

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan obat merupakan salah satu bagian yang terpenting dalam struktur pelayanan yang ada di rumah sakit. Pelayanan obat ini merupakan tanggung jawab dari instalasi farmasi dimana mereka bekerja selama 24 jam dengan sistem *shift* (Rusdianah, 2017). Instalasi farmasi ini merupakan *element* yang penting di rumah sakit karena juga berhubungan dengan kesehatan pasiennya. Instalasi ini harus mampu untuk menyediakan obat yang telah di resepkan sebelumnya untuk pasien, dan menjamin ketepatan obat dan dosis sesuai dengan yang telah diresepkan. Instalasi farmasi merupakan satu bagian dari fasilitas rumah sakit yang mencakup seluruh kegiatan kefarmasian. Salah satu bagian dari instalasi farmasi ini adalah apotek rumah sakit tempat untuk menyelurkan obat kepada pasien (Ihsan et al., 2018). Instalasi farmasi yang ada dirumah sakit biasanya memiliki beberapa jalur, yaitu instalasi farmasi untuk rawat jalan, instalasi farmasi untuk rawat inap, instalasi farmasi gawat darurat dan pelayanan kefarmasian. Perbedaanya terletak pada penyediaan obat untuk pasien rawat jalan yang biasanya melakukan kontrol kesehatan pada poli yang ada, sedangkan pada pasien rawat inap untuk pasien yang sedang dirawat di rumah sakit tersebut.

Instalasi farmasi rawat jalan merupakan salah satu instalasi yang paling krusial yang ada dirumah sakit. Instalasi ini sering menjadi sorotan terkait dengan mutu pelayanan yang dapat menyebabkan kurang puasnya pasien. Masalah yang sering pada instalasi farmasi rawat jalan adalah petugas farmasi dinilai kurang cepat dalam pelayanannya. Menurut Heryana & Mahadewi (2021), manajemen operasional yang efektif dari instalasi farmasi ini dapat meminimalkan kepadatan yang terjadi pada apotek. Karena

berkaitan langsung dengan pasien maka kualitas jasa dalam pelayanan merupakan hal yang penting, dan perlu adanya pengawasan dan peningkatan kualitas oleh rumah sakit terkait, dengan adanya kualitas yang baik akan memberikan respon positif juga dari pasien (Supartiningsih, 2017).

Adanya permasalahan atau komplain yang sering dikeluhkan oleh pasien ini mengindikasikan adanya pelayanan yang tidak efisien pada instalasi farmasi yang perlu dengan cepat untuk ditangani. Banyak metode yang dapat digunakan untuk mengatasi ketidakefisiensian pada instalasi farmasi di rumah sakit salah satunya adalah *lean* (Nurlaila et al., 2021). Menurut Graban (2012), *lean* dapat mengurangi *waste* dan memberikan nilai tambah (*value added*) pada suatu produk baik barang maupun jasa. *Lean* ini merupakan salah satu metode yang memiliki tujuan untuk perbaikan secara terus menerus atau berkala, demi memberikan kenyamanan dan hasil yang memuaskan bagi pelanggan. Pendekatan *lean* ini juga telah banyak diterapkan rumah sakit yang ada di seluruh dunia. Banyak manfaat yang didapat dari penerapan *lean* ini di rumah sakit, yang utamanya berupa peningkatan kepuasan bagi pasien melalui pengurangan waktu tunggu pasien dalam menerima obat atau layanan kesehatan yang diinginkan (Rahayu et al., 2020).

Waktu tunggu pelayanan yang terlalu lama dapat menjadi sumber munculnya ketidak-puasan pasien, sehingga hal tersebut dapat dikategorikan sebagai *waste*. *Waste* merupakan pemborosan yang mungkin saja terjadi pada lini produksi dimana *waste* ini tidak memberikan nilai tambah terhadap suatu produk atau jasa (Gasperz & Fontana, 2011). Dengan identifikasi dini adanya *waste* dan juga mengeliminasi atau mengurangi potensi *waste* akan meningkatkan efisiensi maupun produktifitas pada instalasi farmasi rawat jalan. Penerapan *lean* pada rumah sakit atau instalasi farmasi ini sering disebut dengan prinsip *lean hospital*. Beberapa penelitian terdahulu yang

secara spesifik menganalisis penerapan *lean hospital* untuk mengidentifikasi *waste* pada instalasi farmasi rumah sakit antara lain dilaksanakan oleh Nancy et al. (2014), Kharismawati & Herliansyah (2016), dan Suryana (2018) yang melakukan penelitian terhadap instalasi farmasi yang berada di rumah sakit.

Terjadinya *waste* pada instalasi farmasi rumah sakit merupakan kejadian yang umum dan banyak terjadi, yang dapat disebabkan oleh beragam faktor. Meskipun masalah tersebut telah dijadikan sebagai salah satu topik utama dari banyak riset ilmiah, namun temuan atau solusi yang diperoleh dari berbagai riset ilmiah yang ada terkadang sulit untuk dapat diterapkan dalam situasi dan objek yang berbeda karena adanya beragam faktor penyebab yang mungkin berbeda antara satu instalasi farmasi dengan instalasi farmasi lainnya. Oleh karena itu, maka dalam penelitian ini akan dilakukan analisis untuk mengidentifikasi *waste* kritis yang terjadi di RSUD X.

