

Available online at : <http://ojs.rajawali.ac.id/index.php/JKR>

Jurnal Kesehatan Rajawali

| ISSN (Print) 2085-7764 | ISSN (Online) 2776-558X |



Artikel

Implementasi *Lean Thinking* Pada Strategi Perbaikan Alur Pelayanan Farmasi Rawat Jalan (Studi Kasus di RS Primaya Depok)

Sarah Cinthya Margaretha^{1*}, Poppy Yaniawati², Mira Veranita³^{1,2,3}Pascasarjana Manajemen, ARS University

ARTICLE INFORMATION

Received: 23 Agustus 2024
 Revised: 28 September 2023
 Accepted: 29 September 2024
 Available online: 30 September 2024

KEYWORDS

Alur Pelayanan Apotek Rawat Jalan, Kualitas Pelayanan, *Lean Thinking*

CORRESPONDENCE

E-mail: sarahcinthya@gmail.com

ABSTRACT

A professional hospital service flow is required so that it can be carried out well and by the wishes of health service users by prioritizing patient safety and service quality. One of the service lines in hospitals is outpatient pharmacy services. Primaya Hospital Depok has outpatient pharmacy services with visits that continue to increase every year and many complaints regarding outpatient services which become obstacles to the flow of outpatient care. This research uses qualitative methods in the form of interviews and observations using the concept of lean thinking. The results show findings in the form of waste Defects, overproduction, waiting, transportation, inventory, Motion and excess processing. The longest process and the most waste Waitingis found, namely Waitingfor the entire outpatient pharmacy service process. Suggestions for short-term improvements are given in the form of providing direction and warnings to officers so that they do not have to repeat work, making instructional banners as well as service flow and implementing 5S. The long-term improvement proposal provided is in the form of improving the flow of outpatient services by taking into account the reduction of waste found.

Abstrak

Alur pelayanan rumah sakit yang profesional diperlukan agar dapat dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan keinginan pengguna layanan kesehatan dengan mengutamakan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan. Salah satu jalur pelayanan di rumah sakit adalah layanan farmasi rawat jalan. Rumah Sakit Primaya Depok memiliki layanan farmasi rawat jalan dengan kunjungan yang terus meningkat setiap tahun dan banyak keluhan terkait layanan rawat jalan yang menjadi hambatan dalam alur pelayanan rawat jalan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif berupa wawancara dan observasi dengan menggunakan konsep lean thinking. Hasil penelitian menunjukkan temuan berupa pemborosan dalam bentuk Defects, overproduction, waiting, transportation, inventory, motion, dan excess processing. Proses yang paling lama dan pemborosan paling banyak ditemukan pada tahap Waiting, yaitu menunggu seluruh proses layanan farmasi rawat jalan. Saran untuk perbaikan jangka pendek diberikan dalam bentuk pengarahan dan peringatan kepada petugas agar tidak perlu mengulang pekerjaan, membuat spanduk instruksional serta alur layanan, dan menerapkan 5S. Usulan perbaikan jangka panjang yang diberikan adalah berupa perbaikan alur pelayanan rawat jalan dengan memperhatikan pengurangan pemborosan yang ditemukan.

PENDAHULUAN

Pelayanan yang diberikan rumah sakit adalah pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang menjadi gerbang citra pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu peningkatan pelayanan rawat jalan memberikan dampak baik dalam peningkatan kualitas pelayanan yang dapat berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Salah satu kewajiban rumah sakit yang membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien sehingga kewajiban ini menuntut rumah

sakit untuk terus melakukan upaya dalam memperbaiki kualitas kesehatan yang diberikan [1].

