

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Sejarah RSUD Muhammadiyah Bantul

RSU PKU Muhammadiyah Bantul yang beralamat di jalan Jenderal Sudirman Nomor 124 Bantul Yogyakarta dimana pada awal tahun 1966, tepatnya tanggal 09 Dzulqo'dah atau bertepatan dengan tanggal 01 Maret 1966 berdirilah sebuah klinik dan Rumah Bersalin di kota Bantul yang diberi nama Klinik dan Rumah Bersalin (RB) PKU Muhammadiyah Bantul. Sebagai sebuah karya tokoh-tokoh Muhammadiyah dan Aisyiyah pada waktu itu, seiring perjalanan waktu perkembangan klinik dan RB PKU Muhammadiyah Bantul semakin pesat yang ditandai dengan adanya pengembangan pelayanan di bidang kesehatan anak baik sebagai upaya penyembuhan maupun pelayanan di bidang pertumbuhan dan perkembangan anak pada tahun 1984.

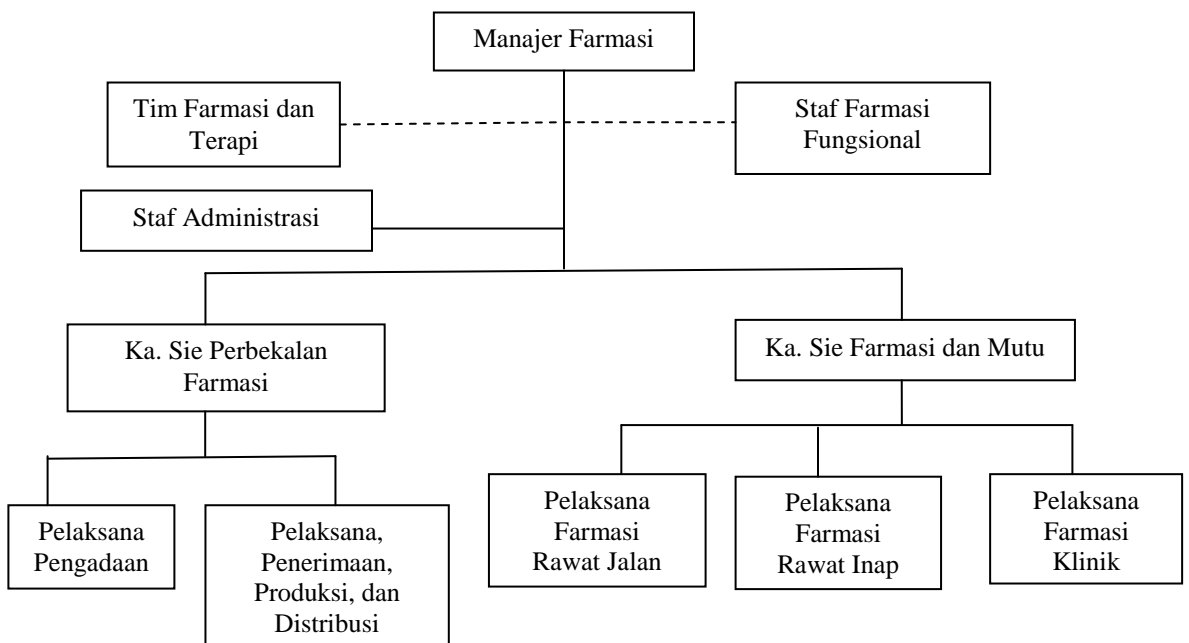
Hal diatas yang menjadi dasar perubahan Rumah Bersalin menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak dengan Surat Keputusan Ijin Kanwil Depkes Provinsi DIY Nomor 503/1009/PK/IV/1995 yang selanjutnya pada tahun 2001 berkembang menjadi RUMAH SAKIT

