



Analisis Efisiensi Waktu Tunggu Peresepan Obat Racikan dan Non Racikan Pasien Rawat Jalan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

Asnawati¹, Miftahul Jannah², Jhoti Sumitra³

¹ Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Indonesia

² Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Indonesia

² Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Indonesia

*Email : watipelanduk.80@gmail.com

Abstrak. Waktu tunggu pelayanan resep merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kefarmasian. Standar Pelayanan Minimal Kementerian Kesehatan menetapkan waktu tunggu maksimal ≤ 30 menit untuk resep non racikan dan ≤ 60 menit untuk resep racikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui waktu tunggu pelayanan resep, kesesuaiannya dengan Standar Pelayanan Minimal, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan prospektif cross-sectional. Data dikumpulkan melalui observasi langsung menggunakan sistem barcode selama bulan Juni 2026. Sampel terdiri dari 20 hari pelayanan resep non racikan dan 19 hari pelayanan resep racikan. Wawancara dilakukan terhadap 15 petugas instalasi farmasi. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata waktu tunggu resep non racikan sebesar 53,60 menit dan resep racikan sebesar 68,87 menit. Kedua jenis pelayanan tersebut melebihi Standar Pelayanan Minimal sehingga belum memenuhi standar pelayanan. Faktor yang mempengaruhi waktu tunggu meliputi tingginya jumlah pasien, keterbatasan tenaga kefarmasian, jenis resep, dan beban kerja pelayanan. Disimpulkan bahwa pelayanan resep non racikan dan racikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kata kunci : Waktu Tunggu, Resep Racikan, Resep Non Racikan, Pelayanan Kefarmasian, Rawat Jalan.

Abstract. Prescription waiting time is one of the indicators used to assess the quality of pharmaceutical services. The Indonesian Ministry of Health's Minimum Service Standards stipulate a maximum waiting time of ≤ 30 minutes for non-compounded prescriptions and ≤ 60 minutes for compounded prescriptions. This study aimed to determine prescription waiting times, evaluate their compliance with the Minimum Service Standards, and identify factors affecting prescription service waiting times at the Outpatient Pharmacy Installation of Arifin Achmad Regional General Hospital, Pekanbaru. This study employed a descriptive observational method with a prospective cross-sectional approach. Data were collected through direct observation using a barcode system during June 2026. The sample consisted of 20 days of non-compounded prescription services and 19 days of compounded prescription services. Interviews were conducted with 15 pharmacy staff members. The results showed that the average waiting time for non-compounded prescriptions was 53.60 minutes, while the average waiting time for compounded prescriptions was 68.87 minutes. Both waiting times exceeded the Minimum Service Standards and therefore did not meet the established service standards. Factors affecting waiting times included high patient volume, limited pharmaceutical personnel, prescription type, and service workload. In conclusion,

both compounded and non-compounded prescription services at the Outpatient Pharmacy Installation of Arifin Achmad Regional General Hospital, Pekanbaru, did not meet the Minimum Service Standards established by the Indonesian Ministry of Health.

Keywords: *waiting time, compounded prescriptions, non-compounded prescriptions, pharmaceutical services, outpatient care.*

