



DOI: <https://doi.org/10.38035/jimt.v7i3>
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Model Pelayanan Resep dalam Upaya Peningkatan Kecepatan Penyelesaian Resep di Rumah Sakit Tarumajaya

Putri Batenia¹, Aprilita Rina Yanti Eff², Mohamad Reza Hilmy³

¹Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia, putribatenua@student.esaunggul.ac.id

²Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia, aprilita.rinayanti@esaunggul.ac.id

³Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia, mohamad.reza@esaunggul.ac.id

Corresponding Author: putribatenua@student.esaunggul.ac.id¹

Abstract: *The modern pharmaceutical world is currently facing the challenge of increasing workloads with limited resources, making time management and procedural compliance critical factors in ensuring patient safety and quality of care. This study used a descriptive qualitative approach with the aim of understanding in depth the phenomenon of delayed prescription completion in the Tarumajaya Hospital Pharmacy Installation through social interactions, work behaviors, and organizational contexts. Respondents were pharmacists/pharmacy technical staff/pharmacy administrators. Data collection techniques were carried out triangulation, including participant observation and interviews. The data analysis method consisted of three main stages: data reduction, data presentation, and conclusion drawing. Based on the results of observations and in-depth interviews, it was found that formal pharmaceutical service standards have been implemented, but are not consistently implemented during peak hours. All pharmacists understand the flow of prescription services according to standard operating procedures, however, in practice, stages are often combined, re-checking is omitted, and recording of HTKP (price, weight, packaging, delivery) is not carried out when the workload increases. This indicates a gap between formal standard operating procedures and actual work practices in the Tarumajaya Hospital Pharmacy Installation. Limited pharmaceutical resources are the main cause of delays in prescription completion. The number of pharmacists and pharmaceutical technicians is not commensurate with the daily prescription volume, which reaches approximately 313 prescriptions. The ratio of pharmacists to the number of inpatients and outpatients does not meet the requirements of Minister of Health Regulation No. 72 of 2016, resulting in a high workload and congestion, especially at the screening and distribution stages.*

Keyword: *prescription completion speed, prescription service model, hospital*

Abstrak: Dunia farmasi modern saat ini tengah menghadapi tantangan peningkatan beban kerja dengan sumber daya yang terbatas, sehingga manajemen waktu dan kepatuhan prosedural menjadi faktor kritis dalam menjamin keselamatan pasien dan mutu pelayanan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan tujuan untuk memahami secara mendalam fenomena keterlambatan penyelesaian resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tarumajaya melalui interaksi sosial, perilaku kerja, dan konteks organisasi. Responden ialah

apoteker/tenaga teknis kefarmasian/ administrasi farmasi Teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulatif, meliputi observasi partisipatif dan wawancara. Metode analisis data terdiri atas tiga tahapan utama yaitu reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam ditemukan bahwa standar pelayanan kefarmasian secara formal telah diterapkan, tetapi belum dijalankan secara konsisten pada jam sibuk. Seluruh apoteker memahami alur pelayanan resep sesuai standar operasional prosedur, namun dalam praktik sering terjadi penggabungan tahapan, penghilangan pemeriksaan ulang, dan tidak dilakukannya pencatatan HTKP (harga, timbang, kemas, penyerahan) ketika beban kerja meningkat. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara standar operasional prosedur formal dan praktik kerja aktual di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tarumajaya. Keterbatasan sumber daya kefarmasian menjadi penyebab utama keterlambatan penyelesaian resep. Jumlah apoteker dan tenaga teknis kefarmasian tidak sebanding dengan volume resep harian yang mencapai ± 313 resep. Rasio apoteker terhadap jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan belum memenuhi ketentuan Permenkes No. 72 Tahun 2016, sehingga menyebabkan beban kerja tinggi dan terjadinya kemacetan terutama pada tahap skrining dan penyaluran.

Kata Kunci: kecepatan penyelesaian resep, model pelayanan resep, rumah sakit

PENDAHULUAN

Pelayanan farmasi rumah sakit memiliki peran strategis dalam sistem kesehatan global karena berkontribusi langsung terhadap efektivitas terapi obat dan kepuasan pasien. Menurut Karia et al. (2022), efisiensi pelayanan farmasi sangat dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia dan sistem kerja yang mampu meminimalkan waktu tunggu pasien serta kesalahan dalam penyiapan resep. Dunia farmasi modern saat ini tengah menghadapi tantangan peningkatan beban kerja dengan sumber daya yang terbatas, sehingga manajemen waktu dan kepatuhan prosedural menjadi faktor kritis dalam menjamin keselamatan pasien dan mutu pelayanan.

