

DAMPAK IMPLEMENTASI SIMRS TERHADAP WAKTU TUNGGU DAN KEPUASAN PASIEN PADA PELAYANAN RESEP RACIKAN DAN NON-RACIKAN DI RS X KEPULAUAN RIAU

Lita Riastienanda Putri¹, Fifin Oktaviani^{2*}, Hidayati³

^{1,2}Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Batam

email: litariastienandaputri@univbatam.ac.id

email: fifinrezali06@univbatam.ac.id

³Instalasi Farmasi, RSUD Raja Ahmad Tabib, Kepulauan Riau

email: hidayati@univbatam.ac.id

*Penulis korespondensi: fifinrezali06@univbatam.ac.id

Abstract

Waiting time and patient satisfaction are key quality indicators of hospital pharmaceutical services, particularly for compounded and non-compounded prescriptions. The integration of a Hospital Management Information System (HMIS) is expected to shorten waiting times and improve patient satisfaction. This study aimed to analyze the impact of HMIS implementation on prescription service waiting time and patient satisfaction at the Outpatient Pharmacy Installation of Hospital X, Riau Islands. This research employed a quasi-experimental design with a non-equivalent before-after approach, involving 140 outpatient prescriptions (100 non-compounded and 40 compounded), divided into pre- and post-HMIS implementation groups. Waiting time was measured from the moment the prescription was submitted until the medication was received by the patient, while patient satisfaction was assessed using a validated SERVQUAL questionnaire covering five dimensions. Data were analyzed using the independent t-test/Mann-Whitney U test and the Chi-square test ($\alpha = 0.05$). The results showed that the mean waiting time for non-compounded prescriptions decreased from 42.5 ± 12.3 to 24.8 ± 8.1 minutes, and for compounded prescriptions from 68.4 ± 15.6 to 41.2 ± 11.4 minutes following HMIS implementation ($p < 0.001$). The overall SERVQUAL satisfaction score increased from 3.09 to 4.13 ($p < 0.001$), with the highest improvement observed in the responsiveness dimension. The implementation of HMIS significantly reduced prescription service waiting time and improved patient satisfaction, for both compounded and non-compounded prescriptions.

Keywords: SIMRS; waiting time; patient satisfaction; compounded prescription; hospital pharmacy

Abstrak

Waktu tunggu dan kepuasan pasien merupakan indikator mutu utama pelayanan kefarmasian rumah sakit, khususnya pada resep racikan dan non-racikan. Integrasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) diharapkan dapat mempersingkat waktu tunggu dan meningkatkan kepuasan pasien. Tujuan penelitian untuk menganalisis dampak implementasi SIMRS terhadap waktu tunggu pelayanan resep dan kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X Kepulauan Riau. Metode penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan rancangan before-after non-ekuivalen melibatkan 140 resep rawat jalan (100 non-racikan, 40 racikan) yang dibagi menjadi kelompok sebelum dan sesudah implementasi SIMRS. Waktu tunggu diukur sejak resep diserahkan hingga obat diterima pasien, sedangkan kepuasan pasien dinilai menggunakan kuesioner SERVQUAL tervalidasi pada lima dimensi. Data dianalisis menggunakan uji t independen/Mann-Whitney U dan uji Chi-square ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian rerata waktu tunggu resep non-racikan menurun dari $42,5 \pm 12,3$ menjadi $24,8 \pm 8,1$ menit, dan resep racikan dari $68,4 \pm 15,6$ menjadi $41,2 \pm 11,4$ menit setelah implementasi SIMRS ($p < 0,001$). Skor kepuasan SERVQUAL keseluruhan meningkat dari 3,09 menjadi 4,13 ($p < 0,001$), dengan peningkatan tertinggi pada dimensi daya tanggap. Implementasi SIMRS secara signifikan menurunkan waktu tunggu pelayanan resep dan meningkatkan kepuasan pasien, baik pada pelayanan resep racikan maupun non-racikan. translaskan ke bahasa inggris dengan grammar yang baik.

