumlah pasien yang puas atas lima dimensi kepuasan pada pelayanan resep yang terdapat di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang adalah sebagai berikut :

Tabel 4.12 Distribusi Jumlah Pasien berdasarkan Lima Dimensi Aspek Kepuasan

Aspek Kepuasan	Jumlah Pasien				TOTAL	
	Puas		Tidak Puas		F	%
	F	%	F	%		
<i>Tangible</i>	32	50	32	50	64	100
<i>Reliability</i>	30	46,88	34	53,13	64	100
<i>Responsive</i>	36	56,25	28	43,75	64	100
<i>Assurance</i>	36	56,25	28	43,75	64	100
<i>Empathy</i>	32	50	32	50	64	100

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa hasil pengukuran kepuasan aspek *tangible* dan aspek *empathy* pada penelitian ini pasien yang merasa puas dan tidak puas jumlahnya sama, yaitu 32 orang atau 50%, sehingga bisa dikatakan bahwa aspek *tangible* kurang memenuhi kepuasan pasien. Jumlah pasien yang puas pada aspek *reliability* lebih rendah dari pada pasien yang tidak puas dimana pasien yang puas hanya 30 orang (46,88%) sedangkan pasien yang tidak puas sebanyak 34 orang (53,13%). Jumlah pasien yang puas dengan aspek *responsive* dan *assurance* adalah sama yaitu sebesar 36 orang (56,25%) dan pasien yang tidak puas sebesar 28 orang (43,75%). Dan pengukuran dua aspek ini memiliki persentase jumlah responden yang paling tinggi dari aspek kepuasannya dari pada aspek-aspek yang lain.

Hal ini menunjukkan bahwa pasien menginginkan respon petugas bagian pelayanan obat lebih cepat tanggap saat melaksanakan pelayanan resep baik obat racikan maupun non racikan. Dan hal tersebut sudah dipenuhi oleh bagian farmasi di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang, meski dengan jumlah responden yang tidak terlalu banyak yang merasa puas. Begitu juga dengan aspek *assurance*, dimana pasien merasa terjamin bahwa pelayanan kefarmasian terkait dengan pelayanan obat sangat diperhatikan. Pasien merasa aman ketika menerima obat karena informasi yang diberikan petugas jelas serta pemberian petunjuk pemakaian obat pada etiket juga ditulis dengan jelas.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan antara waktu tunggu pasien dengan kepuasan

Hasil analisis bivariat untuk waktu tunggu pasien terhadap kepuasan pasien adalah sebagai berikut :

Tabel 4.13 Hubungan Antara Waktu Tunggu dengan Kepuasan Pasien

Variabel Waktu Tunggu	Kepuasan Pasien				TOTAL		Nilai p value	Nilai Csquere	Nilai Korelasi
	Puas		Tidak Puas		F	%			
	F	%	F	%					
Sesuai standar	42	77,8	12	22,2	54	100	0,000	22,626	0,595
Tidak sesuai standar	0	0	10	100	10	100			
TOTAL	42	65,6	22	34,4	64	100			

Tabel di atas menunjukkan hubungan antara waktu tunggu dengan kepuasan pasien, dimana pasien yang puas dengan waktu tunggu yang sesuai sebesar 42 orang atau 77,8%, sedangkan yang merasa tidak puas sebesar 12 orang atau 22,2%. Sedangkan pada waktu tunggu tidak sesuai standar, jumlah pasien yang tidak puas ada 10 orang atau sekitar 100% dari total 10 orang. Jumlah pasien yang puas dengan waktu tunggu adalah 42 orang atau 65,6% sedangkan yang tidak puas sebanyak 22 orang atau 34,4%. Hasil analisis menggunakan uji Chi square diperoleh nilai p sebesar $0,000 < 0,05$, artinya terdapat hubungan antara waktu tunggu pelayanan resep dengan kepuasan pasien. Hal ini juga dilihat dari nilai Chi hitungnya sebesar $22,626 > \text{Chi tabel sebesar } 3,84$. Nilai hubungan keduanya sebesar 0,595, dan bernilai positif, yang artinya hubungan tersebut searah, pasien akan merasa semakin puas jika waktu tunggunya semakin cepat (Prayitno, 2012).