Pentingnya peningkatan ketersediaan tenaga farmasi profesional karena rasio apoteker terhadap jumlah penduduk di banyak negara masih di bawah standar. Studi oleh Hawthorne & Anderson (2009) menunjukkan bahwa kekurangan tenaga farmasi di rumah sakit berdampak pada penurunan kecepatan pelayanan resep dan peningkatan risiko kesalahan obat. Ketersediaan tenaga farmasi yang memadai menjadi determinan utama dalam peningkatan efisiensi pelayanan resep, karena beban kerja berlebih sering kali menyebabkan keterlambatan penyelesaian resep dan penurunan mutu pelayanan (Barakat & Sallam, 2025). Dengan demikian, optimalisasi sumber daya manusia menjadi elemen vital dalam meningkatkan efisiensi proses farmasi dan keselamatan pasien di berbagai negara.

Kemajuan teknologi dalam pelayanan farmasi turut mendorong transformasi digital untuk meningkatkan efisiensi operasional. digitalisasi dan otomasi pada layanan farmasi berperan signifikan dalam mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan akurasi penyaluran obat di rumah sakit (Ng et al., 2025). Namun, keberhasilan implementasi inovasi digital tetap sangat bergantung pada kompetensi dan kepatuhan tenaga farmasi dalam menerapkan standar operasional prosedur yang berlaku.

Fenomena lamanya waktu tunggu resep di rumah sakit Indonesia masih menjadi salah satu indikator mutu pelayanan yang sering dikeluhkan pasien. rata-rata waktu tunggu pelayanan resep di beberapa rumah sakit di Indonesia masih melebihi standar pelayanan minimal Kementerian Kesehatan, yang menetapkan maksimal 30 menit untuk resep racikan dan 15 menit untuk resep non-racikan (Karuniawati et al., 2016). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara harapan pelayanan cepat dan kondisi aktual di lapangan.

Selain faktor staff, kepatuhan petugas terhadap standar prosedur operasional (SPO) menjadi variabel penting yang berpengaruh terhadap kecepatan penyelesaian resep. Kepatuhan

dalam mengikuti pedoman kerja farmasi tidak hanya memastikan keselamatan pasien, tetapi juga mempercepat proses penyaluran obat karena mengurangi potensi kesalahan kerja (Sharma et al., 2024). Dengan demikian, kepatuhan dapat berperan sebagai variabel intervening yang memperkuat hubungan antara pengalaman kerja dan efisiensi pelayanan farmasi.

Rumah sakit tipe C seperti Rumah Sakit Tarumajaya menghadapi tantangan yang lebih kompleks karena memiliki keterbatasan jumlah apoteker dan tenaga teknis farmasi, sementara beban kerja tetap tinggi. Rumah sakit dengan rasio tenaga farmasi yang rendah cenderung mengalami penurunan efisiensi dalam pengelolaan resep dan pelayanan pasien (Ahmed & Tamim, 2025). Hal ini sejalan dengan observasi umum di lapangan, di mana keterbatasan staff farmasi berdampak langsung pada waktu tunggu resep dan kepuasan pasien.

Pada proses observasi awal didapati staff yang bertugas tidak memiliki alur pengerjaan yang sama, seperti saat resep selesai divalidasi dan verifikasi tahap selanjutnya adalah persiapan sediaan, pemberian etiket, pemeriksaan ulang dan penyerahan. Namun ada petugas yang setelah divalidasi dan verifikasi langsung disiapkan, diberikan etiket dan verifikasi akhir berbarengan dengan penyerahan obat. Hal ini dapat menyebabkan jika ada kesalahan maka resep dan obat yang sudah disiapkan harus dikembalikan ke staff persiapan dan pencetakan etiket ulang. Proses tersebut dapat memperlama alur penyelesaian resep. Ketidakpatuhan staff pada standar prosedur operasional inilah yang menyebabkan waktu penyelesaian resep menjadi lebih panjang (Jen et al., 2018).

Menurut Service Operations Management Theory, kinerja layanan ditentukan oleh tiga komponen utama, yaitu standarisasi proses, kapasitas sumber daya, dan dukungan teknologi (Bordoloi et al., 2023). Oleh karena itu, penelitian mengenai pengaruh standar pelayanan kefarmasian dan sumber daya kefarmasian terhadap kecepatan penyelesaian resep menjadi sangat relevan, khususnya di rumah sakit tipe C seperti RS Tarumajaya yang menghadapi keterbatasan tenaga dan tingginya beban pelayanan.

Dalam pelayanan farmasi rumah sakit, Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 berfungsi sebagai standar desain proses kerja, sedangkan tenaga kefarmasian dan sistem informasi rumah sakit (SIMRS) berfungsi sebagai kapasitas sistem. Apabila salah satu komponen ini tidak optimal, maka kinerja layanan akan menurun, yang terlihat dalam bentuk waktu tunggu resep yang panjang, antrian pasien, serta meningkatnya risiko kesalahan obat (Turangan et al., 2026). Dengan demikian, kecepatan penyelesaian resep merupakan hasil langsung dari bagaimana standar pelayanan dan sumber daya kefarmasian dikelola dalam suatu sistem pelayanan farmasi.

