

Perbandingan Waktu Tunggu Pasien Umum dan BPJS di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi

Yulvina^{1*}, Yeyen Gustina Irawan², Vina Dwi Lestari³

^{1,2,3} Departemen Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garuda Putih, Jambi, Indonesia

ABSTRAK

Waktu tunggu merupakan salah satu indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan, di mana perbedaan sistem administrasi antara pasien umum dan BPJS dapat memengaruhi kecepatan pelayanan farmasi di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan waktu tunggu pelayanan farmasi antara pasien umum dan pasien BPJS di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptif komparatif dan pendekatan eksplanatori. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi dari 196 responden yang terbagi secara merata antara dua kelompok pasien. Analisis data dilakukan melalui uji normalitas dan homogenitas yang menunjukkan data tidak berdistribusi normal, sehingga dilanjutkan dengan uji Mann-Whitney. Hasil analisis menunjukkan nilai p-value sebesar 0.017 ($\alpha = 0.05$) yang berarti terdapat perbedaan signifikan dalam waktu tunggu antara pasien umum dan pasien BPJS. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa terdapat perbedaan waktu tunggu yang signifikan antara kedua kelompok pasien, yang menunjukkan perlunya evaluasi terhadap sistem pelayanan farmasi untuk meningkatkan efisiensi dan kepuasan layanan.

Kata Kunci: Mutu Pelayanan, Pasien BPJS, Pasien Umum, Pelayanan Kefarmasian, Rumah Sakit, Waktu Tunggu

ABSTRACT

Waiting time is a key indicator of healthcare service quality, and differences in administrative systems between general and BPJS (Indonesian National Health Insurance) patients can significantly affect the speed of pharmaceutical services in hospitals. This study aims to compare the waiting times for pharmaceutical services between general and BPJS patients at the Pharmacy Installation of Abdul Manap Hospital, Jambi City. A quantitative method with a descriptive comparative design and an explanatory approach was used. Data were collected through observation, structured interviews, and documentation from 196 respondents evenly divided between the two patient groups. Data analysis began with normality and homogeneity tests, which showed that the data were not normally distributed, leading to the use of the Mann-Whitney U test. The results revealed a p-value of 0.017 ($\alpha = 0.05$), indicating a statistically significant difference in waiting times between the two groups. The study concludes that there is a significant difference in waiting times between general and BPJS patients, highlighting the need for an evaluation of the pharmaceutical service system to improve efficiency and overall patient satisfaction.

Keywords: Service Quality, BPJS Patients, General Patients, Pharmaceutical Services, Hospital, Waiting Time

Koresponden:

Nama : Yulvina
Alamat : Jl. Raden Mattaher No.35, Sulanjana, Kec. Jambi Tim., Kota Jambi, Jambi 36123
No. Hp : +62 822-8212-0103
e-mail : yulvinaa07@gmail.com

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan fondasi utama dalam kehidupan manusia karena tanpa kondisi fisik dan mental yang baik, seseorang tidak dapat menjalani aktivitas secara optimal. Seiring meningkatnya pengetahuan dan kesejahteraan, kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kualitas kesehatan juga semakin tinggi, tercermin dari gaya hidup sehat dan keaktifan dalam mencari layanan kesehatan [1]. Dalam konteks ini, rumah sakit memegang peran strategis sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang menyediakan layanan medis secara menyeluruh, meliputi rawat jalan, rawat inap, hingga layanan gawat darurat. Rumah sakit bukan hanya tempat pengobatan, tetapi juga berfungsi sebagai pusat edukasi, promosi kesehatan, serta penanggulangan kondisi darurat medis dan bencana. Untuk menjalankan fungsinya secara optimal, rumah sakit harus memiliki tenaga kesehatan profesional, fasilitas yang memadai, serta manajemen yang baik sesuai regulasi pemerintah, seperti yang tertuang dalam Permenkes RI, sehingga dapat memberikan pelayanan yang bermutu, aman, dan berorientasi pada kebutuhan pasien [2].

Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal, setiap rumah sakit diwajibkan memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan pemerintah. SPM bertujuan menjamin mutu layanan dasar, memberikan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan, serta menjamin hak pasien atas layanan bermutu [3]. Salah satu unit pelayanan yang menjadi perhatian utama adalah instalasi farmasi, karena keberadaannya sangat menentukan efektivitas pengobatan pasien [4].

Pelayanan farmasi yang profesional dan efisien merupakan komponen penting dalam operasional rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016 menegaskan bahwa pelayanan kefarmasian adalah layanan berbasis keahlian yang mencakup pengelolaan obat, bahan obat, hingga produk kesehatan lainnya secara bertanggung jawab demi mencapai hasil pengobatan yang optimal. Dalam praktiknya, waktu tunggu menjadi salah satu indikator penting dalam mengevaluasi kualitas pelayanan farmasi. Permenkes No. 129 Tahun 2008 menetapkan bahwa waktu tunggu maksimal untuk obat non-racikan adalah 30 menit, sedangkan racikan adalah 60 menit. Namun, kenyataannya di berbagai rumah sakit, termasuk Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi, waktu tunggu pasien masih kerap melampaui batas tersebut. Masalah ini lebih nyata terjadi pada pasien peserta BPJS yang cenderung mengalami waktu tunggu lebih lama dibandingkan pasien umum. Salah satu penyebabnya adalah kompleksitas prosedur verifikasi dan keterbatasan ketersediaan obat BPJS [5].

Data rekapitulasi tahun 2024 menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pasien BPJS mencapai 2.162 detik (± 36 menit) untuk obat non racikan, dan 3.113 detik (± 52 menit) untuk obat racikan. Sementara pasien umum hanya menunggu rata-rata 865 detik (± 14 menit) dan 1.245 detik (± 21 menit) untuk masing-masing kategori. Ketimpangan ini menimbulkan ketidakpuasan dan berpotensi menurunkan persepsi masyarakat terhadap mutu pelayanan [6]. Penelitian sebelumnya Hidayah et al., [7] menunjukkan bahwa waktu tunggu racikan rata-rata adalah 49 menit, sedangkan non racikan 32 menit. Sementara itu, Wirajaya et al., [8] menemukan bahwa sebagian besar resep BPJS dan non-BPJS masih belum sepenuhnya memenuhi standar waktu tunggu, meski secara statistik tidak ditemukan perbedaan signifikan. Namun, belum banyak studi yang secara spesifik mengangkat ketimpangan waktu tunggu antara dua kategori pasien berdasarkan data satu tahun penuh di rumah sakit daerah.

Penelitian ini memiliki nilai pembeda dengan studi sebelumnya karena menggunakan data durasi waktu tunggu selama satu tahun penuh berdasarkan jenis pasien dan jenis resep di rumah sakit pemerintah daerah. Selain itu, fokus pada efisiensi pelayanan farmasi rawat jalan memberikan sumbangan baru dalam mengevaluasi mutu pelayanan dari sisi pasien sebagai pengguna langsung layanan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membandingkan waktu tunggu pelayanan farmasi antara pasien umum dan pasien BPJS di Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhinya guna mendukung perbaikan sistem pelayanan rumah sakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif komparatif, bertujuan untuk menganalisis dan membandingkan waktu tunggu pelayanan obat antara pasien umum dan pasien BPJS di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi. Penelitian dilakukan selama tiga bulan, dimulai pada Januari hingga April 2025. Lokasi penelitian dipilih secara purposif berdasarkan relevansi pelayanan farmasi dan keberagaman pasien yang dilayani. Populasi penelitian adalah seluruh pasien umum dan BPJS yang mendapatkan pelayanan di instalasi farmasi selama periode penelitian, dengan jumlah populasi sebanyak 5.363 pasien. Sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan margin of error 10% dan tingkat kepercayaan 95%, sehingga diperoleh sampel sebanyak 98 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara purposive sampling, yaitu pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan pertimbangan karakteristik tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup: (1) pasien rawat jalan, baik pasien umum maupun peserta BPJS, yang menerima resep obat dari dokter dan menebusnya langsung di instalasi farmasi Rumah Sakit Abdul Manap; (2) pasien yang bersedia menjadi responden dan memberikan informasi sesuai kebutuhan penelitian; serta (3) pasien yang memperoleh resep racikan atau non-racikan yang tercatat lengkap dalam sistem rekam medis rumah sakit. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi: (1) pasien yang tidak menyelesaikan proses pengambilan obat, misalnya karena meninggalkan antrian sebelum obat diserahkan; (2) resep yang dibatalkan atau tidak diproses karena kendala administratif atau teknis tertentu; dan (3) pasien yang dirujuk untuk menebus obat di luar rumah sakit, seperti di apotek jejaring.