Menurut analisis peneliti, adanya hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien terdapat waktu tunggu yang sesuai standar tetapi merasa tidak puas. Hal tersebut dapat terjadi karena rasa tidak puas pasien terhadap ruang tunggu pasien yang begitu terbatas dan juga kursi tunggu yang tidak mencukupi untuk semua pasien.

b. Hubungan antara waktu tunggu pasien dilihat dari jenis resep dengan kepuasan

Hasil analisis bivariat untuk waktu tunggu pasien dilihat dari jenis pelayanan resep terhadap kepuasan pasien adalah sebagai berikut :

Tabel 4.14 Hubungan Antara Waktu Tunggu dengan Kepuasan Pasien dilihat dari Pelayanan Jenis Resep

Jenis Resep	Variabel Waktu Tunggu	Kepuasan Pasien				TOTAL		Nilai p value	Nilai Csquere	Nilai Korelasi
		Puas		Tidak Puas		F	%			
		F	%	F	%					
Racikan	Sesuai standar	12	92,3	1	7,7	13	100	0,000	17,770	0,590
	Tidak sesuai standar	0	0	0	0	0	0			
	TOTAL	12	92,3	1	7,7	13	100			
Non Racikan	Sesuai standar	30	73,2	11	26,8	41	100			
	Tidak sesuai standar	0	0	10	100	10	100			
	TOTAL	30	58,8	21	41,2	51	100			
JUMLAH KESELURUHAN		42	65,63	22	34,37	64	100			

Berdasarkan tabel 4.14 dapat diketahui bahwa dari 13 responden yang menyatakan untuk jenis resep racikan dengan waktu tunggu sesuai standar yang merasa puas dengan pelayan kefarmasian sebanyak 12 orang (92,3%) dan tidak puas sebanyak 1 orang (7,7 %). Sedangkan dari 51 responden yang menyatakan untuk jenis resep non racikan dengan waktu tunggu sesuai standar yang merasa puas sebanyak 30 orang (73,2%) dan merasa tidak puas sebanyak 11 orang (26,8 %), untuk jenis resep non racikan yang tidak sesuai standar yang merasa tidak puas sebanyak 10 orang (100%).

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$) artinya terdapat hubungan antara waktu tunggu layanan resep dengan kepuasan pasien, baik pada resep racikan maupun non racikan. Hal ini juga dilihat dari nilai Chi hitungnya sebesar $17,770 > \text{Chi tabel sebesar } 3,84$. Nilai hubungan keduanya sebesar 0,590, dan bernilai positif, yang artinya hubungan tersebut searah, semakin cepat waktu tunggu pasien maka pasien akan semakin puas (Prayitno, 2012).

Adapun berbagai hal yang berkorelasi secara langsung dengan waktu tunggu, di antaranya adalah pelayanan kegawat daruratan, pelayanan rekam medis, poliklinik, pelayanan obat, dan sebagainya. Salah satu permasalahan di fasilitas kesehatan yang sering dikeluhkan oleh pasien, baik pada fasilitas kesehatan pemerintah maupun non pemerintah, adalah waktu tunggu. Waktu tunggu sendiri merupakan waktu dalam pemberian pelayanan oleh tenaga

kesehatan kepada pasien. Bagaimana manajerial dari sebuah fasilitas kesehatan dalam mengelola komponen yang ada sehingga sesuai dengan harapan pasien akan dicerminkan dari lamanya waktu tunggu pasien (Depkes, 2007).

Dalam pelayanan farmasi sendiri terdapat dua jenis waktu tunggu, yaitu waktu tunggu dari pelayanan resep non racikan dan resep racikan. Menurut Kepmenkes RI No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang “Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit” dijelaskan jika lamanya waktu yang dibutuhkan oleh pasien saat menyerahkan resep kepada apoteker hingga menerima obat jadi disebut dengan waktu tunggu pelayanan resep non racikan. Sedangkan lamanya waktu yang dibutuhkan oleh pasien saat menyerahkan resep kepada apoteker hingga menerima obat racikan disebut dengan waktu tunggu pelayanan resep racikan.

Pada tahun 2013, Nursalam menyatakan bahwa Perasaan senang/puas dari seseorang saat mendapatkan sebuah pelayanan atau produk karena telah memenuhi atau bahkan melebihi ekspektasi pelanggan. Dengan demikian, kepuasan pasien ini berkorelasi secara langsung dengan kualitas pelayanan puskesmas, sehingga peningkatan kualitas pelayanan dapat diperoleh dengan meningkatkan kepuasan pasien. Hal tersebut dapat menjadi modal dalam mendapatkan pasien yang memiliki tingkat loyal yang cukup tinggi.

Pada tahun 2011, Muninjaya menyatakan bahwa terdapat lima aspek yang digunakan untuk menilai mutu pelayanan. Aspek yang pertama adalah keandalan atau reliability. Aspek tersebut memberikan penekanan pada kemampuan saat pemberian layanan secara sigap, akurat, tepat waktu, serta memuaskan sesuai dengan prosedur yang ada dan yang diharapkan oleh penerima jasa. Aspek yang kedua adalah kepastian atau assurance. Pada aspek ini ditekankan mengenai kemampuan dari petugas kesehatan selaku pemberi layanan dalam menumbuhkan kepercayaan serta keyakinan dari janji yang telah diutarakan kepada penerima jasa. Aspek yang ketiga adalah empati atau empathy. Pada aspek ini ditekankan bahwa petugas medis sebagai pemberi layanan kesehatan dapat menempatkan posisi dirinya sebagai penerima jasa sehingga terjalin komunikasi yang efektif serta menumbuhkan rasa kepedulian yang tinggi terhadap penerima layanan. Aspek yang keempat adalah cepat tanggap atau responsive. Pada aspek ini ditekankan mengenai kesigapan petugas kesehatan dalam menanggapi keluhan yang dirasakan pasien. Kemudian aspek yang kelima sekaligus yang terakhir adalah kenyataan atau tangible. Pada aspek ini ditekankan mengenai penampilan pemberi pelayanan yang menyenangkan serta penyediaan sarana dan prasarana.