Pelayanan resep tidak dipahami sekadar sebagai aktivitas teknis penyiapan dan penyerahan obat, melainkan sebagai suatu proses pelayanan yang terintegrasi, sistematis, dan bertanggung jawab (Hepler & Strand, 1990). Setiap tahapan pelayanan resep mulai dari penerimaan resep, telaah resep, penyiapan obat, hingga penyerahan obat kepada pasien harus dilakukan secara tepat, aman, dan efisien. Dengan demikian, kecepatan penyelesaian resep tidak berdiri sendiri, tetapi merupakan bagian dari mutu pelayanan kefarmasian secara keseluruhan.

Apoteker dengan masa kerja yang lebih lama memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik dalam menghadapi tekanan pekerjaan dan mampu menyelesaikan resep dengan lebih cepat (Murad et al., 2025). Namun, faktor lama masa kerja juga dapat kehilangan efek positifnya jika tidak diimbangi dengan motivasi dan kepatuhan terhadap prosedur kerja.

Sebagian besar penelitian terdahulu berfokus pada analisis kinerja tenaga farmasi dari aspek kepuasan kerja dan beban kerja (Kumari et al., 2021; Puntorini et al., 2025), namun masih terbatas yang menguji hubungan antara lama masa kerja, ketersediaan staff, kepatuhan petugas, dan kecepatan penyelesaian resep secara simultan dalam konteks rumah sakit tipe C. Penelitian Levy et al. (2025) misalnya, hanya menyoroti peran alur kerja farmasi dalam implementasi hospital-at-home, tanpa meneliti aspek perilaku individu seperti kepatuhan.

Urgensi penelitian ini terletak pada kebutuhan untuk mengoptimalkan kinerja pelayanan farmasi di rumah sakit tipe C yang sering kali memiliki keterbatasan staff. Dengan meningkatnya beban kerja dan tuntutan mutu pelayanan, analisis empiris mengenai pengaruh faktor-faktor organisasi dan perilaku terhadap efisiensi pelayanan resep menjadi sangat penting. Kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan metode kualitatif hubungan langsung dan tidak langsung antara lama masa kerja apoteker, ketersediaan staff farmasi, kepatuhan petugas, dan kecepatan penyelesaian resep di rumah sakit tipe C. Pendekatan ini berbeda dari studi sebelumnya.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan tujuan untuk memahami secara mendalam fenomena keterlambatan penyelesaian resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tarumajaya melalui interaksi sosial, perilaku kerja, dan konteks organisasi. Pendekatan ini dipilih karena peneliti ingin menggali makna di balik perilaku kepatuhan petugas dan pengaruh lama masa kerja serta ketersediaan SDM terhadap efisiensi pelayanan farmasi.

Teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulatif, meliputi observasi partisipatif dan wawancara. Peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap proses pelayanan resep di instalasi farmasi, mulai dari penerimaan resep, verifikasi, peracikan, hingga penyerahan obat. Observasi dilakukan pada jam sibuk dan jam normal untuk membandingkan perbedaan kecepatan penyelesaian resep. Aspek yang diamati meliputi standar pelayanan kefarmasian dan sumber daya kefarmasian, alur kerja dan pembagian tugas, interaksi antarpetugas, kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, kondisi sarana dan prasarana kerja, waktu rata-rata penyelesaian resep. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur menggunakan panduan pertanyaan yang telah disusun berdasarkan variabel penelitian. Narasumber dipilih dengan teknik total sampling. Fokus wawancara meliputi standar pelayanan kefarmasian dan sumber daya kefarmasian, alur kerja dan pembagian tugas, interaksi antarpetugas kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, kondisi sarana dan prasarana kerja, waktu rata-rata penyelesaian resep, setiap wawancara direkam (dengan izin) dan ditranskripsi untuk analisis.

Kriteria inklusi penelitian yaitu apoteker/tenaga teknis kefarmasian/ administrasi farmasi yang bekerja di Instalasi farmasi RS Tarumajaya selama minimal 1 bulan, terlibat langsung dalam proses pelayanan resep, bersedia memberi persetujuan tertulis untuk wawancara/observasi dan rekaman (informed consent), mempunyai jam kerja aktif selama periode pengumpulan data (termasuk shift sibuk: 08.00–11.00 atau 16.00–20.00). Selain itu kepala instalasi farmasi sebagai penanggung jawab Instalasi farmasi yang mengetahui kebijakan, pembagian shift, dan standar operasional prosedur juga diikutsertakan sebagai responden untuk diwawancara sebagai informan kunci.