Data dikumpulkan melalui observasi langsung terhadap proses pelayanan di instalasi farmasi, wawancara terstruktur dengan petugas farmasi, serta dokumentasi rekam medis dan laporan kunjungan pasien. Waktu tunggu dihitung dari durasi kedatangan pasien hingga pelayanan selesai, dengan pengelompokan berdasarkan kategori racikan dan non-racikan. Variabel independen dalam penelitian ini adalah status kepesertaan pasien (umum atau BPJS), sedangkan variabel dependen adalah waktu tunggu pasien dalam satuan detik atau menit. Analisis data dilakukan dengan uji normalitas (Kolmogorov-Smirnov), uji homogenitas (Levene), dan uji perbedaan rata-rata menggunakan independent samples t-test. Jika data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji non-parametrik Mann-Whitney U. Hasil analisis dinyatakan signifikan jika nilai $p < 0.05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik penelitian dengan nomor layak etik: 01/KEPK-RSAM/I/2025 dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RS Abdul Manap Kota Jambi

HASIL

Tabel 1. Deskripsi Jawaban Pasien Umum

		Waktu Tunggu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	10	20.4	20.4	20.4
	Sesuai	39	79.6	79.6	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Pada kategori pasien umum yang berjumlah 49 responden hasilnya adalah sebanyak 39 responden (79.6%) menyatakan bahwa waktu tunggu mereka sudah sesuai. Sementara 10 responden (20.4%) menyatakan bahwa waktu tunggu tidak sesuai. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien umum memiliki persepsi positif terhadap waktu tunggu layanan. Hal tersebut menandakan bahwa proses pelayanan terhadap pasien umum, khususnya terkait durasi menunggu, sudah berjalan sesuai dengan ketentuan.

Tabel 2. Deskripsi Jawaban Pasien BPJS

		Waktu Tunggu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	21	42.9	42.9	42.9
	Sesuai	28	57.1	57.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Pada kategori pasien BPJS yang berjumlah 49 orang hasilnya adalah sebanyak 28 responden (57.1%) menyatakan bahwa waktu tunggu mereka sudah sesuai. Sementara 21 responden (42.9%) menyatakan bahwa waktu tunggu tidak sesuai. Dari data tersebut terlihat bahwa meskipun mayoritas pasien BPJS merasa waktu tunggu telah sesuai, proporsi yang merasa tidak sesuai masih cukup tinggi, yakni hampir separuh responden. Hal ini mengindikasikan bahwa waktu tunggu pasien BPJS belum sebaik pasien umum, dan menunjukkan adanya potensi ketimpangan.

Tabel 3. Uji Normalitas

		Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Jenis_Pasien	Statistic	df	Sig
Waktu Tunggu	Pasien Umum	.488	49	.000
	Pasien BPJS	.376	49	.000

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa nilai signifikansi untuk pasien umum dan pasien BPJS masing-masing adalah 0,000. Karena nilai Sig anatar kedua kelompok tersebut di bawah 0.05, dapat disimpulkan bahwa distribusi data waktu tunggu pasien umum maupun pasien BPJS tidak normal. Asumsi normalitas data tidak terpenuhi, menjadikan uji parametrik seperti uji t tidak aplikabel. Untuk itu, uji non-parametrik Mann-Whitney dipilih sebagai metode analisis perbandingan kelompok karena kesesuaiannya dengan data non-normal.