1. Pendahuluan

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit dan berperan penting dalam menjamin keamanan, mutu, manfaat, serta efektivitas terapi pasien. Pelayanan kefarmasian tidak hanya berorientasi pada pengelolaan obat, tetapi juga mencakup pelayanan farmasi klinik yang berfokus pada kebutuhan dan keselamatan pasien. Oleh karena itu, penyelenggaraan pelayanan kefarmasian harus didukung oleh sumber daya, prosedur, dan sistem kerja yang mampu memberikan pelayanan secara tepat, cepat, serta bertanggung jawab (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Salah satu indikator yang digunakan untuk menilai mutu pelayanan kefarmasian adalah waktu tunggu pelayanan resep. Waktu tunggu pelayanan resep menggambarkan lamanya waktu yang diperlukan sejak resep diserahkan oleh pasien atau keluarga pasien kepada petugas instalasi farmasi sampai obat selesai disiapkan dan diserahkan kepada pasien. Semakin singkat waktu tunggu pelayanan resep tanpa mengurangi ketelitian dan keamanan, semakin baik pula efisiensi pelayanan yang diberikan oleh instalasi farmasi rumah sakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menetapkan bahwa waktu tunggu pelayanan obat jadi atau resep nonracikan adalah maksimal ≤ 30 menit, sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah maksimal ≤ 60 menit. Standar tersebut menjadi pedoman bagi rumah sakit dalam mengevaluasi kecepatan dan efisiensi pelayanan resep di instalasi farmasi. Pencapaian standar waktu tunggu juga menjadi salah satu bentuk komitmen rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Waktu tunggu pelayanan resep perlu diperhatikan karena berhubungan langsung dengan pengalaman pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Waktu tunggu yang terlalu lama dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, kelelahan, kejenuhan, dan ketidakpuasan, terutama bagi pasien yang sebelumnya telah menjalani proses pendaftaran, pemeriksaan, serta pelayanan penunjang lainnya. Sebaliknya, pelayanan resep yang cepat, tepat, dan komunikatif dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit secara keseluruhan (Huvaaid et al., 2023).

Pelayanan resep racikan dan nonracikan memiliki tahapan pengerjaan yang berbeda. Resep nonracikan umumnya dapat diproses lebih cepat karena obat tersedia

dalam bentuk sediaan jadi dan hanya memerlukan pemeriksaan resep, penyiapan, pemberian etiket, pemeriksaan akhir, serta penyerahan obat. Sementara itu, resep racikan membutuhkan tahapan tambahan, seperti perhitungan dosis, penimbangan, pencampuran, pembagian, pengemasan, dan pemeriksaan hasil racikan. Perbedaan kompleksitas tersebut menyebabkan waktu penyelesaian resep racikan cenderung lebih lama dibandingkan dengan resep nonracikan (Puspita et al., 2018).

Waktu tunggu pelayanan resep dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain jumlah resep yang diterima, ketersediaan dan kompetensi tenaga kefarmasian, kelengkapan obat, sarana dan prasarana, penggunaan teknologi informasi, serta efektivitas pembagian tugas. Selain itu, keterbacaan dan kelengkapan resep, adanya konfirmasi kepada dokter, proses administrasi penjaminan, serta jumlah item obat dalam setiap resep juga dapat memengaruhi lamanya pelayanan. Ketidakseimbangan antara beban kerja dan jumlah tenaga pada jam pelayanan sibuk berpotensi menyebabkan antrean serta memperpanjang waktu tunggu pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep pada fasilitas kesehatan belum seluruhnya memenuhi standar yang ditetapkan. Pada suatu instalasi farmasi, rata-rata waktu tunggu resep nonracikan dilaporkan mencapai 48,37 menit, sedangkan resep racikan mencapai 173,38 menit. Namun, penelitian lainnya memperoleh rata-rata waktu tunggu resep racikan selama 15,53 menit dan resep nonracikan selama 2,65 menit sehingga telah memenuhi standar pelayanan minimal. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa waktu tunggu dapat dipengaruhi oleh karakteristik fasilitas, jumlah kunjungan, alur pelayanan, sumber daya manusia, dan manajemen pelayanan farmasi pada masing-masing rumah sakit (Puspita et al., 2018).

