

Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Puskesmas Betoambari

Factors Affecting Waiting Time for Outpatient Prescription Services at the Betoambari Health Center

Eky Endriana Amiruddin¹, Venny Alfreda², Ni'ma Meilani^{3*}

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dayanu Ikhsanuddin, Indonesia

Artikel info

Artikel history:

Received :18-08-2023

Revised : 29-10-2023

Accepted : 04-11-2023

Abstract

The length of service in the pharmacy room is due to the disproportionate number of patients visiting the health center with health workers, making service in the pharmacy room one of the factors that influences the waiting time for prescription services. The aim of this research is to determine the factors that influence the waiting time for outpatient prescription services at the Betoambari Health Center, Baubau City. The research method used was analytical observational with a cross sectional study approach. The population of this study were all outpatients at the Betoambari Health Center. The total sample was 358 respondents. The sampling technique used is Simple Random Sampling. The results of the study showed that there was no influence on the number of prescriptions and completeness of prescriptions on the waiting time for prescription services. There is an influence on the availability of human resources and the availability of drugs on the waiting time for prescription services. The suggestion in the research is that the government can increase the number of Human Resources so that the workload in the Pharmacy room does not hamper the service process at the Community Health Center.

Abstrak

Lamanya pelayanan di ruang farmasi dikarenakan banyaknya pasien berkunjung di puskesmas tidak seimbang dengan tenaga kesehatan membuat pelayanan di ruang farmasi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Puskesmas Betoambari Kota Baubau. Metode Penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional study. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan di Puskesmas Betoambari. Jumlah sampel sebanyak 358 Responden. Teknik penarikan sampel yang digunakan yaitu *Simple Random Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh pada jumlah resep dan kelengkapan resep terhadap waktu tunggu pelayanan resep. Ada pengaruh pada ketersediaan sumber daya manusia dan ketersediaan obat terhadap waktu tunggu pelayanan resep. Saran pada penelitian yaitu agar pihak pemerintah dapat meningkatkan jumlah Sumber Daya Manusia agar beban kerja di ruang Farmasi tidak menghambat proses

pelayanan di Puskesmas.

Keywords:

farmasi;
pasien rawat
jalan;
waktu tunggu

Cosubjekauthor:

Ni'ma Meilani, email: nima.meilani@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya kesehatan masyarakat serta upaya kesehatan perindividu tingkatan awal dengan memprioritaskan upaya promosi serta pencegahan guna menggapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di daerah kerjanya merupakan Puskesmas menurut Permenkes No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yang mengatakan jika Pelayanan Kefarmasian merupakan sesuatu pelayanan langsung serta bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud menggapai hasil yang pasti guna meningkatkan kualitas kehidupan pasien dengan sediaan farmasi yang meliputi obat, bahan obat, obat tradisional, serta kosmetika (Permenkes, 2016).

Siklus prosedur pelayanan resep dari resep yang datang, dan kemudian melakukan penyaringan resep, penyiapan serta peracikan obat-obatan, pemeriksaan obat, pemberian obat dengan informasi yang diperlukan oleh pasien. Menurut Septini (2012), total waktu yang diperlukan untuk siklus layanan resep dinyatakan sebagai waktu tunggu pelayanan resep (waktu yang dibutuhkan oleh pasien dari memberi resep sampai menerima obat atau informasi obat). Menurut Nurkumalasari *et al.* (2018), salah satu standar minimum pelayanan farmasi di Puskesmas ialah waktu tunggu. Waktu tunggu pelayanan obat non racikan merupakan tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai menerima obat non racikan dengan standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu menurut permenkes no 74 tahun 2016 yaitu obat non racikan ≤ 15 menit, sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulaip pasien menyerahkan resep sampai menerima obat racikan dengan standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu Menurut Nurkumalasari *et al.* (2018), salah satu standar minimum pelayanan farmasi di Puskesmas ialah waktu tunggu. Waktu tunggu pelayanan obat non racikan merupakan tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai menerima obat non racikan dengan standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu menurut permenkes no 74 tahun 2016 yaitu obat non racikan ≤ 15 menit, sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulaip pasien menyerahkan resep sampai menerima obat racikan dengan standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu menurut permenkes no 74 tahun 2016 yaitu ≤ 30 menit.