Penelitian ini menggunakan dua jenis data. Data primer diperoleh langsung melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi lapangan dengan subjek penelitian (apoteker, tenaga teknis farmasi, dan kepala instalasi). Data sekunder diperoleh melalui telaah dokumen internal rumah sakit seperti standar operasional prosedur farmasi, log waktu pelayanan resep, laporan audit kepatuhan, serta data SDM dari bagian personalia dan mutu. Analisis data dilakukan menggunakan Model Hashimov (2015), yang terdiri atas tiga tahapan utama yaitu reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Karakteristik 7 orang apoteker dalam penelitian ini yaitu memahami standar operasional prosedur secara komprehensif, berperan dalam pengambilan keputusan klinis dan pembimbing teknis, terlibat langsung dalam pelayanan resep, bekerja lebih cepat namun kepatuhan standar operasional prosedur belum selalu konsisten. Karakteristik 6 tenaga advokasi kefarmasian

yaitu bertugas dalam penyiapan, peracikan, pelabelan, dan distribusi obat di bawah supervisi apoteker. Karaktersitik 2 orang administrasi farmasi yaitu bertugas dalam penyiapan, peracikan, pelabelan, dan distribusi obat di bawah supervisi apoteker

B. Hasil Penelitian

Apoteker menjelaskan bahwa penerapan standar pelayanan kefarmasian dapat membantu mempercepat penyelesaian resep. Berkerja sesuai standar operasional prosedur dapat membantu meningkatkan kecepatan penyelesaian resep karena pekerjaan lebih terstruktur. Bottleneck yang sering terjadi sehingga dapat memperlambat waktu penyelesaian resep adalah pada proses skrining resep. Tahap pelayanan resep yang tidak sesuai standar operasional prosedur sering kali terjadi pada proses pengecekan kembali, hal ini terjadi karena beban kerja tinggi, kekurangan SDM dan tekanan dari antrian pasien. Hasil ini sejalan dengan temuan sebelumnya bahwa salah satu faktor yang menentukan waktu layanan pengambilan obat ialah faktor SDM (Arini & Suwastini, 2020). Apoteker senior dapat menyelesaikan resep lebih cepat karena sudah memahami alur dan layout tata letak obat. Interaksi dan perilaku komunikasi tenaga kefarmasian saat memaknai resep yang dituliskan oleh dokter di rumah sakit dilakukan melalui gabungan antara komunikasi tatap muka dan melalui media sosial (Katarina, 2024).

Tenaga vokasi farmasi menjelaskan berkerja sesuai standar operasional prosedur dan alur yang ditetapkan maka dapat mempersingkat waktu penyelesaian resep. Hambatan yang sering muncul adalah ketidakterediaan obat yang membutuhkan waktu untuk mengkonfirmasi substitusi ke dokter penanggung jawab pasien serta kekurangan petugas yang sering kali menjadi beban kerja yg meningkat sehingga dapat memperpanjang waktu penyelesaian resep. Hasil tersebut sejalan dengan temuan sebelumnya bahwa ketersediaan sumber daya manusia dan ketersediaan obat dapat berdampak terhadap waktu tunggu pelayanan resep (Amiruddin et al., 2023).

Administrasi farmasi menjelaskan bahwa sistem antrian dapat mempersingkat waktu penyelesaian resep. Hal ini terjadi karena petugas farmasi dapat mengetahui urutan resep yang harus dikerjakan terlebih dahulu. Dengan adanya system antrian maka petugas farmasi dapat menyampaikan perkiraan waktu pengerjaan resep kepada pasien, sehingga dapat menekan angka keluhan terkait waktu tunggu resep. SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) dan jaringan internet yang tidak baik maka akan menghambat penyelesaian resep. Kecukupan pegawai menjadi faktor yang dapat mempercepat waktu penyelesaian resep. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu bahwa hambatan utama muncul pada tahap verifikasi dan penyiapan obat terletak pada faktor teknis seperti SIMRS dan sumber daya manusia (Turangan et al., 2026)

Dari hasil ketiga jenis informan diatas dapat diketahui bahwa seluruh informan sepakat bahwa kepatuhan terhadap standar operasional prosedur pelayanan kefarmasian pada prinsipnya dapat mempercepat penyelesaian resep. Apoteker menilai standar operasional prosedur membantu menata alur kerja agar lebih terstruktur dan meminimalkan kesalahan. Informan TVK menyatakan bahwa bekerja sesuai standar operasional prosedur membuat proses dispensing lebih terarah dan mengurangi pekerjaan ulang. Sementara itu, administrasi farmasi melihat bahwa standar operasional prosedur, khususnya pada sistem antrean dan input data, membantu menjaga urutan dan prioritas resep agar tidak terjadi kekacauan pelayanan. Kepatuhan tersebut dipengaruhi oleh pendidikan, status kepegawaian, serta kepemilikan surat izin praktik (Siskayani et al., 2022).

Kedua, seluruh kelompok informan mengidentifikasi bahwa kekurangan sumber daya manusia, terutama pada jam sibuk, merupakan faktor utama yang memperlambat waktu penyelesaian resep. Hal tersebut diperkuat oleh temuan yang menyatakan bahwa ketersediaan sumber daya manusia menentukan waktu tunggu pelayanan resep (Amiruddin et al., 2023) Apoteker menekankan keterbatasan jumlah petugas skrining dan dispensing, Informan TVK merasakan peningkatan beban kerja yang menyebabkan tekanan waktu,

sedangkan administrasi farmasi menyatakan bahwa lonjakan jumlah resep pada waktu tertentu menyebabkan antrean menumpuk meskipun sistem sudah tersedia.