UMUM PKU MUHAMMADIYAH BANTUL dengan diterbitkannya ijin operasional dari Dinas Kesehatan No: 445/4318/2001. Saat ini RSUD PKU Muhammadiyah Bantul telah mendapatkan sertifikat ISO 9001 – 2008 untuk Pelayanan Kesehatan Standar Mutu Internasional, Jenis Lembaga Pemilik Yayasan Tipe/ kelas Rumah Sakit C, serta Akreditasi Kemenkes RI dengan Akreditasi versi 2012. Saat ini RSUD PKU Muhammadiyah Bantul memiliki jumlah tenaga medis yaitu dokter umum berjumlah 19 orang, jumlah dokter spesialis 44 orang, 5 orang dokter gigi, jumlah perawat 169 orang, jumlah bidan 25 orang, 4 orang apoteker, 1 ahli gizi, 93 orang tenaga kerja lainnya, diluar medis ada 8 orang, dan 139 jumlah tempat tidur.

Sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan, RSUD PKU Muhammadiyah Bantul memerlukan arah yang jelas bagi kegiatannya, untuk itu diperlukan visi dan misi. Visi RSUD PKU Muhammadiyah Bantul adalah terwujudnya rumah sakit islami yang mempunyai keunggulan kompetitif global, dan menjadi kebanggaan umat. Misi RSUD PKU Muhammadiyah Bantul adalah berdakwah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan mengutamakan peningkatan kepuasan pelanggan serta peduli pada kaum dhu'afa. Selain itu RSUD PKU Muhammadiyah Bantul juga memiliki Motto yaitu “Layananku Ibadahku”.

2. Struktur Organisasi IFRS PKU Muhammadiyah Bantul

Masing-masing Direktur membawahi Kepala Bidang atau Kepala Bagian sesuai dengan unit kerja dibawah koordinasinya. Kepala Bidang membawahi Kepala Seksi sesuai kebutuhannya. Kepala Bagian membawahi Kepala Sub Bagian sesuai dengan kebutuhannya. Struktur organisasi instalasi farmasi secara lengkap adalah sebagai berikut:



Gambar 5.1 Struktur Organisasi IFRS PKU Muhammadiyah Bantul

B. Hasil Penelitian

1. Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul

Waktu tunggu dalam penelitian ini diukur berdasarkan lamanya waktu tunggu mulai pada saat resep diterima, pengambilan obat atau bahan, peracikan obat untuk resep racikan, penulisan etiket, dan penyerahan obat atau konseling. Lama waktu tunggu pasien dicatat dalam satuan waktu yang dikonversikan ke dalam satuan menit. Rata-rata waktu tunggu pasien obat non racikan dan racikan di unit farmasi rawat jalan dapat dilihat pada Tabel 4.1 dan tabel 4.2 berikut ini

Waktu Tunggu Pelayanan Resep Non-Racikan RS PKU Muhammadiyah Bantul

No.	Alur Resep	Waktu Tercepat	Waktu Terlama	Rata-Rata (menit)
1	Penerimaan Resep (verifikasi)	1,57	5,32	3,39
	Delay	1,00	4,57	3,10
2	Pengambilan Obat	1,52	4,37	3,21
	Delay	1,00	4,27	2,26
3	Penulisan Etiket	0,30	2,01	1,03
	Delay	3,49	10,57	7,27
4	Konseling	0,48	1,59	1,11
	Total Waktu		2,237 menit	
	Rata-Rata Waktu Tunggu Keseluruhan		22,37	

Berdasarkan hasil pengamatan waktu tunggu farmasi rawat jalan untuk resep non racikan diketahui rata-rata waktu tunggu adalah 22,37 menit