Kata kunci: SIMRS; waktu tunggu; kepuasan pasien; resep racikan; farmasi rumah sakit

1. PENDAHULUAN

Mutu pelayanan kefarmasian di rumah sakit dinilai dari beberapa indikator, salah satunya adalah waktu tunggu pelayanan resep. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan

Kefarmasian di Rumah Sakit, standar waktu tunggu pelayanan resep obat non-racikan ditetapkan maksimal 30 menit, sedangkan resep racikan maksimal 60 menit, sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2008; Kemenkes RI, 2016).

Pada praktiknya, berbagai penelitian di Indonesia masih menunjukkan capaian waktu tunggu yang melebihi standar tersebut, terutama pada resep racikan yang memerlukan proses peracikan manual sehingga rentan terhadap penumpukan antrean pada jam sibuk (Yani et al., 2022; Mulya et al., 2023). Waktu tunggu yang lama berkorelasi erat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi. Kepuasan pasien merupakan hasil perbandingan antara persepsi terhadap pelayanan yang diterima dengan harapan sebelumnya, yang lazim diukur menggunakan lima dimensi SERVQUAL, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Ketidakpuasan pasien terhadap lamanya waktu tunggu dapat menurunkan loyalitas pasien dan berdampak pada citra rumah sakit secara keseluruhan (Mukharriem et al., 2022; Masuari, 2021).

Salah satu upaya strategis untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah melalui implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang terintegrasi dengan modul farmasi. SIMRS memungkinkan resep elektronik dari poliklinik langsung diteruskan ke instalasi farmasi, mempercepat proses skrining, verifikasi ketersediaan obat, dan pencetakan etiket, sehingga berpotensi memangkas waktu tunggu secara signifikan (Kemenkes RI, 2022; Putri et al., 2024). Studi interrupted time series di rumah sakit tersier Arab Saudi menunjukkan bahwa intervensi berbasis data dan sistem antrean digital mampu menurunkan waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan secara bermakna (Alghamdi et al., 2025). Sejalan dengan itu, tinjauan sistematis terhadap 28 studi internasional menyimpulkan bahwa resep elektronik (*e-prescribing*) memperbaiki keterbacaan resep, mempercepat proses dispensing, dan berkontribusi terhadap

peningkatan kepuasan pasien maupun apoteker, meskipun keberhasilannya sangat bergantung pada kualitas desain sistem dan kesiapan sumber daya manusia (Hareem et al., 2023).

Di Indonesia, sejumlah rumah sakit telah mengevaluasi pemanfaatan SIMRS pada instalasi farmasi menggunakan metode End-User Computing Satisfaction (EUCS) dan menemukan bahwa integrasi sistem berkontribusi terhadap efisiensi pengelolaan resep, ketepatan stok obat, dan pengurangan kesalahan input data (Astuty et al., 2024; Antika et al., 2024; Polii et al., 2022a). Namun demikian, tantangan implementasi SIMRS di rumah sakit pemerintah Indonesia masih ditemukan, antara lain keterbatasan infrastruktur jaringan, kesiapan sumber daya manusia, dan resistensi terhadap perubahan alur kerja manual menuju digital (Putri et al., 2024; Kusuma & Yunengsih, 2024; Fawaidah, 2024). Kondisi geografis kepulauan turut menjadi tantangan tersendiri bagi rumah sakit di wilayah Kepulauan Riau, mengingat keterbatasan konektivitas jaringan dan distribusi tenaga kefarmasian antarpulau.