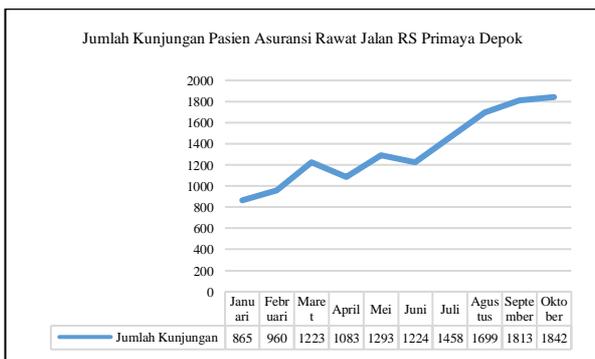
Pada dasarnya pelayanan rumah sakit merupakan sebuah kegiatan yang mengantarkan jasa agar dapat diterima sesuai dengan harapan pelanggan (pasien). Salah satu harapan utama pasien adalah waktu tunggu [2]. Dimana waktu tunggu merupakan hal yang harus dikeluarkan pasien dan merupakan kegiatan bernilai dan berharga. Sebuah pelayanan jasa dengan waktu tunggu yang baik akan semakin dihargai dan semakin dinilai baik dengan pelanggan sehingga dapat mempengaruhi loyalitas pelanggan [3]. Waktu tunggu dapat menjadi masalah jika adanya suatu proses yang tidak berjalan dengan optimal. Pada proses tersebut terdapat hambatan

yang menimbulkan alur proses menjadi tidak maksimal sehingga dapat menjadi penyebab dari munculnya waktu tunggu [4].

Sebuah pelayanan tidak hanya berkaitan dengan produksi barang, namun juga dapat berkaitan dengan jasa kesehatan atau rumah sakit. Salah satu pelayanan yang harus dijalankan rumah sakit adalah persyaratan kefarmasian. Rumah Sakit (RS) Primaya Depok merupakan rumah sakit swasta tipe C yang memiliki visi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas agar menjaga kepuasan pelanggan.

Jumlah kunjungan pasien asuransi rawat jalan RS Primaya Depok meningkat pada tahun ini. Dimulai dari bulan Januari jumlah kunjungan pasien sebanyak 865, pada bulan Februari sebanyak 960, bulan Maret sebanyak 1223, bulan April sebanyak 1083, bulan Mei sebanyak 1293, bulan Juni sebanyak 1224, bulan Juli sebanyak 1458, bulan Agustus sebanyak 1699, bulan September sebanyak 1813, dan bulan oktober sebanyak 1842. Hal ini terbukti bahwa jumlah kunjungan pasien asuransi rawat jalan RS Primaya Depok meningkat setiap bulannya.

Jumlah kunjungan pasien asuransi rawat jalan RS Primaya Depok meningkat pada tahun ini. Dimulai dari bulan Januari jumlah kunjungan pasien sebanyak 865, pada bulan Februari sebanyak 960, bulan Maret sebanyak 1223, bulan April sebanyak 1083, bulan Mei sebanyak 1293, bulan Juni sebanyak 1224, bulan Juli sebanyak 1458, bulan Agustus sebanyak 1699, bulan September sebanyak 1813, dan bulan oktober sebanyak 1842. Hal ini terbukti bahwa jumlah kunjungan pasien asuransi rawat jalan RS Primaya Depok meningkat setiap bulannya.



Gambar 1. Grafik Jumlah Kunjungan Pasien Asuransi Rawat Jalan RS Primaya Depok Bulan Januari – Oktober 2023

Adanya peningkatan pasien menyebabkan RS Primaya Depok harus tetap mempertahankan kualitas pelayanan. Kualitas pada pelayanan farmasi merupakan bentuk pelayanan farmasi yang mengarah pada tingkat kesempurnaan pada suatu pelayanan, dan akan menimbulkan rasa kepuasan utamanya pada pasien serta sesuai dengan tingkat kepuasan yang diperoleh dari pasien penyelenggaraan mutu pelayanan farmasi tersebut harus sesuai dengan standar pelayanan profesi dan telah ditetapkan serta berdasarkan pada kode etik profesi farmasi [5].

Salah satu metode yang dapat digunakan adalah implementasi Konsep Lean. Konsep Lean merupakan suatu upaya terus menerus untuk menghilangkan pemborosan atau waste dan meningkatkan nilai tambah (value added) produk barang atau jasa agar memberikan nilai kepada pelanggan atau customer value. Konsep Lean pada pelayanan kesehatan berfokus pada mereduksi waste dimana waste itu sendiri adalah salah satu penghambat peningkatan kinerja yang terjadi pada seluruh aliran proses produksi. Konsep ini dapat diterapkan pada pusat pelayanan kesehatan seperti klinik, puskesmas, dan rumah sakit [6].