Tabel 4.2 Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep Racikan

No.	Alur Resep	Waktu Tercepat	Waktu Terlama	Rata-Rata (menit)
1	Penerimaan Resep (verifikasi)	2,31	6,58	4,59
	Delay	2,56	6,57	4,62
2	Pengambilan Bahan	2,51	5,37	3,58
	Delay	1,25	4,58	3,33
3	Peracikan	3,00	9,06	6,32
	Delay	1,13	5,36	3,30
4	Penulisan Etiket	0,49	2,52	1,22
	Delay	3,54	16,56	11,37
5	Konseling	0,57	2,34	1,29
	Total Waktu		4,122	
	Rata-Rata WaktuTunggu Keseluruhan		41,22	

hasil pengamatan langsung waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan khusus resep racikan diketahui rata-rata waktu tunggu adalah 41,22 menit. Dari hasil pengamatan dan perhitungan waktu tunggu pelayanan IFRS PKU Muhammadiyah Bantul baik resep non racikan maupun resep racikan, didapat bagian yang paling berkontribusi menyebabkan waktu tunggu menjadi lama bisa dilihat pada tabel 4.3 Berikut ini.

Tabel 4.3 Presentase Waktu Tunggu Setiap Alur

Alur Resep	Rata-Rata Waktu Tunggu	Presentase %
Penerimaan Resep (verifikasi)	4,59	11,58
Delay	4,62	11,06
Pengambilan Bahan	3,58	9,03
Delay	3,33	8,40
Peracikan	6,32	15,95
Delay	3,30	8,32
Penulisan Etiket	1,22	3,07
Delay	11,37	28,74
Konseling	1,29	3,25
TOTAL	39,92	

Total rata-rata waktu tunggu dari penerimaan resep sampai dengan penyerahan obat (*Konseling*) yaitu 39,92 menit. Waktu *delay* pelayanan paling berkontribusi besar menyebabkan waktu tunggu menjadi lebih lama, dengan rata-rata waktu *delay* mencapai 57,06%, waktu *delay* sebelum penyerahan obat ke pasien (*konseling*) merupakan waktu *delay* yang paling lama dengan rata-rata waktu *delay* mencapai 11,37 menit atau 28,74%. Dari hasil pengamatan, hal tersebut disebabkan karena kurangnya petugas yang bertugas melakukan konseling, sehingga terjadi penumpukan obat. Senada dengan yang disampaikan oleh salah satu informan yang menyatakan:

“Harusnya sih ada 2 orang yang bertugas menyerahkan, tapi hanya 1 orang, berarti itu akan menjadi numpuk. Biasanya karena salah satu petugasnya diminta konseling obat untuk pasien rawat inap yang mau pulang, dan kalau resep racikan lagi banyak, salah satu satu petugas yang menyerahkan obat ditarik untuk membantu meracik obat, sehingga yang menyerahkan obat tersisa hanya 1 orang petugas” (Informan 3)

Terlihat pada saat pengamatan, hal ini disebabkan karena hanya ada satu orang petugas yang melakukan konseling atau penyerahan obat ke pasien, sehingga terjadi penumpukan obat.

2. Analisis Model Sistem Antrian Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul

Unit instalasi farmasi rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul merupakan tempat yang dianalisis untuk menentukan model antrian. Analisis terhadap kondisi ukuran *steady-state* dari kinerja disajikan pada tabel 4.4

Tabel 4.4 Ukuran Steady State Unit Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul

Unit	C	λ	μ		Steady-state
Farmasi	1	47	25	1,88	Tidak Terpenuhi

Keterangan

c : jumlah server

λ : rata-rata jumlah pasien yang datang dalam satuan waktu

μ : rata-rata jumlah pasien yang dilayani dalam satuan waktu

: nilai kegunaan pelayanan

Kondisi steady-state terpenuhi apabila $\lambda < \mu$ sehingga $\rho = \frac{\lambda}{\mu} < 1$ dimana λ adalah rata-rata jumlah kedatangan dan μ adalah rata-rata laju pelayanan.. Berdasarkan informasi tersebut dapat dihitung ukuran-ukuran kinerja, yaitu jumlah pelanggan yang diperkirakan dalam sistem (L_s), jumlah pelanggan yang diperkirakan dalam antrian (L_q), waktu menunggu yang diperkirakan dalam sistem (W_s), dan waktu menunggu yang diperkirakan dalam antrian (W_q), (Wahyuningtyas, 2013). Pada unit farmasi rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul kondisi tidak *steady-state*,