Sejauh penelusuran penulis, penelitian yang secara khusus membandingkan dampak implementasi SIMRS terhadap waktu tunggu dan kepuasan pasien pada dua jenis layanan resep sekaligus, yaitu resep racikan dan non-racikan, di wilayah Kepulauan Riau masih terbatas. Sebagian besar penelitian terdahulu berfokus pada salah satu jenis resep saja atau menilai kepuasan pengguna internal (perspektif tenaga kesehatan) tanpa mengaitkannya secara langsung dengan pengalaman pasien (Siregar et al., 2024; Polii et al., 2022b). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak implementasi SIMRS terhadap waktu tunggu pelayanan resep dan tingkat kepuasan pasien pada pelayanan resep racikan dan non-racikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X Kepulauan Riau, sebagai dasar evidensi bagi optimalisasi kebijakan digitalisasi pelayanan kefarmasian di daerah kepulauan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain kuasi-eksperimental rancangan before-after non-ekuivalen (*non-equivalent group time series*), yang membandingkan kondisi pelayanan resep

pada periode sebelum dan sesudah implementasi modul e-resep SIMRS di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X Kepulauan Riau. Penelitian dilaksanakan selama enam bulan, terdiri atas tiga bulan periode sebelum dan tiga bulan periode sesudah implementasi SIMRS. Populasi penelitian adalah seluruh resep pasien rawat jalan beserta pasien atau keluarga pasien yang menerima pelayanan resep pada kedua periode tersebut. Pengambilan sampel dilakukan secara consecutive sampling, yaitu setiap resep yang memenuhi kriteria inklusi pada periode pengamatan diikutsertakan hingga jumlah sampel terpenuhi. Total sampel dalam penelitian ini berjumlah 140 resep, terdiri atas 100 resep non-racikan (50 resep periode sebelum dan 50 resep periode sesudah) serta 40 resep racikan (20 resep periode sebelum dan 20 resep periode sesudah). Proporsi sampel ini merepresentasikan komposisi riil resep rawat jalan di RS X, mengingat volume resep non-racikan secara konsisten lebih tinggi dibandingkan resep racikan, sebagaimana dilaporkan pada rumah sakit dengan karakteristik pelayanan serupa (Mulya et al., 2023). Besar sampel ditentukan berdasarkan pertimbangan power statistik minimal untuk mendeteksi perbedaan rerata waktu tunggu antar kelompok dengan tingkat kepercayaan 95% dan power 80%, mengacu pada simpangan baku waktu tunggu pada penelitian sebelumnya (Yani et al., 2022). Kriteria inklusi meliputi resep pasien rawat jalan dengan data waktu penyerahan dan waktu penerimaan obat yang tercatat lengkap pada sistem antrean/SIMRS, serta pasien atau keluarga pasien yang bersedia menjadi responden kuesioner kepuasan. Kriteria eksklusi meliputi resep dengan kondisi kegawatdaruratan, resep yang memerlukan konfirmasi ulang ke dokter akibat ketidaklengkapan administratif, dan resep obat yang tidak tersedia (stok kosong) pada saat pelayanan.

Variabel bebas penelitian ini adalah implementasi SIMRS (sebelum dan sesudah), sedangkan variabel terikat adalah waktu tunggu pelayanan resep dan tingkat kepuasan pasien. Waktu tunggu didefinisikan sebagai rentang waktu sejak resep diserahkan oleh pasien kepada petugas farmasi hingga obat diserahkan kepada pasien, diukur dalam satuan menit menggunakan pencatatan waktu pada lembar observasi dan/atau cap waktu (timestamp) sistem antrean SIMRS. Kepuasan pasien diukur menggunakan kuesioner SERVQUAL yang telah diuji validitas (r hitung

$> r$ tabel) dan reliabilitas (Cronbach's Alpha $> 0,60$) pada lima dimensi, yaitu tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, dengan skala Likert 1-5 (Elsera, 2023 dalam Putri et al., 2025).