Konsep lean karena memiliki kelebihan diantaranya: dengan menggunakan lean proses penarikan akar masalah dapat dilakukan dengan cepat dan sistematis, penggunaan metode lean berfokus pada proses yang memiliki aspek pemborosan (waste) paling besar saja sehingga penyelesaian masalah menjadi lebih tepat dan efektif, penerapan metode lean memberikan banyak

manfaat bagi fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya adalah meningkatkan mutu pelayanan. Selain memiliki kelebihan, metode lean juga memiliki kekurangan diantaranya, penerapan metode lean terdapat suatu tahapan yang disebut dengan Value stream mapping (penggambaran alur proses secara menyeluruh), jika dalam tahapan tersebut alur tidak digambarkan dengan jelas, maka proses penarikan masalah akan menjadi tidak tepat [7].

Value stream mapping digunakan untuk menggambarkan sistem produksi (mulai dari memesan bahan baku sampai produk jadi siap distribusi) beserta aliran nilai (value stream) yang terdapat pada perusahaan, sehingga nantinya diperoleh gambaran mengenai aliran informasi dan aliran fisik dari sistem yang ada, mengidentifikasi lokasi terjadinya waste, serta menggambarkan lead time yang dibutuhkan berdasar dari masing-masing karakteristik proses yang terjadi. Hal ini dapat diimplementasikan di rumah sakit dengan menerapkan konsep lean dan pembuatan value stream mapping agar dapat mengetahui suatu pemborosan (waste) yang dapat menghambat pelayanan kesehatan [8].

Dalam pelaksanaan konsep lean thinking diperlukan rancangan perbaikan agar jumlah antrian dapat diturunkan [6]. Perbaikan sistem dilakukan dengan menelusuri faktor yang menyebabkan naiknya waktu tunggu, serta menggali strategi-strategi untuk memperpendek waktu tunggu layanan. Langkah yang dijalankan untuk mereduksi waktu tunggu diantaranya adalah mengembangkan model yang sesuai, mendapatkan pola kedatangan konsumen, mendapatkan tingkat pelayanan untuk pelayanan yang berbeda, membuat model simulasi dengan menggunakan tingkat pelayanan, pola kedatangan, dan memvalidasi model, sehingga mendapatkan solusi yang dibutuhkan untuk mereduksi waktu tunggu, dan memilih solusi optimal [9].

Dengan seluruh penjelasan mengenai permasalahan serta pentingnya melakukan perbaikan alur pelayanan rawat jalan maka, peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Lean Thinking Pada Strategi Perbaikan Alur Pelayanan Farmasi Rawat Jalan (Studi Kasus Di RS Primaya Depok)” dengan Rumusan Masalah dari penelitian ini adalah:

- Waste apa saja yang sesuai dengan Model Lean Thinking pada pelayanan farmasi di RS Primaya Depok?
- Bagaimana strategi perbaikan alur pelayanan farmasi di RS Primaya Depok?
- Bagaimana efisiensi waktu tunggu pelayanan farmasi di RS Primaya Depok?
- Bagaimana dampak strategi ini terhadap efisiensi di RS Primaya Depok?

METODE

Pendekatan penelitian ini adalah merupakan penelitian kualitatif dengan metode Observasi Alami (*Natural Observation*) dengan karakteristik data wawancara dan observasi melalui perhitungan waste dan value stream proses pada alur pelayanan farmasi. Metode observasi alami melakukan observasi dan wawancara disertai partisipasi pada objek yang diamati secara langsung [10]. Data sekunder juga digunakan yang berupa hasil capaian mutu unit pelayanan farmasi, angka kepuasan pelayanan farmasi, alur pelayanan farmasi, profil umum RS Primaya Depok. Objek penelitian adalah bagian pelayanan farmasi RS Primaya Depok.

Penelitian ini dilakukan untuk upaya perbaikan dalam pelayanan farmasi rawat jalan. Dilaksanakan dengan melakukan perhitungan seluruh proses pelayanan farmasi rawat jalan dengan mengidentifikasi kegiatan yang bernilai tambah, kegiatan yang tidak bernilai tambah dan kegiatan yang merupakan waste dalam alur proses.