Puskesmas Betoambari telah menetapkan standar minimal pelayanan kefarmasian memiliki waktu tunggu pelayanan resep untuk obat non racikan yaitu 5 menit dan pelayanan resep untuk obat racikan yaitu 10 menit. Berdasarkan observasi yang dilakukan waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan 3 menit 50 detik dan obat racikan 11 menit 10 detik. Waktu tunggu pelayanan resep racikan jauh lebih lama di bandingkan non racikan hal ini di sebabkan resep racikan membutuhkan beberapa tahap seperti menyiapkan, meracik, mengemas dan memberikan etiket pada kemasan atau wadah. Hal lain yang menyebabkan lamanya pelayanan di ruang farmasi dikarenakan banyaknya pasien berkunjung dipuskesmas tidak seimbang dengan tenaga kesehatan yang bertugas di ruang farmasi berjumlah 2 orang sehingga membuat pelayanan di

ruang farmasi menjadi lama serta ketersediaan obat yang kurang di ruang farmasi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep (Puskesmas Betoambari, 2020).

Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian terkait Waktu tunggu pelayanan resep sebagai standar kerja yang dapat mempengaruhi mutu pelayanan dan dengan kurangnya penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Betoambari tentang waktu tunggu pelayanan resep, maka peneliti tertarik untuk menentukan waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di Puskesmas Betoambari. Sehingga kedepannya ditemukan faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di Puskesmas Betoambari Kota Baubau.

METODE

Jenis Penelitian ini yaitu penelitian observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan pada variabel terikat dan variabel bebas. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan di Puskesmas Betoambari Kota Baubau pada bulan Januari-Agustus tahun 2021 yang berjumlah 3.400 orang. Jumlah sampel sebanyak 358 responden. Teknik penarikan sampel yang digunakan adalah secara *Simple Random Sampling*. Analisis data yang digunakan adalah analisis bivariate dengan *chi-square* derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% ($\alpha=0,05$). Selanjutnya, dilakukan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik dengan model prediksi. Variabel independen yang memenuhi, kemudian dianalisis secara multivariat dengan nilai $p\text{-value}<0,25$ karena pada kenyataannya masalah yang terjadi tidak dapat diselesaikan hanya dengan menghubungkan dua variabel atau melihat pengaruh satu variabel terhadap variabel lainnya.

HASIL

Hubungan antara jumlah resep dan kelengkapan resep dengan waktu tunggu pelayanan resep

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa subjek yang puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki jumlah resep dan kelengkapan resep yang sesuai sebanyak 234 subjek (82,1%), subjek yang puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki jumlah resep dan kelengkapan resep yang tidak sesuai sebanyak 51 subjek (17,9%), subjek yang tidak puas memiliki waktu tunggu dan memiliki jumlah resep dan kelengkapan resep yang sesuai sebanyak 58 subjek (79,5%), dan subjek yang tidak bersedia memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki jumlah resep dan kelengkapan resep yang tidak sesuai sebanyak 15 subjek (20,5%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi subjek menurut hubungan antara jumlah resep dan kelengkapan resep dengan waktu tunggu pelayanan resep

Jumlah Resep dan Kelengkapan Resep	Waktu Tunggu Pelayanan Resep				Total	<i>p-value</i>
	Puas		Tidak Puas			
	n	%	n	%	n	%
Sesuai	234	82,1	58	79,5	292	81,6
Tidak Sesuai	51	17,9	15	20,5	66	18,4
Total	285	100	73	100	358	100

Keterangan: Uji *chi-square*, signifikan jika $p\text{-value}<0,05$

Hubungan antara ketersediaan sumber daya manusia dengan waktu tunggu pelayanan resep