Tabel 5. Uji Homogenitas

Waktu Tunggu			
Levene Statistic	df1	df2	Sig.
21.096	1	96	.000

uji homogenitas Levene menunjukkan nilai statistik 21,096 dengan tingkat signifikansi 0.000. Nilai sig. yang jauh di bawah 0.05 membuktikan bahwa varians data antara pasien umum dan pasien BPJS tidak sama. Dengan kata lain, distribusi data bersifat heterogen karena terdapat perbedaan varians yang signifikan. Hasil uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal, dan variansnya pun tidak homogen. Dengan demikian, penggunaan uji non-parametrik *Mann-Whitney* untuk analisis perbandingan antar kelompok menjadi lebih tepat.

Tabel Uji 6. Mann-Whitney

Test Statistics ^a	
	Waktu Tunggu
Mann-Whitney U	931.000
Wilcoxon W	2156.000
Z	-2.377
Asymp. Sig. (2-tailed)	.017
a. Grouping Variable: Jenis_Pasien	

Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan nilai signifikan sebesar 0.017, yang lebih kecil dari 0.05. Hal ini mengindikasikan bahwa Hipotesis nol (H_0) yang berarti tidak terdapat perbedaan waktu tunggu antara pasien umum dan pasien BPJS ditolak. Sebaliknya, Hipotesis alternatif (H_1) yang berarti adanya perbedaan signifikan dalam waktu tunggu antara kedua kelompok. Berdasarkan hal tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa waktu tunggu pasien umum dan pasien BPJS di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi memiliki perbedaan yang cukup besar.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan persepsi dan kenyataan dalam waktu tunggu pelayanan farmasi antara pasien umum dan pasien BPJS di Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi. Sebagian besar pasien umum menyatakan bahwa waktu tunggu mereka sesuai dengan standar yang ditetapkan, sedangkan pada pasien BPJS proporsi ketidaksesuaian waktu tunggu relatif lebih tinggi. Fenomena ini mencerminkan ketimpangan dalam implementasi prosedur pelayanan farmasi yang semestinya berjalan seragam tanpa membedakan status kepesertaan. Perbedaan tersebut dapat disebabkan oleh kompleksitas administratif dalam layanan BPJS yang umumnya memerlukan proses verifikasi tambahan sebelum resep dapat diproses, sehingga berdampak pada efisiensi waktu. Hal ini sejalan dengan pendapat Ginting [9] yang menyatakan bahwa perbedaan sistem pelayanan antara pasien BPJS dan non-BPJS secara signifikan mempengaruhi durasi waktu tunggu. Selain itu,

beban kerja petugas farmasi yang lebih besar dalam menangani pasien BPJS juga berpotensi memperlambat proses pelayanan secara keseluruhan.

Fenomena ini dapat dijelaskan lebih lanjut menggunakan teori antrian (*queueing theory*), yang menyatakan bahwa ketidakseimbangan antara kapasitas pelayanan (jumlah petugas dan kecepatan proses) dan jumlah pelanggan (pasien yang datang dalam periode tertentu) akan menciptakan bottleneck atau hambatan yang menyebabkan antrean menumpuk dan waktu tunggu bertambah. Dalam konteks pelayanan farmasi rumah sakit, terutama pada jam sibuk dan hari padat kunjungan, sistem antrean yang tidak adaptif terhadap fluktuasi volume pasien akan memperburuk durasi pelayanan, khususnya bagi kelompok pasien dengan prosedur tambahan seperti BPJS.

Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Karminingtyas et al. [10] menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam waktu tunggu resep racikan dan non-racikan antara pasien BPJS dan non-BPJS, serta mengindikasikan bahwa ketidaksesuaian waktu tunggu lebih banyak dialami oleh pasien BPJS. Namun demikian, tidak semua studi memberikan hasil yang sejalan. Penelitian oleh Rawandi [11] menunjukkan bahwa perbedaan waktu tunggu antara pasien BPJS dan umum tidak signifikan secara statistik, baik pada resep racikan maupun non-racikan. Perbedaan hasil ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan manajemen pelayanan farmasi, sistem antrean, dan jumlah tenaga kefarmasian di masing-masing rumah sakit yang diteliti.

Dalam kerangka manajemen pelayanan publik, tingginya waktu tunggu mencerminkan belum optimalnya pemanfaatan sumber daya manusia, sistem informasi, serta lemahnya respons organisasi terhadap beban pelayanan aktual. Kondisi ini menandakan perlunya intervensi strategis yang tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga manajerial. Oleh karena itu, hasil penelitian ini memberikan sinyal kuat bagi manajemen Rumah Sakit Abdul Manap untuk segera melakukan optimalisasi sistem pelayanan farmasi. Beberapa langkah strategis yang dapat diambil antara lain: melakukan audit waktu tunggu secara berkala, terutama pada pelayanan pasien BPJS, guna mengidentifikasi titik-titik kritis dalam alur pelayanan; merevisi dan menyederhanakan standar operasional prosedur (SOP) verifikasi resep BPJS agar prosesnya lebih efisien tanpa mengorbankan ketepatan administratif; mengimplementasikan sistem antrean berbasis teknologi informasi yang mampu mengatur distribusi waktu pelayanan secara lebih adaptif dan mendeteksi potensi kemacetan pelayanan secara real-time; melakukan redistribusi beban kerja antara apoteker dan tenaga teknis kefarmasian berdasarkan volume kunjungan dan jenis resep; serta menambah jumlah tenaga kefarmasian, khususnya pada jam-jam sibuk, guna menyesuaikan kapasitas pelayanan dengan jumlah pasien yang dilayani. Implementasi langkah-langkah tersebut diharapkan dapat meningkatkan efisiensi layanan farmasi, mengurangi ketimpangan antar kelompok pasien, dan pada akhirnya memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Dari sisi teoritis, waktu tunggu pelayanan farmasi merupakan salah satu indikator mutu pelayanan yang mencerminkan efisiensi sistem dan kapasitas fasilitas kesehatan dalam merespons kebutuhan pasien. Menurut standar pelayanan minimal rumah sakit, kecepatan pelayanan resep termasuk dalam dimensi mutu yang harus dipenuhi, di mana keterlambatan pelayanan berisiko menurunkan kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap layanan yang diberikan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini merefleksikan perlunya optimalisasi sistem pelayanan farmasi rumah sakit, terutama dalam aspek distribusi beban kerja, implementasi sistem antrean yang efisien, dan penggunaan teknologi informasi yang dapat mempercepat proses verifikasi resep maupun peracikan obat [12,13].

Selain faktor sistemik dan administratif, keterbatasan sumber daya manusia, seperti jumlah apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang tidak sebanding dengan jumlah pasien, turut mempengaruhi waktu tunggu [14,15]. Ketimpangan ini memperlihatkan bahwa prinsip kesetaraan layanan masih menghadapi tantangan dalam praktiknya, meskipun secara normatif seluruh pasien berhak memperoleh pelayanan yang setara [4,16].