RSUD Arifin Achmad Pekanbaru merupakan rumah sakit rujukan yang memberikan pelayanan kepada pasien dari berbagai daerah. Tingginya jumlah kunjungan pasien rawat jalan dapat meningkatkan jumlah resep yang harus dilayani oleh Instalasi Farmasi Rawat Jalan. Pada waktu pelayanan tertentu, peningkatan jumlah resep yang tidak diimbangi dengan ketersediaan tenaga, fasilitas, dan pengaturan alur kerja yang optimal berpotensi menimbulkan penumpukan resep. Kompleksitas resep racikan dan proses administrasi juga dapat memperpanjang waktu yang diperlukan sampai obat diterima oleh pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, evaluasi waktu tunggu pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru penting dilakukan untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan standar yang telah ditetapkan. Penelitian ini bertujuan menganalisis efisiensi waktu tunggu pelayanan resep racikan dan nonracikan serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit dalam memperbaiki alur pelayanan, mengoptimalkan pemanfaatan tenaga kefarmasian, serta meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif observasional menggunakan pendekatan prospektif cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada bulan Juni 2026. Data dikumpulkan melalui observasi langsung menggunakan sistem barcode terhadap pelayanan resep racikan dan non racikan. Sampel penelitian terdiri dari 20 hari pelayanan resep non racikan dan 19 hari pelayanan resep racikan. Selain observasi, dilakukan wawancara terhadap 15 petugas farmasi yang terdiri dari apoteker, tenaga teknis kefarmasian, dan petugas administrasi. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan rata-rata waktu tunggu pelayanan terhadap Standar Pelayanan Minimal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Berdasarkan hasil pengukuran waktu tunggu pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, diketahui bahwa rata-rata waktu tunggu resep nonracikan dan resep racikan belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal rumah sakit. Resep nonracikan memiliki standar waktu tunggu maksimal 30 menit, sedangkan resep racikan memiliki standar maksimal 60 menit. Hasil pengukuran secara lengkap disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Rata-Rata Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Jenis resep	Standar SPM	Rata-rata waktu tunggu	Selisih dari standar	Kesesuaian
Nonracikan	≤30 menit	53,60 menit	23,60 menit	Tidak sesuai
Racikan	≤60 menit	68,87 menit	8,87 menit	Tidak sesuai

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep nonracikan adalah 53,60 menit. Waktu tersebut melebihi batas maksimal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimal, yaitu 30 menit. Dengan demikian, terdapat keterlambatan rata-rata sebesar 23,60 menit dibandingkan dengan standar. Hasil ini menunjukkan bahwa proses pelayanan resep nonracikan belum berlangsung secara optimal meskipun jenis resep tersebut tidak memerlukan proses peracikan obat.

Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep racikan diperoleh sebesar 68,87 menit. Hasil tersebut melebihi batas maksimal Standar Pelayanan Minimal untuk resep racikan, yaitu 60 menit. Selisih antara rata-rata waktu tunggu dan standar yang ditetapkan adalah 8,87 menit. Meskipun selisih keterlambatannya lebih rendah dibandingkan dengan resep nonracikan, pelayanan resep racikan tetap dikategorikan tidak sesuai dengan standar.

Apabila dibandingkan berdasarkan rata-rata waktu tunggu aktual, pelayanan resep racikan membutuhkan waktu 15,27 menit lebih lama daripada resep nonracikan. Perbedaan tersebut dapat dipahami karena resep racikan membutuhkan tahapan pengerjaan yang lebih kompleks. Namun, jika dibandingkan berdasarkan tingkat keterlambatan terhadap standar masing-masing, resep nonracikan menunjukkan penyimpangan yang lebih besar, yaitu 23,60 menit, sedangkan resep racikan hanya melebihi standar sebesar 8,87 menit.

Hasil wawancara dengan petugas menunjukkan bahwa lamanya waktu tunggu pelayanan dipengaruhi oleh tingginya jumlah kunjungan pasien rawat jalan, keterbatasan jumlah tenaga kefarmasian, jumlah item obat dalam resep, dan kompleksitas proses penyiapan obat. Sebagian petugas menyatakan bahwa jumlah tenaga yang tersedia belum sebanding dengan beban pelayanan, khususnya pada jam-jam sibuk. Kondisi tersebut menyebabkan terjadinya penumpukan resep dan memperpanjang waktu yang dibutuhkan hingga obat diserahkan kepada pasien.

Pembahasan

Waktu tunggu merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai mutu dan efisiensi pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, waktu tunggu pelayanan obat jadi atau resep nonracikan adalah ≤ 30 menit, sedangkan pelayanan obat racikan adalah ≤ 60 menit. Berdasarkan ketentuan tersebut, rata-rata waktu tunggu kedua jenis resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Rata-rata waktu tunggu resep nonracikan sebesar 53,60 menit menunjukkan bahwa pelayanan melebihi standar sebesar 23,60 menit. Secara prosedural, resep nonracikan seharusnya dapat diselesaikan lebih cepat karena obat telah tersedia dalam bentuk sediaan jadi. Namun, proses pelayanan tetap melibatkan penerimaan resep, pemeriksaan administratif dan farmasetik, penyiapan obat, pemberian etiket, pemeriksaan akhir, serta penyerahan obat dan pemberian informasi kepada pasien. Keterlambatan pada salah satu tahapan dapat memengaruhi keseluruhan durasi pelayanan.