Partisipan penelitian adalah sekelompok subjek yang menjadi sasaran penelitian [11]. Partisipan pada penelitian ini adalah 5 (lima) pasien jaminan asuransi rawat jalan yang berobat di RS Primaya Depok dengan tujuan Poliklinik Penyakit Dalam. Kriteria

inklusi untuk pasien pada penelitian ini adalah pasien baru jaminan asuransi rawat jalan yang diresepkan obat oleh dokter serta akan diamati pada pukul 06.30-08.00 WIB dan pasien kontrol jaminan asuransi rawat jalan yang diresepkan obat oleh dokter yang diamati pada pukul 10.00-12.00 WIB. Pada pasien tersebut akan dilakukan wawancara dan observasi hingga pasien mendapatkan obat dan pulang. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien rawat inap dan pasien yang bukan jaminan asuransi.

HASIL

Alur proses pelayanan yang berlangsung saat ini di pelayanan farmasi rawat jalan, melibatkan perawat, dokter, petugas admin dan kasir dan petugas farmasi. Proses pelayanan farmasi rawat jalan di RS Primaya Depok Sebagian sudah dengan sistem online, sehingga ketika pasien sudah terdaftar, maka nama pasien secara otomatis dapat dilihat di semua unit pelayanan.

Namun pada telaah dokumen, peneliti tidak menemukan dokumen tertulis yang menjelaskan mengenai alur pasien pelayanan farmasi rawat jalan khusus pasien asuransi sehingga, peneliti melakukan wawancara dengan petugas pelaksana untuk mengetahui alur proses pelayanan farmasi rawat jalan. Setelah peneliti melakukan wawancara dengan petugas, peneliti menggambarkan alur proses pelayanan rawat jalan di RS Primaya Depok. Dari gambar diatas dapat diketahui, bahwa pada alur pelayanan farmasi rawat jalan RS Primaya Depok masing-masing unit memegang peran dan tanggung jawab.

Terdapat 23 langkah pada alur tersebut. Alur proses pelayanan farmasi dimulai dari pasien selesai diperiksa oleh dokter lalu pasien keluar dari ruang periksa dokter setelahnya dokter menuliskan resep pasien kemudian pasien menunggu di ruang tunggu poliklinik dan menunggu dipanggil oleh perawat. Setelah perawat menyerahkan blanko tindakan, resep dan jadwal kunjungan berikutnya ke pasien, perawat mengarahkan pasien ke kasir lalu ke farmasi. Pasien kemudian menuju kasir. Pasien menyerahkan blanko tindakan, resep dan jadwal kunjungan berikutnya ke kasir.

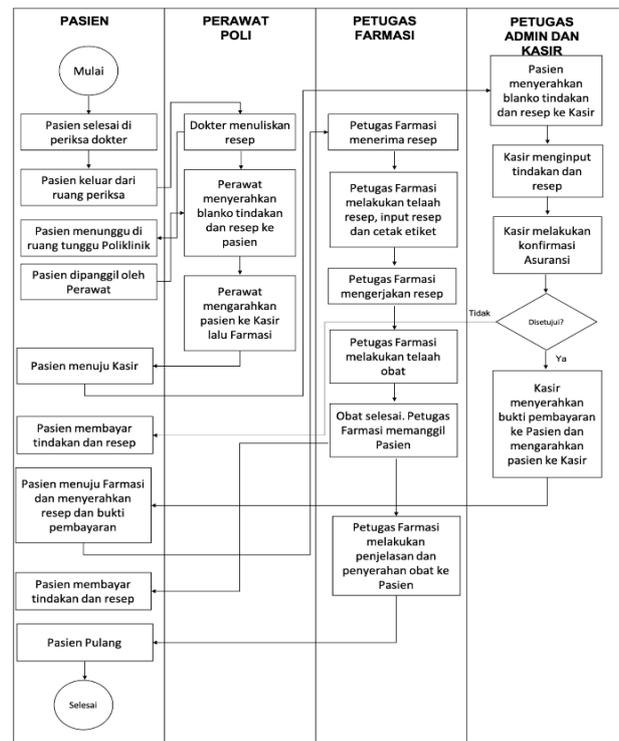
Pasien menunggu di ruang tunggu admin dan kasir. Sementara pasien menunggu, kasir menginput tindakan dan resep, lalu kasir melakukan konfirmasi asuransi. Jika tindakan/resep ada yang tidak dijamin, maka pasien dipanggil, pasien lalu membayar tindakan/resep yang tidak dijamin dan melanjutkan proses selanjutnya namun, jika tindakan/resep dicover, maka kasir menyerahkan bukti pembayaran ke pasien dan mengarahkan pasien ke farmasi.