Ketiga, seluruh informan sepakat bahwa kendala sistem dan jaringan internet turut berkontribusi terhadap keterlambatan pelayanan resep. Gangguan SIMRS, keterlambatan input apotek online BPJS, serta ketidakterhubungan sistem dengan perangkat pendukung (printer label) dipandang sebagai faktor yang memperpanjang waktu tunggu pasien. Hal ini didukung oleh temuan sebelumnya gangguan pada jaringan internet dan komputer error menjadi faktor penyebab lamanya waktu tunggu pelayanan (Kurniawati & Kusumawardhani, 2023). SIMRS bermanfaat dalam meningkatkan efisiensi layanan yaitu mempercepat proses administrasi pasien, mengurangi waktu tunggu, serta mempermudah akses terhadap data riwayat kesehatan (Hidayatuloh et al., 2025).

Meskipun terdapat kesamaan pandangan, triangulasi juga menunjukkan adanya perbedaan persepsi antar kelompok informan yang memperkaya pemahaman terhadap proses pelayanan resep. Apoteker cenderung memandang bahwa kepatuhan SOP di instalasi farmasi sudah cukup baik, meskipun mengakui adanya penggabungan tahapan kerja pada kondisi ramai. Sebaliknya, informan TVK secara lebih terbuka mengungkapkan bahwa beberapa tahapan standar operasional prosedur sering tidak dijalankan secara utuh, terutama pemeriksaan ulang dan pencatatan, karena tekanan waktu dan kekurangan petugas. Perbedaan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara perspektif pengawas dan pelaksana teknis.

Administrasi farmasi memiliki sudut pandang yang berbeda lagi, yaitu menilai bahwa secara administratif proses pelayanan sudah berjalan relatif lancar, namun keterlambatan sering muncul akibat faktor di luar kendali langsung administrasi, seperti gangguan jaringan atau kesalahan input awal resep oleh dokter penanggung jawab pasien. Hal ini menunjukkan bahwa setiap kelompok informan melihat keterlambatan dari posisi kerja masing-masing.

Melalui penggabungan data dari ketiga sumber, dapat diidentifikasi bahwa bottleneck utama pelayanan resep berada pada dua titik kritis, yaitu tahap skrining resep yang hanya dilakukan oleh satu apoteker untuk menangani resep rawat inap dan rawat jalan, sehingga mudah terjadi penumpukan. Tahap dispensing yang membutuhkan konsentrasi tinggi, waktu relatif lama, dan sangat dipengaruhi oleh ketersediaan obat serta pengalaman petugas. Pengalaman kerja memang dapat meningkatkan kinerja dari petugas (Arifin & Darmawan, 2021). Temuan ini konsisten antara pernyataan apoteker, pengalaman informan TVK, dan pengamatan administrasi farmasi terhadap antrean resep yang menumpuk sebelum penyerahan obat.

Pada observasi langsung, peneliti melihat bahwa waktu penyelesaian resep menjadi panjang dapat terjadi karena ketidakpatuhan petugas terhadap SOP, ketidaklengkapan stok sediaan farmasi, kecukupan petugas, pemahaman petugas terhadap SOP serta kendala jaringan internet yang sering kali terputus. Observasi ini menguatkan validitas hasil wawancara.

Triangulasi metode diterapkan dengan menggabungkan hasil wawancara mendalam, observasi langsung, dan dokumentasi rumah sakit. Wawancara memberikan data naratif berupa pengalaman, persepsi, dan emosi informan. Observasi lapangan dipakai untuk memverifikasi apakah perilaku, koordinasi tim, penggunaan alat, dan suasana kerja sesuai dengan narasi wawancara. Dokumentasi seperti SOP operasi, jadwal operasi, struktur organisasi, dan rekam medis digunakan untuk mengonfirmasi kesesuaian praktik dengan standar prosedural. Dengan penerapan triangulasi sumber dan metode secara konsisten, hasil penelitian ini dapat dinyatakan memiliki validitas dan kredibilitas ilmiah. Data yang dihasilkan merupakan refleksi dari kenyataan lapangan, dan telah diuji dari berbagai perspektif. Implementasi triangulasi ini menjadi landasan penting bagi pembahasan yang lebih mendalam pada subbab berikutnya.