Pelayanan resep racikan memiliki rata-rata waktu tunggu sebesar 68,87 menit atau melebihi standar sebesar 8,87 menit. Waktu pelayanan resep racikan cenderung lebih panjang karena petugas harus melakukan pemeriksaan dosis, perhitungan bahan, penimbangan, penghalusan, pencampuran, pembagian, pengemasan, pemberian etiket, dan pemeriksaan akhir. Tahapan tersebut membutuhkan ketelitian untuk menjamin kesesuaian dosis, homogenitas sediaan, stabilitas obat, dan keselamatan pasien. Oleh karena itu, percepatan pelayanan resep racikan tetap harus mempertimbangkan ketepatan serta keamanan obat yang diserahkan.

Temuan penelitian ini berbeda dengan penelitian Puspita et al. (2018), yang memperoleh rata-rata waktu tunggu resep racikan selama 15,53 menit dan resep

nonracikan selama 2,65 menit sehingga keduanya memenuhi Standar Pelayanan Minimal. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh jumlah kunjungan pasien, jumlah resep yang dilayani, karakteristik resep, ketersediaan obat, jumlah tenaga kefarmasian, dan sistem pelayanan yang digunakan oleh setiap rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas pelayanan resep sangat dipengaruhi oleh kondisi operasional masing-masing instalasi farmasi.

Tingginya jumlah pasien rawat jalan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Resep cenderung diterima secara bersamaan setelah jam pelayanan poliklinik sehingga menimbulkan penumpukan pada waktu tertentu. Ketika jumlah resep yang masuk melebihi kapasitas pelayanan petugas, waktu penyelesaian setiap resep menjadi lebih panjang. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya pengaturan alur dan distribusi beban kerja berdasarkan pola kedatangan resep, terutama pada jam pelayanan dengan jumlah pasien tertinggi.

Keterbatasan tenaga kefarmasian juga berpengaruh terhadap lamanya waktu tunggu. Ketidakseimbangan antara jumlah tenaga dan beban pelayanan dapat menyebabkan seorang petugas melaksanakan beberapa tahapan pekerjaan secara bersamaan. Beban kerja yang tinggi tidak hanya memperpanjang waktu pelayanan, tetapi juga berpotensi meningkatkan kelelahan dan risiko kesalahan dalam penyiapan obat. Standar pelayanan kefarmasian menekankan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus didukung oleh sumber daya manusia yang sesuai dengan beban kerja, jenis pelayanan, dan kebutuhan rumah sakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Selain jumlah pasien dan tenaga kefarmasian, banyaknya item obat, kompleksitas resep, ketersediaan obat, proses konfirmasi kepada dokter, serta tahapan administrasi dapat memengaruhi waktu pelayanan. Resep yang memuat banyak item membutuhkan waktu lebih lama untuk diperiksa dan disiapkan. Apabila obat tidak tersedia pada lokasi penyimpanan utama atau diperlukan klarifikasi terkait dosis dan aturan pakai, proses pelayanan menjadi semakin panjang. Optimalisasi tata letak obat, penyediaan stok berdasarkan pola penggunaan, penerapan antrean elektronik, dan integrasi sistem informasi dapat membantu mengurangi waktu yang tidak memberikan nilai tambah dalam proses pelayanan.

Secara keseluruhan, pelayanan resep racikan dan nonracikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal. Perbaikan dapat dilakukan melalui penyesuaian jumlah tenaga dengan beban kerja, pengaturan jadwal petugas pada jam sibuk, penyederhanaan alur pelayanan, optimalisasi pengelolaan persediaan, dan pemanfaatan sistem informasi yang terintegrasi. Evaluasi waktu tunggu secara berkala juga diperlukan untuk mengetahui efektivitas perbaikan yang dilakukan sehingga pelayanan resep dapat berlangsung lebih cepat tanpa mengurangi ketelitian, keamanan, dan mutu pelayanan kepada pasien.