Pasien menuju farmasi dan menyerahkan bukti pembayaran dan resep. Pasien menunggu di ruang tunggu farmasi dan petugas farmasi menerima resep. Petugas farmasi melakukan telaah resep, input resep dan cetak etiket setelah petugas farmasi mengerjakan resep, petugas farmasi melakukan telaah obat. Obat selesai dan petugas farmasi memanggil pasien. Petugas farmasi melakukan penjelasan dan penyerahan obat ke pasien dan pasien selesai lalu pulang.

Hasil observasi pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS Primaya Depok didapatkan 5 variasi pelayanan, yaitu:

1. Pasien asuransi yang baru pertama kali berobat
2. Pasien kontrol rawat jalan dan rawat inap dengan resep dokter

Data hasil observasi masing-masing pasien di kelompokkan sesuai dengan variasi pelayanan, dan diberi keterangan apakah proses yang dilewati pasien merupakan kegiatan yang bernilai tambah (*value added*) atau kegiatan yang tidak bernilai tambah (*nonvalue added*). Data kegiatan yang bernilai tambah (*value added*) dan kegiatan yang tidak bernilai tambah (*nonvalue added*) dipetakan dengan *Value Stream Mapping*, yang dalam metode *Lean* bertujuan untuk memetakan sebuah proses, melihat keseluruhan dari proses kegiatan yang berlangsung, secara lebih visual sehingga akan lebih mudah dipahami dan akan terlihat proses kegiatan antar departemen (Trisnawati et al., 2013).

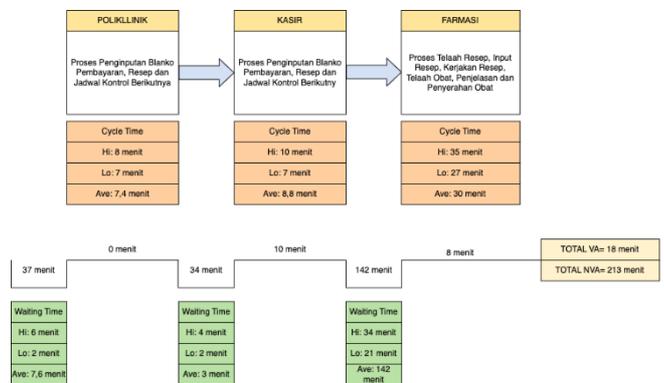


Gambar 1. Alur Pelayanan Farmasi

Pembuatan *Value Stream Mapping* hendaknya jangan mencampurkan lebih dari 3 (tiga) variasi proses yang berbeda dalam satu *value stream map* karena masing-masing pelayanan memiliki tahapan proses yang berbeda (Setianto et al., 2020). Karena pada hasil observasi ini terdapat 2 (dua) variasi pelayanan dengan proses yang serupa, maka data akan disajikan dalam penghitungan persentase kegiatan yang bernilai tambah (*value added*) dan kegiatan yang tidak bernilai tambah (*nonvalue added*).

Hasil observasi yang ditemukan adalah total lama proses pelayanan farmasi pasien baru maupun kontrol yang diobservasi, yang paling cepat adalah 76 menit (1 jam 16 menit) dan yang paling lama adalah 104 menit (1 jam 46 menit). Jika dihitung, pasien dapat menghabiskan seluruh proses selesai diperiksa oleh dokter sampai dengan mendapatkan obat kurang lebih 92,4 menit (1 jam 32,4 menit).