Objek penelitian ini adalah Rumah Sakit (RS) X yang merupakan rumah sakit umum daerah (RSUD) yang berada di salah satu kota besar yang ada di Indonesia. Rumah sakit ini memiliki instalasi farmasi rawat jalan yang untuk menebus obat bagi pasien-pasien yang rawat jalan. Pelayanan pada instalasi farmasi rawat jalan dituntut untuk cepat dan tepat dalam menyiapkan obat yang ditebus oleh pasien. Oleh karena itu, pelayanan tersebut harus memiliki efektivitas, efisiensi serta produktifitas tinggi dalam bekerja, sehingga pasien tidak perlu menunggu terlalu lama untuk mendapatkan obat yang telah diresepkan sebelumnya. Namun menurut hasil survey awal yang dilakukan, diketahui terdapat permasalahan dalam hal waktu tunggu pasien yang dikeluhkan masih sangat lama. Pasien rawat jalan yang ingin menebus obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Pasien BPJS di RSUD X harus mengantri dan menunggu lama sebelum dapat memperoleh obat yang sesuai dengan resep dokter yang diberikan ke petugas farmasi.

Sebagaimana dinyatakan oleh Imran et al. (2022), bahwa lamanya waktu tunggu yang dialami pasien merupakan permasalahan yang dapat diatasi dengan menerapkan metode *lean hospital* untuk mengidentifikasi *waste* yang ada dalam layanan instalasi farmasi RSUD X. Identifikasi *waste* perlu dilakukan agar dapat dirumuskan dan diterapkan perbaikan pada tempat-tempat yang menyebabkan *waste*, yang dalam hal ini pada instalasi farmasi RSUD X, sehingga pasien juga lebih puas dengan pelayanan yang diberikan.

Melihat pentingnya identifikasi *waste* pada instalasi farmasi rawat jalan di rumah sakit, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui *waste* yang ada dan sering muncul pada instalasi farmasi rawat jalan khususnya pasien BPJS. Analisis dilakukan dengan menggunakan metode *Value Stream Mapping* (VSM) untuk mengetahui skema waktu alur pelayanan, metode Borda untuk mengidentifikasi *waste kritis* pada instalasi farmasi RSUD X, yang dilanjutkan dengan analisis menggunakan *fishbone diagram* untuk mengetahui faktor-faktor penyebab *waste kritis*, dan kemudian dilakukan perumusan usulan perbaikan untuk mengatasi *waste kritis* yang berhasil diidentifikasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Apa saja yang menjadi *waste kritis* dalam instalasi farmasi rawat jalan RSUD X?
2. Apa saja faktor-faktor yang menjadi penyebab *waste kritis* pada instalasi farmasi rawat jalan RSUD X?
3. Bagaimana usulan perbaikan untuk mengeliminasi *waste kritis* pada instalasi farmasi rawat jalan RSUD X?

1.3 Tujuan Penelitian

Dari penelitian ini memiliki dua tujuan yang ingin dicapai nantinya yaitu:

1. Mengidentifikasi jenis *waste* kritis yang ada pada instalasi farmasi rawat jalan RSUD X.
2. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab *waste* kritis pada instalasi farmasi rawat jalan RSUD X.
3. Memberikan usulan perbaikan untuk mengeliminasi *waste* kritis yang ada pada instalasi farmasi rawat jalan RSUD X.

1.4 Manfaat Penelitian

Terdapat 2 manfaat pada penelitian ini, yaitu manfaat secara teoritis dan juga manfaat secara praktis.

1. Manfaat Teoritis

Menambah studi literatur *waste* yang ada pada instalasi farmasi dan penerapan *lean* pada rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk mengelola *waste* dan meningkatkan kepuasan pasien.

- b. Bagi Pembaca

Dapat memberikan gambaran atau informasi terkait *waste* apa saja yang ada pada instalasi farmasi rawat jalan dirumah sakit.

1.5 Batasan Masalah

Adapun batasan masalah yang ditentukan pada penelitian ini adalah: Penelitian dilakukan pada instalasi farmasi rawat jalan mulai dari proses peletakan resep pada keranjang resep hingga pasien mendapatkan obatnya.

1.6 Sistematika Penulisan

Penelitian ini ditulis dalam lima bab dengan ringkasan isi dari tiap bab adalah sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Bab pertama ini memuat penjelasan mengenai latar belakang pelaksanaan penelitian, perumusan masalah, tujuan pelaksanaan penelitian, serta sistematika penulisan penelitian.

BAB II: LANDASAN TEORI

Bab kedua ini berisi penjelasan mengenai teori dan konsep yang mendasari penelitian ini, yaitu teori *lean*, *waste*, *VSM*, dan Metode Borda.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ketiga ini menjelaskan mengenai teknik pengumpulan data, serta teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini.

BAB IV: PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Bab pengumpulan dan pengolahan data ini membahas tentang bagaimana proses pengumpulan dan pengolahan data untuk menyelesaikan permasalahan yang ada pada penelitian. Metode pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan kuesioner. Pengolahan data menggunakan *VSM*, metode Borda dan juga *fishbone diagram*.

BAB V: ANALISIS DATA

Bab ini menjelaskan mengenai hasil analisis data serta pembahasan untuk menjawab rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian.

BAB VI: KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini memuat kesimpulan yang dapat ditarik penulis sesuai dengan pembahasan yang telah dilakukan. Pemaparan mengenai kesimpulan dilakukan dengan mengacu pada rumusan masalah penelitian. Berdasarkan

kesimpulan tersebut, selanjutnya penulis juga memberikan beberapa rekomendasi yang sifatnya teoritis maupun praktis.