Dengan keadaan yang tidak *steady state* maka model antrian farmasi rawat jalan tidak terpenuhi karena tidak memenuhi syarat. Begitu juga dengan kinerja sistem antrian pada IFRS PKU Muhammadiyah Bantul tidak bisa diketahui karena syarat *steady state* tidak terpenuhi.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah bantul

Penyebab lamanya waktu tunggu proses pelayanan resep di Farmasi RS PKU Muhammadiyah Bantul ditelaah dengan metode pengumpulan data secara kualitatif (observasi), teknik wawancara

mendalam dengan beberapa narasumber yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

(1) Sumber Daya Manusia

a. Jumlah Petugas

Jumlah petugas yang terkait dengan pelayanan resep di IFRS PKU Muhammadiyah Bantul setiap satu shift berjumlah 8 orang, terdiri dari 2 orang Apoteker sebagai penanggung jawab dan konseling, 2 orang Asisten Apoteker sebagai verifikator atau penerimaan dan pengentrian resep, dan 4 orang Asisten Apoteker masing-masing sebagai penyiapan dan peracik obat.

Dari hasil pengamatan, peneliti mendapati di hari dan jam-jam pelayanan tertentu, seperti hari Senin, Selasa, Rabu pada pukul 10.00-12.00 dan saat poli penyakit dalam, pada hari Kamis, Jumat, Sabtu mulai pukul 14.30 memerlukan tambahan SDM, terutama di bagian peracikan obat dan penyerahan obat atau konseling, dimana hanya ada satu orang petugas, yang mengakibatkan waktu *delay* obat menjadi lebih lama. Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber, mengatakan perlu adanya penambahan SDM, terutama untuk waktu-waktu tertentu dimana terjadi puncak kesibukan.

“Pada saat obat racikannya banyak, biasanya petugas etiket ditarik untuk membantu meracik, otomatis kan nanti menumpuk di etiketnya, jadi AA nya perlu ditambah satu atau dua untuk bagian racikan, diawal racikan ada 2 orang, jadi racikannya

ditambah satu tapi tidak dijadwal, jadi pada saat racikan banyak tidak perlu mengambil dari etiket” (Informan 2)

b. Pengetahuan dan Pengalaman Petugas

Pengetahuan dan pengalaman petugas juga mempengaruhi waktu tunggu pelayanan, hal ini terlihat pada saat pengamatan, adanya beberapa petugas baru yang masih beradaptasi sehingga masih belum terlalu mengetahui tentang letak obat, cara pemakaian peralatan, bertanya kepada petugas yang sedang memberikan pelayanan.

(2) Jam Sibuk Pelayanan

Salah satu yang mempengaruhi waktu tunggu, yaitu Jam sibuk pelayanan. Dari hasil pengamatan, ada beberapa waktu yang berkontribusi sangat besar mengakibatkan tingginya kunjungan dan penumpukan pasien di unit IFRS PKU Muhammadiyah Bantul sehingga mempengaruhi waktu tunggu, antara lain: pada saat praktek dokter yang bersamaan, akibatnya terjadi penumpukan sehingga waktu tunggu menjadi lebih lama khususnya pada saat peracikan, hal ini juga dipengaruhi oleh SDM yang ada.