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa subjek yang puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki ketersediaan sumber daya manusia yang tersedia sebanyak 279 subjek (97,9%), subjek yang puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki ketersediaan sumber daya manusia yang tidak tersedia sebanyak 6 subjek (2,1%), subjek yang tidak puas memiliki waktu tunggu dan memiliki ketersediaan sumber daya manusia yang tersedia sebanyak 64 subjek (87,7%), dan subjek yang tidak puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki ketersediaan sumber daya manusia yang tidak tersedia sebanyak 9 subjek (12,3%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi subjek menurut hubungan antara ketersediaan sumber daya manusia dengan waktu tunggu pelayanan resep

Ketersediaan Sumber Daya Manusia	Waktu Tunggu Pelayanan Resep				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Tersedia	279	97,9	64	79,5	292	81,6	0,001*
Tidak Tersedia	6	2,1	9	20,5	66	18,4	
Total	285	100	73	100	358	100	

Keterangan: Uji *chi-square*, signifikan jika *p-value* < 0,05

Hubungan antara ketersediaan obat dengan waktu tunggu pelayanan resep

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa subjek yang puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki ketersediaan obat yang tersedia sebanyak 249 subjek (87,4%), subjek yang puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki ketersediaan obat yang tidak tersedia sebanyak 36 subjek (12,6%), subjek yang tidak puas memiliki waktu tunggu dan ketersediaan obat yang tersedia sebanyak 59 subjek (80,8%), dan subjek yang tidak puas memiliki waktu tunggu pelayanan resep dan memiliki ketersediaan obat yang tidak tersedia sebanyak 14 subjek (19,2%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi subjek menurut hubungan antara ketersediaan obat dengan waktu tunggu pelayanan resep

Ketersediaan Obat	Waktu Tunggu Pelayanan Resep				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Tersedia	249	87,4	59	79,5	292	81,6	0,153
Tidak Tersedia	36	12,6	14	20,5	66	18,4	
Total	285	100	73	100	358	100	

Keterangan: Uji *chi-square*, signifikan jika *p-value* < 0,05

Analisis ketersediaan sumber daya manusia yang paling berpengaruh terhadap waktu tunggu pelayanan resep pada rawat jalan

Analisis ketersediaan sumber daya manusia yang paling berpengaruh terhadap waktu tunggu pelayanan resep pada rawat jalan menggunakan analisis multivariat. Analisis multivariat diawali dengan melakukan analisis bivariat antara variabel

dependen (waktu tunggu pelayanan resep) dengan variabel independen (jumlah resep dan kelengkapan resep, ketersediaan sumber daya manusia, ketersediaan obat) satu persatu. Jika ditemukan $p\text{-value} < 0,25$, maka variabel tersebut dapat masuk ke dalam model analisis multivariat.

Tabel 4. $p\text{-value}$ Variabel Independen

Variabel	$p\text{-value}$	OR
Jumlah resep dan kelengkapan resep	0,602	1,187
Ketersediaan sumber daya manusia	0,001*	6,539
Ketersediaan obat	0,153*	1,641