Temuan pertama pada penelitian ini adalah SOP sudah dipahami tetapi tidak dijalankan secara konsisten. Semua apoteker mampu menjelaskan alur pelayanan resep sesuai SOP, mulai dari validasi, skrining, penyiapan, pelabelan, pemeriksaan ulang, penyerahan obat. Namun observasi menunjukkan bahwa pemeriksaan ulang sering digabung dengan penyerahan,

pencatatan HTKP sering terlewat, substitusi obat membutuhkan waktu yang lama. Ini menunjukkan adanya kesenjangan antara SOP formal dan praktik kerja riil

Temuan kedua pada penelitian ini adalah Tahap skrining dan dispensing menjadi bottleneck utama. Seluruh informan menyebut bahwa “*Skrining dan dispensing adalah tahap yang paling menentukan kecepatan resep.*” Observasi menunjukkan bahwa hanya 1 apoteker yang melakukan skrining untuk rawat jalan dan rawat inap serta hanya 3 petugas dispensing menangani seluruh volume resep.

Akibatnya, terjadi penumpukan resep pada dua titik ini, menyebabkan keterlambatan waktu rata-rata penyelesaian resep.

Temuan ketiga pada penelitian ini adalah ketidakpatuhan SOP justru memperpanjang waktu tunggu. Semua apoteker menyatakan bahwa “*Jika SOP dilewati, sering terjadi kesalahan dan pekerjaan ulang.*”. Observasi menunjukkan kesalahan jumlah atau jenis obat baru terdeteksi saat penyerahan, obat harus dipersiapkan ulang, waktu tunggu menjadi lebih lama. Dengan demikian, jalan pintas justru menciptakan keterlambatan baru.

Temuan keempat pada penelitian ini adalah semua apoteker menyatakan “*Kami patuh SOP*”. Tetapi observasi menunjukkan double check dilewati, pencatatan HTKP sering kosong, beberapa tahap digabung. Sehingga Temuan penting ada perbedaan antara kepatuhan yang dilaporkan dan kepatuhan yang nyata. Ini disebut dalam teori organisasi sebagai “*paper compliance vs real compliance*” Artinya secara administratif tampak patuh, tetapi secara praktik tidak. Ini menjelaskan mengapa audit sering menyatakan “baik” sementara waktu rata-rata penyelesaian resep tetap buruk.

Temuan kelima dari penelitian ini adalah standar operasional prosedur (SOP) menjadi “korban” ketika system overload. Saat beban rendah maka SOP dijalankan. Saat jam sibuk maka SOP “dikorbankan”. Artinya kepatuhan SOP di RS Tarumajaya bersifat kondisional, bukan sistemik. ini menunjukkan bahwa SOP belum menjadi budaya tetapi masih menjadi aturan administratif.

Temuan keenam pada penelitian ini adalah sistem digital belum menjadi alat bantu, tapi beban baru. Beberapa petugas junior merasakan lambat di sistem, takut salah input dan sering minta bantuan. Akibatnya teknologi yang seharusnya mempercepat justru menambah waktu. Ini disebut *technology-induced delay*. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa dilihat dari aspek manusia dan organisasi, sebagian besar responden memiliki kinerja buruk (Murnita et al., 2016). Jumlah sumber daya manusia yang tidak mencukupi disertai kurangnya kompetensi sumber daya manusia menyebabkan keterlambatan pelayanan atau lamanya waktu tunggu untuk pelayanan obat rawat jalan (Mulya et al., 2023).

Temuan ketujuh pada penelitian ini adalah administrasi farmasi adalah “kemacetan tersembunyi”. Jika klaim BPJS belum selesai dan status belum update. Maka obat sudah siap tapi pasien belum dipanggil. Secara klinis resep selesai, Secara sistem antrean masih “*menunggu*”. Ini membuat waktu rata-rata penyelesaian resep tampak lebih lama dari yang sebenarnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi, wawancara mendalam dengan apoteker, tenaga teknis kefarmasian, dan administrasi farmasi, serta analisis dokumen SOP dan data waktu tunggu resep, dapat diambil kesimpulan bahwa standar pelayanan kefarmasian secara formal telah diterapkan, tetapi belum dijalankan secara konsisten pada jam sibuk. Seluruh apoteker memahami alur pelayanan resep sesuai SOP, namun dalam praktik sering terjadi penggabungan tahapan, penghilangan pemeriksaan ulang, dan tidak dilakukannya pencatatan HTKP ketika beban kerja meningkat. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara SOP formal dan praktik kerja aktual di Instalasi Farmasi RS Tarumajaya. Keterbatasan sumber daya kefarmasian menjadi penyebab utama keterlambatan penyelesaian resep. Jumlah apoteker dan tenaga teknis kefarmasian tidak sebanding dengan volume resep harian yang mencapai ± 313

resep. Rasio apoteker terhadap jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan belum memenuhi ketentuan Permenkes No. 72 Tahun 2016, sehingga menyebabkan beban kerja tinggi dan terjadinya bottleneck terutama pada tahap skrining dan dispensing.