Dari perhitungan dapat terlihat, bahwa dalam pelayanan farmasi pasien asuransi rawat jalan, kegiatan yang bernilai tambah (*value added*) hanya sebesar 8% sedangkan kegiatan yang tidak bernilai tambah (*nonvalue added*) yang merupakan *waste* bagi pasien sebesar 92%.



Gambar 2. Lama layanan farmasi

Pada VSM pelayanan farmasi pasien asuransi rawat jalan terlihat bahwa waktu proses tercatat adalah saat pasien menunggu di poliklinik 7,4 menit dan terlama adalah pada saat pasien menunggu proses farmasi yakni dengan rata-rata 30 menit. Dari

VSM dapat disimpulkan bahwa waiting time penyimpanan obat adalah proses terlama yakni sebesar 142 menit.

PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian, dibuktikan bahwa kegiatan nonvalue added pelayanan farmasi untuk pasien asuransi rawat jalan lebih dari 90%. suatu perusahaan dianggap Lean apabila *the value to waste ratio* mencapai minimum 30%, sehingga berdasarkan hasil yang didapat, pelayanan di Unit Farmasi RS Primaya Depok masih termasuk dalam *Un-Lean Enterprise*, sehingga diperlukan upaya perbaikan untuk mengefisienkan pelayanan [12].

Hal ini sejalan dengan yang menemukan bahwa departemen farmasi banyak terjadi kesalahan diantaranya komunikasi antar petugas yang banyak kesalahan, SIMRS yang masih belum sempurna, serta adanya infrastruktur yang tidak memadai. Beberapa hal yang disebutkan, adalah *waste* yang juga terjadi di RS Primaya Depok [13].

Alur proses pelayanan di RS Primaya Depok yang dilakukan, mulai saat pasien selesai diperiksa hingga pasien mendapat obat dan pulang, dapat diidentifikasi *waste* pada setiap proses yang dapat dikelompokkan berdasarkan 7 jenis pemborosan yang sering terjadi dalam pelayanan di Rumah Sakit. *Waste* yang terjadi pada alur proses pelayanan di RS Primaya Depok adalah sebagai berikut:

a. Waste Defect

Cacat produk/pelayanan dapat ditemukan pada:

- 1) Poliklinik. Setelah pasien selesai diperiksa oleh dokter dan pasien keluar dari ruang periksa, dokter baru menuliskan resep. Hal ini dapat menjadi kemungkinan terjadinya *waste Defect* dimana identitas pasien tidak sesuai karena resep masih ditulis secara manual. Selain itu, pada saat resep, blanko pembayaran dan jadwal kontrol selanjutnya sudah dibuat, pasien kembali dipanggil oleh perawat. Hal ini dapat menjadi kemungkinan terjadinya *waste Defect* dimana adanya tertukar identitas karena pasien terlebih dahulu keluar dan meninggalkan ruang dokter sebelum dibuatkan resep. Perawat saat memanggil pasien juga tidak mengonfirmasi terlebih dahulu identitas pasien.
- 2) Kasir. *Waste Defect* yang ditemukan oleh peneliti adalah pada saat kasir menginput tindakan dan resep, terjadi kesalahan penginputan tindakan dan resep. Hal ini dikarenakan pengantar tindakan dan resep masih manual. Cetak ulang blanko pembayaran karena perhitungan obat karena salah.
- 3) Farmasi. *Waste Defect* pada farmasi jika dilihat dari hasil observasi ditemukan saat petugas farmasi melakukan print ulang etiket karena identitas salah dan mencari obat karena adanya kesalahan penginputan stock pada gudang farmasi.

Kepala Farmasi yang mengatakan bahwa sistem di RS Primaya Depok khususnya pada pelayanan farmasi masih sangat belum sempurna sehingga perlu adanya perbaikan sistem agar seluruh data pasien terintegrasi pada satu sistem yang dapat mengakomodir pelayanan dari pasien mendaftar hingga pasien selesai berobat dan pulang.