“Yang paling banyak dikarenakan pas jam-jam tertentu, itukan dokternya prakteknya bersamaan, jadi otomatis semua poli resepnya numpuknya disini, jadi semakin banyak resep kita kan waktu tungguanya semakin lama, belum lagi kalau ada masalah, kan memperlambat juga, seperti nama kurang

jelas, dosis kurang tepat, jadi kita harus konsul dulu dengan dokter”(Informan 4)

“Praktek dokter yang bersamaan, jadi kalau resep dokter distribusinya merata dari jam 7 sampai jam 2, maka Insya Allah itu akan mudah bagi kita, tapi terkadang praktek dokter itu bersamaan, itu faktor yang paling besar”(Informan 1)

(3) Sarana Prasarana

Sarana prasarana juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecepatan layanan di IFRS PKU Muhammadiyah Bantul. Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti, bangunan tempat pelayanan IFRS berukuran sempit, terutama pada peracikan obat.

Apabila pada saat jam pelayanan tertentu, yang dimana volume resep racikan sangat tinggi dan membutuhkan bantuan dari petugas yang lain, hal itu menyusahkan bagi staf yang meracik, dikarenakan meja tempat peracikan memuat hanya 1-2 orang peracik.

Seorang Informan menyatakan

“Kalau pas racikannya banyak, dan kita kebetulan lagi kosong, jadi kita kan bantu racikan disana, sementara tempatnya sempit, kurang luas”(Informan 2)

C. PEMBAHASAN

1. Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul

Waktu tunggu pelayanan farmasi dihitung mulai pada saat pasien memberi resep sampai dengan menerima obat. Sesuai dengan

Kepmenkes (2008) waktu tunggu pelayanan farmasi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat. Dari hasil penelitian didapatkan hasil rata-rata waktu tunggu pelayanan obat IFRS PKU Muhammadiyah baik resep non racikan maupun racikan yaitu 39,23 menit. Waktu terlama pelayanan mencapai 54,08 menit dan waktu tercepat pelayanan 19,04 menit. Khusus pelayanan obat racikan di IFRS PKU Muhammadiyah Bantul memiliki Indikator waktu tunggu pelayanan tidak lebih dari 25 menit. Sedangkan, untuk resep non-racikan belum ada indikator waktu yang ditetapkan.

“Untuk standar waktu, yang dijadikan standar itu racikan. Racikan kita itu standarnya 25 menit, itu harus tercapai 80%. Target kita 80% itu resep racikan dilayani dalam waktu kurang dari 25 menit” (Informan 1)

Rata-rata waktu tunggu pelayanan khususnya resep racikan adalah 41,22 menit, belum sesuai indikator waktu tunggu pelayanan resep racikan IFRS RS PKU Muhammadiyah Bantul yaitu 25 menit. Menurut hasil survey tentang harapan pasien terhadap pelayanan farmasi di Singapura menunjukkan bahwa selain akurasi resep dan kemampuan obat, pasien juga mengharapkan waktu tunggu yang sebentar, yaitu kurang dari 30 menit (WA Tan, SL Chua 2009)

Belum tercapainya indikator waktu tunggu pelayanan khusus obat racikan, dipengaruhi beberapa faktor seperti :

a. SDM (sumber daya manusia)

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu komponen terpenting dalam pelaksanaan agar tujuan dari IFRS dapat tercapai. Jumlah sdm pada IFRS PKU Muhammadiyah Bantul masih kurang dibanding tingkat kunjungan pasien, terutama pada saat jam sibuk pelayanan. Menurut Nurjanah (2016), adapun yang menjadi faktor penghambat waktu tunggu pelayanan resep menjadi lama yaitu ketersediaan tenaga kerja dan jam kunjung pasien. Sehingga faktor-faktor tersebut berdampak terhadap kepuasan pasien dalam hal pelayanan waktu tunggu.

Penghitungan kebutuhan Apoteker berdasarkan beban kerja pada Pelayanan Kefarmasian di rawat jalan yang meliputi pelayanan farmasi menajerial dan pelayanan farmasi klinik dengan aktivitas pengkajian Resep, penyerahan Obat, Pencatatan Penggunaan Obat (PPP) dan konseling, idealnya dibutuhkan tenaga Apoteker dengan rasio 1 Apoteker untuk 50 pasien, (Permenkes, 2016).