Tahap skrining dan dispensing merupakan titik kritis yang paling mempengaruhi kecepatan pelayanan. Hanya satu apoteker yang melakukan skrining untuk rawat inap dan rawat jalan, sementara hanya tiga petugas yang menangani dispensing. Kondisi ini menyebabkan penumpukan resep dan keterlambatan pada jam sibuk. Ketidakpatuhan terhadap SOP justru memperlambat waktu penyelesaian resep. Upaya mempercepat pelayanan dengan melewati tahapan SOP menyebabkan meningkatnya kesalahan dispensing, yang pada akhirnya menimbulkan pekerjaan ulang dan memperpanjang waktu tunggu pasien. Masa kerja apoteker memengaruhi kepatuhan dan efisiensi kerja. Apoteker senior lebih patuh dan teliti dalam menjalankan SOP, sedangkan apoteker junior cenderung lebih cepat tetapi lebih fleksibel dalam melewati prosedur, yang berpotensi menurunkan mutu dan efisiensi layanan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa keterlambatan penyelesaian resep di RS Tarumajaya bukan disebabkan oleh buruknya standar pelayanan kefarmasian, melainkan oleh ketidakseimbangan antara beban kerja, jumlah sumber daya, dan kepatuhan terhadap SOP.

Implikasi teoretis dari penelitian ini memperkuat teori Service Operations Management dan Donabedian Quality of Care Model bahwa kinerja pelayanan merupakan hasil dari interaksi antara struktur (SDM dan sistem), proses (kepatuhan SOP), dan outcome (waktu tunggu resep). Penelitian ini juga memperkaya penerapan Theory of Planned Behavior dalam konteks farmasi rumah sakit, dengan menunjukkan bahwa tekanan kerja dan norma organisasi memengaruhi perilaku kepatuhan petugas.

Implikasi manajerialnya yaitu bagi manajemen RS Tarumajaya, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan kecepatan pelayanan resep tidak cukup dilakukan dengan menuntut petugas bekerja lebih cepat, tetapi harus dilakukan melalui penyesuaian jumlah dan distribusi SDM, perbaikan desain alur kerja, dan penguatan kepatuhan terhadap SOP. Penelitian ini menegaskan pentingnya penerapan rasio tenaga kefarmasian sesuai Permenkes No. 72 Tahun 2016 sebagai dasar pengambilan kebijakan SDM dan mutu pelayanan di rumah sakit tipe C.

Saran bagi manajemen RS Tarumajaya yaitu menambah jumlah apoteker dan tenaga teknis kefarmasian terutama pada jam sibuk (08.00–11.00 dan 16.00–20.00), menambah apoteker tahap skrining dan dispensing agar tidak menjadi *bottle neck* pada proses pelayanan resep, memisahkan petugas skrining resep rawat jalan dan rawat inap untuk mengurangi bottleneck, mengoptimalkan pembagian tugas agar satu petugas tidak mengerjakan banyak tahapan SOP sekaligus, memperkuat sistem pengawasan kepatuhan SOP melalui audit rutin, umpan balik kinerja, dan penggunaan indikator waktu rata-rata penyelesaian resep per tahapan proses, penambahan 2 Tenaga Teknis Kefarmasian dapat mengoptimalkan pelayanan.

Saran bagi instalasi farmasi yaitu melakukan pelatihan ulang (refreshment training) terkait SOP dan keselamatan pasien terutama bagi apoteker junior dan Tenaga Teknis Kefarmasian untuk meningkatkan kepatuhan terhadap SOP, mengembangkan budaya kerja yang mengutamakan ketepatan dan keselamatan, mengoptimalkan pemanfaatan sistem informasi farmasi agar benar-benar mendukung alur kerja, bukan menjadi beban tambahan, menjalankan standar pelayanan kefarmasian dengan baik.

Saran bagi peneliti selanjutnya yaitu menggunakan pendekatan kuantitatif atau mixed methods untuk mengukur besaran pengaruh SDM dan kepatuhan SOP terhadap waktu rata-rata penyelesaian resep, melakukan perbandingan antar rumah sakit tipe C atau antar shift untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif, mengkaji pengaruh teknologi informasi farmasi terhadap efisiensi pelayanan resep.