Menurut analisis peneliti, adanya hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien karena pasien yang menyatakan waktu tunggu tidak sesuai standar cenderung merasa tidak puas, sebaliknya responden yang menyatakan waktu tunggu sesuai standar cenderung merasa

puas dengan pelayanan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang. Kepuasan tersebut timbul karena pasien yang datang segera dilayani sehingga pasien merasa bahwa petugas perhatian dengan kondisi mereka. Namun responden yang tidak segera dilayani akan merasa gelisah, bosan dan jenuh sehingga mereka merasa bahwa pelayanan yang diberikan tidak memuaskan dan tidak sesuai dengan harapan. Demikian juga ditemukan responden yang menyatakan waktu tunggu sesuai standar tetapi merasa kurang puas. Hal tersebut dapat terjadi karena rasa tidak puas pasien terhadap pelayanan petugas farmasi, ruang tunggu pasien yang begitu terbatas serta kursi tunggu yang tidak mencukupi untuk semua pasien dan juga petugas farmasi yang jarang senyum saat melayani pasien. Selain pelayanan yang dinilai kurang baik, tentu adapun penilaian yang telah dinilai baik oleh pasien. Hal tersebut terjadi karena waktu pelayanan yang singkat sehingga akan menimbulkan rasa kepuasan pada pasien dan hal ini pun akan meningkatkan kelayakan pasien dalam menggunakan jasa, sehingga di lain kesempatan akan mendatangi tempat yang sama. Hal tersebut tentunya harus dipertahankan serta ditingkatkan agar kualitas pelayanan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang dinilai baik oleh pasien dan secara tidak langsung penyaji layanan kesehatan juga mendapatkan keuntungan yang lebih dari masyarakat.

SIMPULAN

1. Waktu pelayanan resep baik racikan maupun non racikan yang sesuai adalah 54 responden atau sekitar 84,4%. Sedangkan untuk waktu tunggu yang tidak sesuai baik pelayanan resep racikan maupun non racikan sebesar 10 responden atau sekitar 15,6%.
2. Kepuasan pasien terhadap pelayanan resep yang terdapat pada Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang merasa puas sebanyak 42 responden atau dengan persentase 65,6%. Sedangkan untuk pasien yang merasa tidak puas dengan pelayanan resep yang diberikan sebanyak 22 orang atau sekitar 34,4%.
3. Terdapat hubungan atau korelasi dan bernilai positif antara waktu tunggu pelayanan obat di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang dengan kepuasan pasien dengan nilai p value $0,000 < 0,05$ dengan nilai korelasi hubungan 0,590.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh civitas akademik Universitas Ngudi Waluyo dan seluruh Staff Farmasi Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhesia Esti et al. (2013). Pengaruh Waktu Tunggu Dan Waktu Sentuh Pasien Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Poli Umum Di Puskesmas Sukorame Kota Kediri. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689– 1699.
- Depkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Hasan. (2013). *Hubungan Waiting Times/Waktu Tunggu Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Mata Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Timur*. Tesis. Makassar: Universitas Hassanudin.
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas*. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Kemenkes RI. (2013). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat.
- Muninjaya, G. (2015). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Muninjaya, G. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurul Fitriah, Nanditya Ika F, Satra Wiyanto. (2016). Penyebab dan Solusi Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Malang.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurjanah. (2016). *Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep Dengan Kepuasan Pasien Di Apotek Pelengkap Kimia Farma BLU Prof. Dr. R. D. Kandau Manado*. Tesis. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Oktavia, N. (2016). Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi RSUD Darmayu Ponorogo.
- Permenkes RI. (2014). *Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Permenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*.

Priyatno, D. (2012). *Belajar Praktis Analisis Parametrik Dan Non Parametrik Dengan SPSS*. Yogyakarta: Gava Media.

Septini, Renni. (2012). *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Askes Rawat Jalan Di Yanmasum Farmasi RSPAD Gatot Soebroto*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sujarweni, V. (2015). *SPSS Untuk Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Taftazani. (2013). *Pengaruh Lama Waktu Tunggu Terhadap Tingkat Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang Tahun 2013*. Jurnal.

Yurika, F., Astridya, P. (2016). *Pelayanan Kesehatan Mental Dalam Hubungannya Dengan Disabilitas Dan Gaya Hidup Masyarakat Indonesia (Analisis Lanjut Riskesdas 2007 dan 2013)*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan. Surabaya.