Maka dari itu, diperlukan evaluasi berkelanjutan terhadap prosedur operasional standar serta strategi peningkatan kapasitas pelayanan untuk menjamin kualitas layanan yang tidak diskriminatif dan sesuai dengan waktu standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan waktu tunggu pelayanan farmasi antara pasien umum dan pasien BPJS di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi. Perbedaan ini menunjukkan bahwa sistem pelayanan belum berjalan secara merata dan efisien bagi seluruh kelompok pasien. Temuan ini selaras dengan tujuan penelitian, yaitu membandingkan waktu tunggu antara pasien umum dan pasien BPJS serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhinya. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi menyeluruh terhadap prosedur dan alur pelayanan farmasi, terutama dalam hal verifikasi resep dan distribusi beban kerja petugas, guna mewujudkan pelayanan yang lebih adil, cepat, dan berkualitas. Sebagai saran, pihak manajemen rumah sakit disarankan untuk melakukan audit waktu tunggu secara berkala, memperkuat koordinasi antar bagian, serta meningkatkan efisiensi sistem antrean dan pemrosesan resep, khususnya bagi pasien BPJS. Selain itu, penyediaan sumber daya manusia yang memadai dan pelatihan berkala bagi petugas farmasi juga penting untuk mendukung perbaikan kualitas pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fadhillah H, Nurlita N, Listiana I. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada. *Edu Masda J.* 2020;4(2):121–31. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan. 2021. [[View at Publisher](#)]
3. Arini HD, Suwastini A. Waktu Tunggu Pelayanan Resep Di Depo Farmasi RS X. *Lomb J Sci.* 2020;2(2):40–6. [[View at Publisher](#)]
4. Afiya N, Permadi YW, Ningrum WA. Analisis pengelolaan manajemen logistik obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Qim Batang tahun 2021. *J Ilm JOPHUS J Pharm UMUS.* 2022;3(02):138–45. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Lestari D, Al Fatih A, Martina M. Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (Studi Di Instalasi Farmasi RSUD Dr. h. mohamad Rabain Muara Enim Tahun 2014). *Demogr J Sriwij.* 3(1):9–21. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Andriani M, Perawati S, Nurhaliza S. Tingkat Kepuasan Pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rumah sakit langit golden medika sarolangun. *Indones J Pharm Educ.* 2022;2(1):10–20. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Hidayah H, Amal S, Herdiani NH. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Kategori Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Rumah Sakit X Karawang. *Maj Farmasetika.* 2021;6:42–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Wirajaya MKM, Rettobjaan VFC. Faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan di instalasi farmasi rumah sakit: sistematik review. *J Kesehat.* 2022;13(2):408–15. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

9. GINTING EP. Analisis Perbedaan Pelayanan Pasien Rawat Jalan BPJS dan NON BPJS Pada Rumah Sakit Umum Kabanjahe. 2020; [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Karminingtyas SR, Istiharyani M. Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep BPJS dan Non BPJS di Instalasi Farmasi Rumah Sakit: Evaluation of Waiting Time For BPJS and Non BPJS Prescription Services in Hospital Pharmaceutical Installation. J Holistics Heal Sci. 2022;4(2):348–55. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Rawandi R, Retno Karminingtyas S. Gambaran Kesesuaian Waktu Tunggu Pelayanan Resep BPJS dan non BPJS Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi RSUD DR. MURJANI. Universitas Ngudi Waluyo; 2021. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
12. Lat I, Paciullo C, Daley MJ, MacLaren R, Bolesta S, McCann J, et al. Position paper on critical care pharmacy services: 2020 update. Crit Care Med. 2020;48(9):e813–34. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
13. Liu S, Luo P, Tang M, Hu Q, Polidoro JP, Sun S, et al. Providing pharmacy services during the coronavirus pandemic. Int J Clin Pharm. 2020;42:299–304. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
14. Ortmann MJ, Johnson EG, Jarrell DH, Bilhimer M, Hayes BD, Mishler A, et al. ASHP guidelines on emergency medicine pharmacist services. Am J Heal Pharm. 2021;78(3):261–75. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
15. Kaunang V, Citraningtyas G, Lolo WA. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado. Pharmacon. 2020;9(2):233–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Alshaikhmubarak FQ, Keers RN, Brown P, Lewis PJ. Exploring current approaches towards patient prioritisation for clinical pharmacy services in UK mental health inpatient care. BMC Psychiatry. 2025;25(1):617. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]