Kurangnya jumlah petugas mengakibatkan terjadinya *delay* pelayanan yang berimbas terhadap waktu tunggu pelayanan. Menurut Wijaya (2012) disebutkan bahwa sejumlah faktor yang

mempengaruhi lamanya waktu pelayanan resep obat, antara lain adalah jam sibuk pelayanan, komponen *delay* waktu dan jenis resep obat racikan. Perlu adanya penambahan jumlah sdm di IFRS PKU Muhammadiyah Bantul guna meminimlasir waktu *delay*. Sedangkan menurut Margaret (2003) cara mengurangi waktu delay adalah dengan cara meningkatkan Jumlah "unit pembayaran" atau server, terutama pada puncak jam sibuk. Ini memiliki potensi yang cukup besar menurunkan waktu lag (*delay*).

“Apotekernya juga harus ditambah satu, jadi nanti pas sudah banyak penyerahan, ada panggilan dari bangsal gak harus mengambil dari penyerahan, harusnya yang menyerahkan 2 sekarang jadi cuma 1 berarti numpuk dong, sebenarnya kita minta bantuan Apoteker yang digudang, tapi kan mereka punya kerjaan juga” (Informan 4)

“Jumlah tenaga kita yang kurang. kita ingin tambahan 2 Apoteker lagi. pernah menerima keluhan tentang hal itu, perasaan saya sih sudah maksimal, tapi kayaknya SDM nya kurang, jadinya saya hitung ulang lagi, ketika ada kekurangan, kami ajukan ke pihak manajemen” (informan 1)

b. Sarana Prasarana

Luas ruangan IFRS PKU Muhammadiyah yang kurang luas belum memberi kenyamanan bagi petugas, terutama tempat dimana peracikan obat. Hal tersebut mempengaruhi waktu tunggu pelayanan terutama pada saat resep racikan banyak. Perlu adanya perbaikan dari manajemen farmasi mau pihak manajemen rumah sakit. Ruang

peracikan berfungsi sebagai ruang dimana tempat melaksanakan peracikan obat oleh petugas, dengan besar ruangan minimal 6 m²/Orang (minimal 24 m²), (DepKes RI, 2007).

Fasilitas ruang harus memadai dalam hal kualitas dan kuantitas agar dapat menunjang fungsi dan proses Pelayanan Kefarmasian, menjamin lingkungan kerja yang aman untuk petugas, dan memudahkan sistem komunikasi Rumah Sakit (Permenkes, 2014). Sedangkan menurut Pillay (2011) fasilitas yang tidak memadai merupakan faktor yang mempengaruhi waktu tunggu, kurangnya ruang konsultasi pun berkontribusi terhadap masalah waktu tunggu.

c. Jam Pelayanan Sibuk

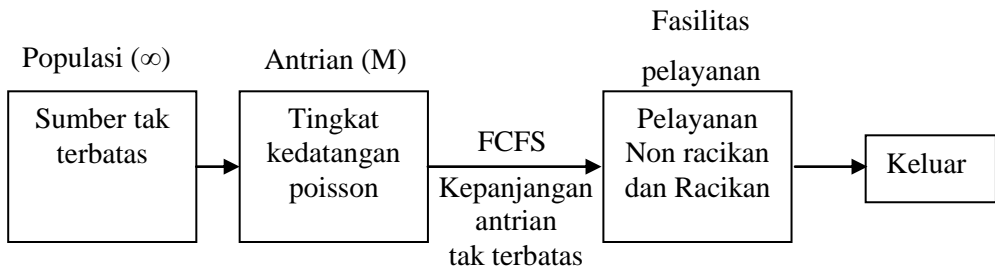
Dari hasil penelitian dan observasi didapat bahwa salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan ialah jam sibuk pelayanan, dikarenakan telatnya praktek dokter yang tidak sesuai jadwal sehingga terjadi praktek yang bersamaan terutama pada poli-poli yang memberikan resep racikan yang banyak seperti poli kulit, poli anak, dan poli penyakit dalam. Poli-poli tersebut merupakan poli yang paling banyak menghasilkan resep racikan.