Keterangan: *Uji regresi logistik, uji lanjut untuk $p\text{-value} < 0,25$

Tabel 4 menunjukkan bahwa variabel ketersediaan sumber daya manusia dan ketersediaan obat memiliki $p\text{-value} < 0,25$ dengan masing-masing nilai OR adalah 6,539 dan 1,641. Sedangkan, variabel memiliki $p\text{-value} > 0,25$ jumlah resep dan kelengkapan resep sehingga variabel ketersediaan sumber daya manusia dan ketersediaan obat akan dimasukkan kedalam model analisis multivariat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1, subjek menemukan bahwa jumlah resep dan kelengkapan resep yang sesuai dapat menjadi dasar untuk melakukan suatu tindakan pencegahan terhadap suatu kondisi yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan sehingga setiap orang yang akan melakukan suatu tindakan biasanya didahului dengan tahu, setelah itu mempunyai inisiatif untuk melakukan suatu tindakan berdasarkan tersedia jumlah resep dan kelengkapan resep. Jumlah resep dan kelengkapan resep yang sesuai dikarenakan pelayanan yang cepat dan tersedianya resep akan menjadi suatu kepuasan tersendiri bagi pasien. Hal ini didukung teori yang dikemukakan oleh Wongkar (2000), bahwa jumlah item resep, dimana setiap penambahan item obat didalam resep akan memberikan penambahan waktu pada setiap tahap pelayanan resep. Dalam penelitiannya diperlihatkan jumlah item obat yang banyak membutuhkan waktu pelayanan lebih lama dibandingkan dengan jumlah item sedikit. Sehingga, berdasarkan $p\text{-value} = 0,153 > \alpha = 0,05$, artinya H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan pengaruh jumlah resep dan kelengkapan resep dengan waktu tunggu pelayanan resep di Wilayah Kerja Puskesmas Betoambari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miftahudin (2019), bahwa terlihat tidak adanya hubungan antar jumlah item dengan waktu pelayanan pengambilan obat di Instalasi Farmasi dimana jumlah item banyak memberikan waktu pelayanan lebih sebesar (57,8%) sedangkan jumlah item sedikit (57,5%). Hal ini dikarenakan ada sumber daya manusia tambahan pada saat proses pelayanan resep mulai proses penyiapan obat sehingga sampai ke tangan pasien. Berdasarkan Tabel 4, jumlah resep dan kelengkapan resep tidak dapat dimasukkan kedalam model analisis multivariat. Hal ini dikarenakan memiliki $p\text{-value} 0,602 > 0,25$ sehingga diartikan tidak adanya pengaruh jumlah resep dan kelengkapan resep dengan waktu tunggu pelayanan resep.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2, ketersediaan sumber daya manusia yang tersedia akan tercipta maksimal bila sumber daya manusia selalu ada di apotek puskesmas dalam pelayanan resep rawat jalan. Hal ini didukung teori yang dikemukakan oleh Wongkar (2000), bahwa ketersediaan sumber daya manusia yang

cukup dan terampil, sehingga dapat mengurangi lamanya waktu tunggu pelayanan resep. Sehingga, berdasarkan Tabel 2 terlihat bahwa $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ dengan nilai OR 6,539, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengaruh ketersediaan sumber daya manusia dengan waktu tunggu pelayanan resep di Wilayah Kerja Puskesmas Betoambari. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2018), bahwa sumber daya manusia (SDM) ditinjau dari segi kuantitas masih kurang memadai, banyak atau sedikitnya tenaga teknis kefarmasian di instalasi farmasi rumah sakit sangat mempengaruhi kecepatan pelayanan resep di instalasi tersebut. Petugas yang terdiri dari 3 apoteker yang menjalankan tugas masing masing diantaranya 2 apoteker (1 orang input data resep pasien rawat inap, 1 orang input data resep rawat jalan) dan 1 apoteker bertugas menyerahkan obat kepada pasien rawat jalan serta 4 orang tenaga teknis kefarmasian yang bertugas dalam pengerjaan resep non racikan maupun racikan.

Standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, menjelaskan bahwa penghitungan kebutuhan apoteker berdasarkan beban kerja pada pelayanan kefarmasian dirawat jalan yang meliputi pelayanan kefarmasian manajerial dan pelayanan farmasi klinik dengan aktifitas pengkajian resep, penyerahan obat, pencatatan penggunaan obat, dan konseling, idealnya dibutuhkan tenaga apoteker dengan rasio 1 apoteker untuk 50 pasien hal ini merupakan sesuai dengan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016. Berdasarkan Tabel 4, ketersediaan sumber daya manusia dapat dimasukkan kedalam model analisis multivariat. Hal ini dikarenakan memiliki $p\text{-value} 0,001 < 0,25$ dengan nilai OR 6,539, sehingga diartikan variabel yang paling dominan adanya pengaruh ketersediaan sumber daya manusia dengan waktu tunggu pelayanan resep.