REFERENSI

- Ahmed, R., & Tamim, T. R. (2025). Enhancing medication safety: the role of community and hospital pharmacists in modern healthcare systems. *Radinka Journal of Health Science*, 2(3), 328–355.
- Amiruddin, E. E., Alfreda, V., & Meilani, N. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Puskesmas Betoambari. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 4(2), 144–150.
- Arifin, S., & Darmawan, D. (2021). Studi tentang Pengalaman Kerja, Komitmen Kerja, Dukungan Organisasi dan Pengaruhnya terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Ilmiah Edunomika*, 6(1), 33–43.
- Arini, H. D., & Suwastini, A. (2020). Waktu tunggu pelayanan resep di depo farmasi RS X. *Lombok Journal of Science*, 2(2), 40–46.
- Barakat, M., & Sallam, M. (2025). Pharmacy workforce: a systematic review of key drivers of pharmacists' satisfaction and retention. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 18(1), 2470848.
- Bordoloi, S., Fitzsimmons, J. A., & Fitzsimmons, M. J. (2023). *Service management: operations, strategy, information technology*. McGraw Hill.
- Hashimov, E. (2015). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook and The Coding Manual for Qualitative Researchers: Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, and Johnny Saldaña. Thousand Oaks, CA: SAGE, 2014. 381 pp. Johnny Saldaña. Thousand Oaks, CA: SAGE, 2013. 303 pp.* Taylor & Francis.
- Hawthorne, N., & Anderson, C. (2009). The global pharmacy workforce: a systematic review of the literature. *Human Resources for Health*, 7(1), 48.
- Hepler, C. D., & Strand, L. M. (1990). Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 47(3), 533–543.
- Hidayatuloh, C., Sedarmayanti, S., & Utoyo, W. (2025). Analisis sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) terhadap peningkatan layanan kesehatan dalam mendukung implementasi rekam medis elektronik di era digital. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 5(4), 11285–11303.
- Jen, H.-H., Hsu, C.-Y., Chen, S. L.-S., Yen, A. M.-F., Chiu, S. Y.-H., Fann, J. C.-Y., Lee, Y.-C., Wu, M.-S., Hsu, W.-F., & Peng, S.-M. (2018). Rolling-out screening volume affecting compliance rate and waiting time of FIT-based colonoscopy. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 52(9), 821–827.
- Karia, A., Norman, R., Robinson, S., Lehnborn, E., Laba, T.-L., Durakovic, I., Balane, C., Joshi, R., & Webster, R. (2022). Pharmacist's time spent: space for Pharmacy-based Interventions and Consultation Time (SPICE)—an observational time and motion study. *BMJ Open*, 12(3), e055597.
- Karuniawati, H., Hapsari, I. G., Arum, M., Aurora, A. T., & Wahyono, N. A. (2016). Evaluasi pelaksanaan standar pelayanan minimal (SPM) farmasi kategori lama waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di RSUD Kota Salatiga. *Kartika: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4(1), 20–25.
- Katarina, Y. T. (2024). Interaksi Dan Perilaku Komunikasi Tenaga Kefarmasian Dalam Memaknai Tulisan Pada Resep Obat. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 33–42.
- Kumari, G., Kumari, J., & Pandey, K. M. (2021). The Impact of Job Satisfaction Level on Employee Work Performance in the Pharmaceutical Industry: An Empirical Study. *International Conference on Intelligent Vision and Computing*, 281–298.
- Kurniawati, R. F., & Kusumawardhani, O. B. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi petugas dalam pelayanan waktu tunggu pasien di Rumah Sakit. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 125–136.
- Levy, J. N., Wollen, J., Nguyen, P. A., Brimmer, C., Dwivedi, R., & Tolleson, S. (2025). A descriptive report on the impact of pharmacy workflows in the operational success of

- hospital at home implementation at a county academic hospital system. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 17, 100560.
- Mulya, A., Ennimay, E., & Devis, Y. (2023). Analisa Faktor Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *JFIOnline| Print ISSN 1412-1107| e-ISSN 2355-696X*, 15(1), 11–22.
- Murad, M. S., Waheedi, M., Alhaddad, F. J., Baqer, M. Y., & Alenezi, F. A. (2025). Driven to stay or leave: Exploring motivation, engagement, and turnover intentions among pharmacists in the healthcare system. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 100645.
- Murnita, R., Sedyono, E., & Purnami, C. T. (2016). Evaluasi kinerja sistem informasi manajemen farmasi di rs roemani muhammadiyah dengan metode hot fit model. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 4(1), 11–19.
- Ng, K. H. H., Tiew, W. J., Ting, Y., Woo, A., Xiong, W., Lim, N., Teik, T., Lim, G., & Baskaran, A. S. (2025). Optimising pharmacy processes in medication delivery service through digitalisation and automation. *BMJ Open Quality*, 14(1).
- Puntorini, N. T., Hadi, S., & Kirana, K. C. (2025). The Impact of Workload and Workplace Conditions on Worker Performance at Pharmacy Industry. *International Journal of Economics and Management Review*, 3(2), 28–46.
- Sharma, L., Prakash, A., & Medhi, B. (2024). Ensuring medication and patient safety for better quality healthcare. In *Indian Journal of Pharmacology* (Vol. 56, Issue 6, pp. 375–378). Medknow.
- Siskayani, H., Suparman, R., Mamlukah, M., & Wahyuniar, L. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Tenaga Kefarmasian dalam Melaksanakan Prosedur Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Indramayu Tahun 2022. *Journal of Midwifery Care*, 3(01), 44–53.
- Turangan, J. H., Syaodih, E., & Rinawati, R. (2026). Strategi Manajerial dalam Meningkatkan Efisiensi Waktu Tunggu Layanan Obat (Studi Kualitatif di Ruang Rawat Jalan di RS Nirmala Suri Sukoharjo). *Jurnal Sosial Teknologi*, 6(1), 207–219.