Hal ini harusnya bisa diantisipasi oleh manajemen farmasi, antara lain dengan menambah jumlah petugas khususnya di waktu

tersebut atau bisa dengan dilakukannya komunikasi dan koordinasi dengan dokter mengenai jadwal praktek yang bersamaan. Menurut Pillay (2011) masalah seperti telatnya dokter memulai praktek pada poliklinik, berkontribusi terhadap masalah waktu tunggu, ditambah dengan lambatnya manajemen memecahkan masalah tersebut.

2. Karakteristik Model Sistem Antrian IFRS PKU Muhammadiyah Bantul

Dari hasil pengamatan, didapat model sistem antrian instalasi farmasi rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul memiliki struktur model antrian *single channel - multi phase*. Sistem antrian tersebut memiliki 1 jalur tunggal mempunyai 5 tahap mulai pada saat pasien memberi resep hingga menerima obat, dimana setiap tahap terdapat minimal 1 orang petugas. *Single channel multi phase* adalah sistem antrian jalur tunggal tahapan berganda yaitu fasilitas pelayanan yang menggunakan satu jalur yang memasuki sistem pelayanan dan ada lebih dari satu stasiun pelayanan. Dalam arti lain bahwa dalam sistem antrian tersebut terdapat lebih dari satu jenis layanan yang diberikan, tetapi dalam setiap jenis layanan hanya terdapat satu pemberi layanan (Manullang, 2002).



Gambar 5.2 Struktur Model Sistem Antrian IFRS PKU Muhammadiyah Bantul

Rata-rata kedatangan pasien per jam pada IFRS PKU Muhammadiyah Bantul adalah 47 dengan distribusi kedatangan berdistribusi poisson. Kedatangan pasien dari Poli untuk mengambil obat bersifat acak. Sedangkan, rata-rata yang dapat dilayani per jam adalah 25 pasien dengan distribusi tingkat pelayanan mengikuti distribusi poisson. Distribusi poisson dalam pelayanan merupakan waktu layanan yang berbeda-beda satu dengan lainnya dan bersifat acak. Aturan antrian *First Come First Serve (FCFS)* yaitu yang datang terlebih dahulu maka dilayani dahulu dengan ukuran populasi kedatangan tidak terbatas. Menurut Taha (2005) Disiplinan antrian adalah urutan di mana pelanggan atau pasien diproses atau dilayani. Disiplin yang paling umum adalah pertama datang, pertama dilayani (FCFS).

Kinerja sistem antrian pada IFRS PKU Muhammadiyah Bantul tidak bisa diketahui karena syarat *steady state* terpenuhi, dengan nilai tingkat kegunaan fasilitas pelayanan () adalah 1,88. Analisis kinerja IFRS PKU Bantul apabila ditambah satu channel untuk memisahkan pelayanan antara resep non racikan dengan resep racikan. Harus adanya penambahan jumlah petugas di IFRS PKU Muhammadiyah Bantul, guna tercapai *steady state*.