Hasil penelitian pada Tabel 3 menunjukkan bahwa ketersediaan obat yang tersedia adalah ketersediaan obat yang ada di sarana pelayanan kesehatan masyarakat, tentu harus didasari pada pengelolaan obat yang tepat agar terciptanya ketersediaan obat yang sesuai dengan kebutuhan karena ada tidaknya ketersediaan obat yang tepat menjadi cerminan baik atau buruknya mutu pengelolaan suatu obat di fasilitas kesehatan tersebut. Hal ini didukung teori yang dikemukakan oleh Wongkar (2000), bahwa ketersediaan obat sesuai resep yang diterima, sehingga waktu yang untuk mencari obat pengganti yang lain dapat dikurangi. Sehingga, Tabel 4 menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,153 > \alpha = 0,05$, artinya H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan pengaruh ketersediaan obat dengan waktu tunggu pelayanan resep di Wilayah Kerja Puskesmas Betoambari. Namun, ketersediaan obat masuk pada model analisis multivariat dengan nilai OR 1,641. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miftahudin (2019), bahwa ketersediaan obat tidak mempunyai hubungan dengan waktu pelayanan pengambilan obat di Instalasi Farmasi ($p\text{-value}=0,906$), ketersediaan obat yang tidak terlayani waktu pelayanan pengambilan obat di Instalasi Farmasi sebesar (56,7%) sedangkan ketersediaan obat yang terlayani waktu pelayanan pengambilan obat di Instalasi farmasi lebih lama (57,9%).

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini adalah tidak ada pengaruh pada jumlah resep dan kelengkapan resep terhadap waktu tunggu pelayanan resep. Ada pengaruh pada ketersediaan sumber daya manusia dan ketersediaan obat terhadap waktu tunggu pelayanan resep. Saran pada penelitian yaitu agar pihak pemerintah dapat meningkatkan jumlah Sumber Daya Manusia terutama Apoteker agar beban kerja di ruang Farmasi tidak menghambat proses pelayanan di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adian, Yesica., 2019. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien terhadap pelayanan Loker Pendaftaran Rawat Jalan di Puskesmas di Jawa Timur. *Journal of Public Health Research And Community Health Development*. 4(1): 43–51.
- Arini HD., Y Agustina N., Suwastini A., 2020. Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Depo Farmasi RS X. Denpasar. *Lombok Journal of Science*. 2(2), 40-46.
- Damayanti, A., 2019. Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Kecamatan Tapos Kota Depok Tahun 2019. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 3(2),108-115.
- Miftahudin, M., 2019. Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Jakarta Tahun 2016. *Informatika Kedokteran : Jurnal Ilmiah*. 2(1), 16–26.
- Nurkumalasari F, Nugraheni DA, Medisa D. 2018. Faktor–Faktor yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sleman. *Universitas Islam Indonesia*.1(29), 1–8.
- Permenkes., 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Pranata, T., Lanin., Dasma., 2019. Pelaksanaan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sitiung Kecamatan Sitiung Kabupaten Dharmasraya. *Universitas Negeri Padang*. 1(3), 51-53.
- Puskesmas Betoambari. 2020. Profil Puskesmas Betoambari Tahun 2020.
- Reviana LS., 2018. Analisis Kebutuhan SDM kesehatan Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal Permenkes 75 Tahun 2014 di Puskesmas Kanor Kabupaten Bojonegoro Tahun 2018. [skripsi]. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Siregar SE., 2018. Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. [skripsi]. Universitas Sumatera Utara.
- Supardi S., Yuniar Y., 2019. Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Beberapa Kota Indonesia. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*. 3(3), 152–159. <http://dx.doi.org/10.22435/jpppk.v3i3.3177>
- Wai Yustina., 2018. Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kategori Lama Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. T.C. Hillers Maumere Bulan Maret 2018. [Karya Tulis Ilmiah]. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
- Widodo T., 2020. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Sumpersari Bantul Kota Metro. *Jurnal Teropong Aspirasi Politik Islam*. 16(1), 45–52. <http://dx.doi.org/10.24042/tps.v16i1.6124>.
- Wina W., 2018. Analisis Ketersediaan Obat di Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2017. [skripsi]. Universitas Sumatera Utara.
- Yuliani NN., 2018. Analisa Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Bulan April Tahun 2018. *Jurnal Inovasi Kebijakan*. 4(1), 45–52.