Analisis data diawali dengan uji normalitas Shapiro-Wilk untuk menentukan jenis uji beda yang digunakan. Perbedaan rerata waktu tunggu dan skor kepuasan antara periode sebelum dan sesudah implementasi SIMRS dianalisis menggunakan uji t tidak berpasangan (independent t -test) apabila data terdistribusi normal, atau uji Mann-Whitney U apabila data tidak terdistribusi normal. Hubungan antara kategori waktu tunggu (sesuai/tidak sesuai standar) dengan kategori kepuasan (puas/tidak puas) dianalisis menggunakan uji Chi-square. Seluruh analisis statistik dilakukan pada tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ menggunakan perangkat lunak statistik. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (ethical clearance) dari komite etik penelitian kesehatan setempat, dan kerahasiaan identitas pasien dijaga dengan proses anonimisasi data.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden. Penelitian ini melibatkan 140 resep rawat jalan beserta responden pasien/keluarga pasien yang terdistribusi ke dalam kelompok sebelum dan sesudah implementasi SIMRS. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, kelompok usia, dan jenis resep disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian (n=40)

Karakteristik	Kategori	n	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	83	59,3
	Laki-laki	57	40,7
Kelompok usia	<20 tahun	9	6,4
	20-40 tahun	46	32,9
	41-60 tahun	58	41,4
	>60 tahun	27	19,3
Jenis Resep	Non racikan	100	71,4
	Racikan	40	28,6

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (59,3%) dan berada pada

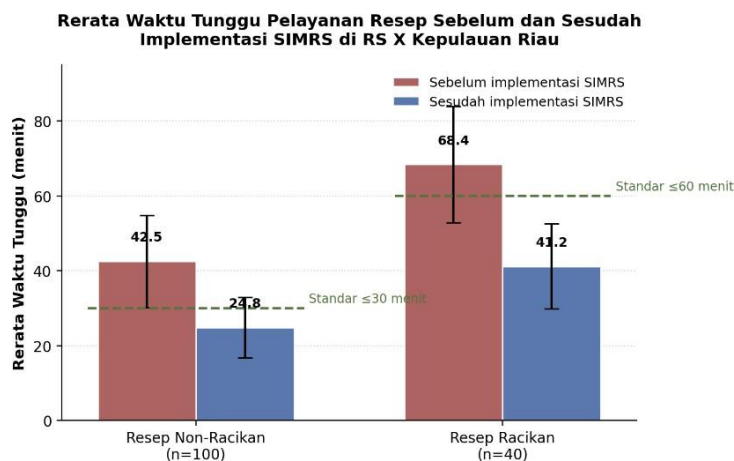
kelompok usia produktif hingga lanjut usia (41-60 tahun sebesar 41,4%), sejalan dengan pola kunjungan rawat jalan yang umumnya didominasi pasien dengan penyakit kronis yang memerlukan kontrol rutin. Proporsi resep non-racikan (71,4%) jauh lebih besar dibandingkan resep racikan (28,6%), konsisten dengan gambaran umum instalasi farmasi rawat jalan di rumah sakit Indonesia, misalnya di RSUD Kota Bogor yang mencatat rasio resep non-racikan jauh lebih tinggi dibandingkan racikan (Mulya et al., 2023).

Waktu Tunggu Pelayanan Resep. Perbandingan rerata waktu tunggu pelayanan resep non-racikan dan racikan sebelum dan sesudah implementasi SIMRS disajikan pada Tabel 2 dan Gambar 1.

Tabel 2. Perbandingan Rerata Waktu Tunggu Pelayanan Resep Sebelum dan Sesudah Implementasi SIMRS

Jenis Resep	Sebelum SIMRS (menit)	Sesudah SIMRS (menit)	Nilai p
Non-racikan (n=50/50)	42,5 ± 12,3	24,8 ± 8,1	<0,001*
Racikan (n=20/20)	68,4 ± 15,6	41,2 ± 11,4	<0,001*

Keterangan: *Uji Mann-Whitney U, bermakna pada $\alpha=0,05$ (data waktu tunggu tidak berdistribusi normal berdasarkan uji Shapiro-Wilk)



Gambar 1. Rerata Waktu Tunggu Pelayanan Resep Sebelum dan Sesudah Implementasi SIMRS