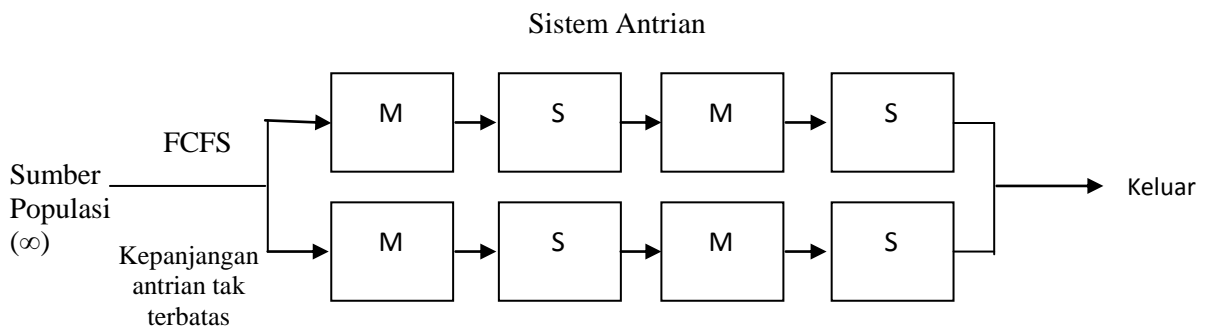
Dalam penelitiannya Pillay (2011) menyatakan bahwa beban kerja yang berat, yang dirasakan oleh karyawan memiliki pengaruh terhadap lamanya waktu tunggu pasien. Sedangkan menurut Malik dan Belwal (2013) Tingkat kedatangan rata-rata pasien setiap hari lebih besar daripada rata-rata tingkat pelayanan pasien pada hari yang sama, yang berarti bahwa garis tunggu terus meningkat tanpa batas waktu, menunjukkan bahwa panjang antrian meningkat saat sistem sangat sibuk. Artinya, bila faktor pemanfaatan sistem sangat tinggi, maka cenderung meningkatkan waktu tunggu pasien.

Tabel 4.5 Kinerja Sistem Antrian Dengan *Multi-Channel*

Ukuran Kinerja Sistem	Kinerja Sistem
Probabilitas tidak ada pelanggan (Po)	3,09 %
Rata-Rata Jumlah Pelanggan dalam sistem (L)	16 orang

Rata-Rata Waktu yang dihabiskan dalam sistem (W)	0.3436 jam
Rata-rata jumlah pelanggan dalam antrean menunggu dilayani (Lq)	14 orang
Rata-rata waktu yang dihabiskan dalam antrean untuk menunggu dilayani (Wq)	0.3036 jam
Tingkat Kesibukan pegawai ()	94 %

Hasil ukuran kinerja sistem antrian farmasi rawat jalan yaitu probabilitas tidak ada pelanggan (P_0) adalah 3,09%. Rata-rata jumlah pelanggan dalam sistem (L) adalah 16.14 orang dan rata-rata jumlah pelanggan dalam antrean menunggu dilayani (Lq) adalah 14,26 orang. Rata-rata waktu yang dihabiskan dalam sistem (W) adalah 0.3436 jam dan rata-rata waktu yang dihabiskan dalam antrean untuk menunggu dilayani (Wq) adalah 0.3036 jam. Tingkat kesibukan pegawai adalah 94%. Waktu tunggu pelayanan resep baik obat non-racikan dan racikan di IFRS PKU Muhammadiyah Bantul adalah 39,23 menit.



Gambar 5.3 Struktur Model Sistem Antrian IFRS PKU Muhammadiyah Bantul dengan *Multi-Channel*

Keterangan:

M = Antrian

S = Pelayanan

Dari hasil perhitungan kinerja tersebut maka didapat struktur model antrian yang cocok dengan karakteristik IFRS PKU Muhammadiyah Bantul adalah $M/M/2$ FCFS/ ∞/∞ yang berarti tingkat kedatangan mengikuti distribusi poisson (M) dan tingkat pelayanan mengikuti distribusi poisson (M). Dengan aturan pelayanan *First Come First Serve* (FCFS). Panjang antrian tidak terbatas (∞) dan ukuran populasi tidak terbatas (∞). Sesuai dengan hasil penelitian Wahyuningtyas (2013), didapat model antrian pada apotek RSUP Dr.Kariadi Semarang adalah $M/M/2:FCFS/\infty/\infty$ dengan tingkat pelayanan berdistribusi poisson atau acak dan tingkat pelayanan distribusi poisson, aturan *First Come First Serve* (FCFS). Panjang antrian tidak terbatas (∞) dan ukuran populasi tidak terbatas (∞).