Kesimpulan

Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep nonracikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru adalah 53,60 menit, sedangkan rata-rata waktu tunggu pelayanan resep racikan mencapai 68,87 menit. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua jenis pelayanan belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yaitu maksimal 30 menit untuk resep nonracikan dan maksimal 60 menit untuk resep racikan. Lamanya waktu tunggu pelayanan resep dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingginya jumlah kunjungan pasien, keterbatasan tenaga kefarmasian, jenis dan kompleksitas resep, jumlah item obat, serta tingginya beban kerja petugas. Oleh karena itu, diperlukan perbaikan pada pengelolaan antrean, penyesuaian jumlah tenaga dengan beban kerja, dan optimalisasi alur pelayanan agar waktu tunggu sesuai dengan standar serta mutu pelayanan kefarmasian dapat ditingkatkan.

Daftar Pustaka

- Amalia, T., & Ramadhan, R. (2021). Analisis waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di rumah sakit. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 10(2), 85–92.
- B. M., Alhossan, A. M., & Aljamal, A. A. (2019). Patient satisfaction with waiting time in outpatient healthcare services. *Journal of Health Management*, 21(3), 321–329.
- Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780195158090.002.0006>
- Fahrurazi, F., Rahmawati, D., & Sari, N. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep pada instalasi farmasi rumah sakit. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 18(1), 45–53.
- Handayani, S., Putri, R., & Wahyuni, D. (2022). Hubungan waktu tunggu pelayanan resep dengan kepuasan pasien rawat jalan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(2), 112–119.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit*.
- McIntyre, D., & Chow, C. K. (2020). Waiting time as a quality indicator in health services. *International Journal of Health Policy and Management*, 9(1), 1–5.
- Meyer, S. B., Luong, T. C. N., Mamerow, L., & Ward, P. R. (2013). Inequities in access to healthcare: Analysis of national survey data across six Asia-Pacific countries. *BMC Health Services Research*, 13, Article 238. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-238>
- Miftahudin, M. (2019). Analisis waktu tunggu pelayanan resep dan faktor yang memengaruhinya di instalasi farmasi rumah sakit. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 16(2), 101–108.
- Naiker, U., FitzGerald, G., Dulhunty, J., & Rosemann, M. (2018). Time to wait: A systematic review of strategies that affect out-patient waiting times. *Australian*

-
- Health Review*, 42(3), 286–293. <https://doi.org/10.1071/AH16275>
- Nurjanah, S., Hidayati, I. R., & Pratiwi, Y. (2016). Perbandingan waktu tunggu pelayanan resep racikan dan nonracikan pada pasien rawat jalan. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 2(1), 25–31.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Pratiwi, N., Sari, M., & Fitriani, E. (2021). Evaluasi waktu tunggu pelayanan resep racikan dan nonracikan pada pasien rawat jalan. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 11(1), 44–50.
- Purwandari, E. (2017). Faktor yang memengaruhi efisiensi pelayanan resep di instalasi farmasi rumah sakit. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 20(2), 97–104.
- Rahmawati, D., Fahrurazi, F., & Yuliana, R. (2023). Hubungan jumlah kunjungan pasien dengan waktu tunggu pelayanan resep di rumah sakit. *Jurnal Farmasi dan Kesehatan*, 13(1), 55–62.
- Sari, N., Handayani, S., & Putri, R. (2022). Evaluasi waktu tunggu pelayanan resep sebagai indikator mutu pelayanan kefarmasian. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 145–152.
- Siregar, J. P., Harahap, R., & Nasution, N. (2021). Pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan sebagai indikator mutu rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 12(1), 30–38.
- Toreh, M., Citraningtyas, G., & Wiyono, W. (2020). Analisis waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di instalasi farmasi rumah sakit. *Pharmacon*, 9(2), 221–228. <https://doi.org/10.35799/pha.9.2020.29288>
- World Health Organization. (2006). *Quality of care: A process for making strategic choices in health systems*.