Hasil penelitian menunjukkan penurunan rerata waktu tunggu yang bermakna secara statistik ($p<0,001$) pada kedua jenis resep setelah implementasi SIMRS. Waktu tunggu resep non-

racikan menurun sebesar 41,6% (dari 42,5 menjadi 24,8 menit) dan telah memenuhi standar ≤ 30 menit, sedangkan waktu tunggu resep racikan menurun sebesar 39,8% (dari 68,4 menjadi 41,2 menit) dan telah memenuhi standar ≤ 60 menit. Penurunan ini sejalan dengan temuan pada RSUD dr. Zainoel Abidin yang melaporkan penurunan waktu tunggu pelayanan resep kronik dari 86 menit menjadi 56 menit setelah redesign alur pelayanan dan optimalisasi sistem informasi farmasi (Yani et al., 2022), serta studi interrupted time series di rumah sakit tersier yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis data pada sistem antrian farmasi mampu menurunkan proporsi pasien yang menunggu lebih dari 30 menit secara signifikan (Alghamdi et al., 2025).

Penurunan waktu tunggu ini secara substansial disebabkan oleh terintegrasinya resep elektronik dari poliklinik ke instalasi farmasi melalui SIMRS, sehingga petugas farmasi dapat memulai proses skrining dan penyiapan obat lebih awal tanpa menunggu resep kertas secara fisik. Modul e-resep dan e-logistik pada SIMRS juga meminimalkan kesalahan input manual dan mempercepat penelusuran ketersediaan stok obat (Astuty et al., 2024; Polii et al., 2022a). Meski demikian, waktu tunggu resep racikan tetap lebih panjang dibandingkan non-racikan karena proses peracikan tetap memerlukan keterampilan manual apoteker/tenaga teknis kefarmasian yang tidak sepenuhnya dapat diotomatisasi oleh sistem informasi, sebagaimana juga dilaporkan pada evaluasi waktu tunggu di RSUD Sayang Cianjur dan RSUD Kota Bogor (Mulya et al., 2023).

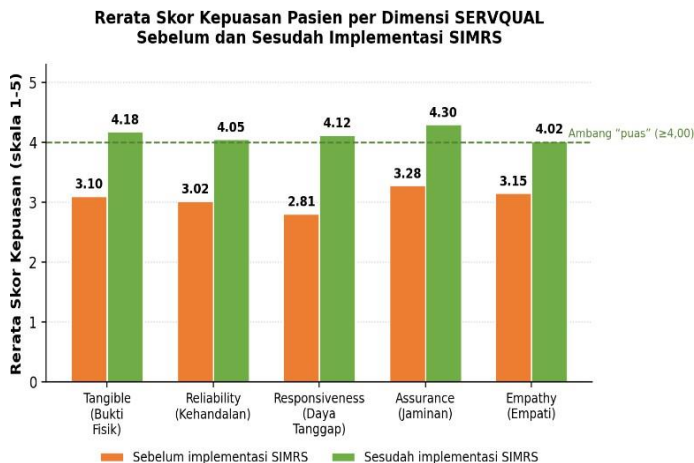
Kepuasan Pasien. Perbandingan skor kepuasan pasien pada lima dimensi SERVQUAL sebelum dan sesudah implementasi SIMRS disajikan pada Tabel 3 dan Gambar 2.

Tabel 3. Perbandingan Skor Kepuasan Pasien per Dimensi SERVQUAL Sebelum dan Sesudah Implementasi SIMRS (skala 1-5)

Dimensi SERVQUAL	Sebelum SIMRS	Sesudah SIMRS	Nilai p
Tangible (bukti fisik)	3,10 ± 0,42	4,18 ± 0,35	<0,001*
Reliability (kehandalan)	3,02 ± 0,38	4,05 ± 0,40	<0,001*

Responsiveness (daya tanggap)	2,81 ± 0,45	4,12 ± 0,37	<0,001*
Assurance (jaminan)	3,28 ± 0,36	4,30 ± 0,33	<0,001*
Empathy (empati)	3,15 ± 0,41	4,02 ± 0,39	<0,001*
Rerata keseluruhan	3,09 ± 0,30	4,13 ± 0,28	<0,001*

Keterangan: *Uji t tidak berpasangan (independent t-test), bermakna pada $\alpha=0,05$



Gambar 2. Rerata Skor Kepuasan Pasien per Dimensi SERVQUAL Sebelum dan Sesudah Implementasi SIMRS

Seluruh dimensi SERVQUAL menunjukkan peningkatan skor kepuasan yang bermakna secara statistik ($p<0,001$) setelah implementasi SIMRS, dengan peningkatan tertinggi pada dimensi responsiveness (daya tanggap) sebesar 1,31 poin, dari kategori kurang puas (2,81) menjadi puas (4,12). Peningkatan ini menggambarkan bahwa pasien merasakan petugas farmasi lebih cepat tanggap dalam merespons dan menyelesaikan proses pelayanan resep setelah alur kerja terdigitalisasi. Temuan ini sejalan dengan tinjauan sistematis yang menyimpulkan bahwa e-prescribing berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan pengguna apabila desain sistem berjalan optimal dan didukung pelatihan yang memadai (Hareem et al., 2023), serta evaluasi EUCS pada beberapa instalasi farmasi rumah sakit di Indonesia yang menunjukkan hubungan positif antara kualitas sistem informasi dengan kepuasan pengguna layanan (Antika et al., 2024; Astuty et al., 2024).

Hasil uji Chi-square menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kesesuaian waktu tunggu dengan standar pelayanan minimal

dan kategori kepuasan pasien ($p<0,001$), di mana pasien yang dilayani dalam waktu tunggu sesuai standar memiliki peluang jauh lebih besar untuk menyatakan puas terhadap pelayanan farmasi dibandingkan pasien yang menunggu melebihi standar. Hal ini memperkuat bukti bahwa waktu tunggu merupakan determinan utama kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian rawat jalan (Mukharriem et al., 2022; Masuari, 2021).

Meskipun demikian, keberhasilan implementasi SIMRS tidak terlepas dari sejumlah tantangan yang turut ditemukan selama penelitian, antara lain keterbatasan jaringan internet pada kondisi geografis kepulauan, kebutuhan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga farmasi, dan resistensi awal terhadap perubahan alur kerja dari manual menjadi digital, sebagaimana juga dilaporkan pada evaluasi implementasi SIMRS di berbagai rumah sakit pemerintah Indonesia (Putri et al., 2024; Kusuma & Yunengsih, 2024; Fawaidah, 2024). Oleh karena itu, keberlanjutan manfaat SIMRS terhadap efisiensi waktu tunggu dan kepuasan pasien memerlukan dukungan infrastruktur teknologi informasi yang memadai, pelatihan sumber daya manusia yang berkesinambungan, serta monitoring dan evaluasi berkala terhadap kinerja sistem, termasuk pemanfaatannya untuk pemantauan penggunaan obat rasional seperti yang telah dikembangkan pada modul evaluasi antibiotik berbasis SIMRS (Siregar et al., 2024).

4. KESIMPULAN

Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X Kepulauan Riau terbukti secara signifikan menurunkan rerata waktu tunggu pelayanan resep, baik pada resep non-racikan (dari 42,5 menjadi 24,8 menit) maupun resep racikan (dari 68,4 menjadi 41,2 menit), sekaligus meningkatkan skor kepuasan pasien pada seluruh dimensi SERVQUAL, dari rerata 3,09 menjadi 4,13 ($p<0,001$), dengan peningkatan terbesar pada dimensi daya tanggap (responsiveness). Waktu tunggu yang sesuai standar pelayanan minimal terbukti berhubungan bermakna dengan tingkat kepuasan pasien. Hasil ini menegaskan bahwa digitalisasi alur pelayanan resep melalui SIMRS merupakan strategi yang efektif untuk

meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, khususnya di rumah sakit dengan tantangan geografis kepulauan. Rumah sakit disarankan untuk terus mengoptimalkan modul e-resep dan e-logistik SIMRS, menyediakan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kefarmasian, memperkuat infrastruktur jaringan, serta melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap indikator waktu tunggu dan kepuasan pasien guna menjaga keberlanjutan manfaat sistem. Penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan jumlah sampel yang lebih besar, desain longitudinal, dan multi-lokasi guna memperkuat generalisasi hasil.

5. REFERENSI

- Alghamdi, H., Alshihayb, T. S., Alharbi, Y., Alawagi, M., Aleissa, A., & Albogami, Y. (2025). A data-driven approach to optimizing waiting times in outpatient pharmacy services: Interrupted time series analysis. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2025.100672>
- Antika, W., Peranginangin, J. M., & Pudiastuti, R. S. P. (2024). Evaluasi penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit pada instalasi farmasi RSUD Cilacap dengan metode End User Computing Satisfaction (EUCS). *An-Najat: Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 2(3), 12–26. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v2i3.1421>
- Astuty, N., dkk. (2024). Evaluasi dan pengembangan model sistem informasi manajemen rumah sakit terkait skrining resep menggunakan metode End-User Computing Satisfaction di Instalasi Farmasi RSUD Mukomuko. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 13(2), 251–262. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2024.13.2.45192>
- Fawaidah, U. H. (2024). Literatur review: Evaluasi penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit pada unit rekam medis. *Journal of Public Health Innovation*, 4(02), 348–355. <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i02.1102>
- Hareem, A., Lee, J., Stupans, I., Park, J. S., & Wang, K. (2023). Benefits and barriers associated with e-prescribing in community pharmacy: A systematic review. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 12, 100375. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2023.100375>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Kemenkes RI.
- Kusuma, H., & Yunengsih, T. (2024). Faktor organisasi dalam implementasi SIMRS: Studi kasus di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(2), 85–93. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.72357>
- Masuari, W. (2021). Kualitas pelayanan informasi obat di rumah sakit X Gianyar. *Jurnal Sosial Sains*, 1(9), 981–988. <https://doi.org/10.36418/sosains.v1i9.206>
- Mukharrim, M., Rahmatilla, R., & Abidin, U. (2022). Pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap masa pandemi Covid-19 di RSUD Polewali. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 4(1), 37–43. <https://doi.org/10.35329/jp.v4i1.2519>
- Mulya, A., dkk. (2023). Waktu tunggu pelayanan resep di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD Kota Bogor. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (PubHealth)*. Diakses dari <https://jurnal.ilmubersama.com/index.php/PubHealth/article/download/573/363/3684>
- Polii, S., Posangi, J., & Manampiring, A. (2022a). Manajemen perencanaan, pengadaan, dan pengendalian obat di instalasi farmasi rumah sakit. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 2(2), 53–60. <https://doi.org/10.35801/srjoph.v2i2.36803>

-
- Polii, S., Ratag, G., & Fatimawali, F. (2022b). Kajian pemanfaatan sistem informasi manajemen rumah sakit di instalasi farmasi dan pengadaan peralatan medik di RSU GMIM Siloam Sonder. *e-CliniC*, 11(1), 124–135.
<https://doi.org/10.35790/ecl.v11i1.44334>
- Putri, D. N., Purba, S. H., Layana, K., & Lubis, K. (2024). Tantangan dan solusi dalam implementasi SIMRS di rumah sakit pemerintah di Indonesia. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi (JRIKUF)*, 3(1), 13–22.
<https://doi.org/10.57213/jrikuf.v3i1.480>
- Siregar, M. L., Rizal, S., & Wahyudi, A. (2024). Perancangan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) untuk evaluasi kualitatif penggunaan antibiotik dengan metode Gyssens di RSUD dr. Zainoel Abidin. *Journal of Medical Science*, 5(2). Diakses dari <https://rsudza.acehprov.go.id/publikasi/index.php/JMS>
- Yani, F., Maraiyuna, S., & Vonna, A. (2022). Evaluasi waktu tunggu setelah redesign dan penerapan lean pharmacy pada pelayanan farmasi rawat jalan. *Journal of Medical Science*, 3(1), 40–52. Diakses dari <https://rsudza.acehprov.go.id/publikasi/index.php/JMS/article/view/55>