Waste Defect atau pemborosan kerusakan produk terjadi ketika adanya produk yang rusak ketika proses produksi atau tidak lolos screening kualitas, sehingga tidak bisa dilempar ke pasien. Beberapa produk masih bisa dilakukan proses perbaikan [14]. Namun, terkadang rumah sakit harus mengeluarkan biaya tambahan serta tenaga SDM untuk perbaikan tersebut. Beberapa dampak lainnya adalah pemborosan waktu dan staffing SDM yang dapat mengganggu perencanaan. Bila barang atau produk sudah terlanjur tersebar di pasien, ini akan mengakibatkan dampak yang sangat fatal bagi rumah sakit, dimana kepercayaan konsumen akan berkurang [15].

b. Waste Over production

Waste over production yang terjadi adalah pada seluruh unit.

Dimana formulir atau dokumen yang dibutuhkan pasien sangat banyak sehingga pasien harus menunggu lebih lama karena ditulis dengan manual.

1) Poliklinik

Setelah pasien selesai diperiksa, pasien diberikan 3 lembar kertas berbeda yakni resep dengan 3 ply, blanko pembayaran, dan surat jadwal kontrol berikutnya. Hal ini menandakan bahwa adanya *overproduction* pada proses ini karena menghasilkan kertas yang sangat banyak.

2) Poliklinik, Kasir dan Farmasi

Sistem tidak terintegrasi sehingga banyak sekali data yang harus ditulis secara manual.

Aktivitas yang berlebihan menyebabkan petugas seringkali tidak fokus mengejakan suatu hal. *Waste overproduction* dapat menyebabkan kurangnya konsentrasi serta membuat petugas mengerjakan aktivitas yang sama berulang kali. *Waste overproduction* yang berikutnya adalah perawat yang menuliskan kembali data kunjungan pasien secara manual dan juga *online* (ke dalam komputer). Hal ini disebabkan karena kunjungan pasien tidak tercatat sebelum kedatangan kunjungan pasien berikutnya.

c. Waste Waiting

- 1) Poliklinik. Poliklinik penyakit dalam terbilang ramai sehingga 3 dari 5 pasien yang diobservasi menunggu dengan berdiri.
- 2) Kasir/Admin. Di bagian kasir sangat sedikit kursi duduk bagi pasien yang mengantri, sehingga selama mengantri pasien berdiri. Selain itu, Adanya proses menunggu lama di saat konfirmasi asuransi.
- 3) Farmasi. Saat berada di farmasi, pasien menunggu sangat lama karena proses dari menerima resep, menginput resep, menyiapkan resep dan obat sampai dengan penyerahan dan penjelasan. Pasien seringkali tidak mendapat tempat duduk di dekat loket farmasi sehingga harus jauh menunggu dari loket farmasi ataupun berdiri.

Waste Waiting merupakan pemborosan yang paling banyak terjadi pada proses alur pelayanan farmasi rawat jalan ini. Pasalnya, dari komplain kritik dan saran yang diterima oleh rumah sakit banyak sekali yang menyebutkan mengenai waktu tunggu pelayanan yang sangat lama. Tak terkecuali pada pasien dengan jaminan asuransi rawat jalan.

Pada observasi, ditemukan, pada pasien yang berobat atau kontrol ke dua dokter spesialis yang berbeda, setelah pasien masuk dan diperiksa oleh dokter spesialis yang pertama, perawat lupa memasukkan berkas rekam medik pasien ke dalam antrian dokter spesialis yang berikutnya. Hal ini menyebabkan pasien harus menunggu lebih lama, karena antrian pasien yang sesungguhnya terlewat pasien berikutnya.

Selain itu pada pelayanan farmasi sendiri, terjadi pemborosan waktu tunggu dimana pasien yang berobat merasa tidak dipanggil secara berurutan. Pasien jaminan asuransi merasa seharusnya ada pembeda antara antrian sesuai jaminan.

Penyebab adanya waktu tunggu yang lama adalah sistem perhitungan stok obat seringkali tidak sesuai. Pasalnya banyak obat yang ternyata tidak ada dalam secara fisik namun ada di dalam stok sistem computer farmasi. Setelah dicari tahu secara mendalam melalui wawancara dengan Kepala Farmasi dan Kepala Penunjang Medik ternyata adanya pembaharuan sistem yang seringkali menyebabkan eror system sehingga membuat adanya ketidaksesuaian stok fisik dan perhitungan sistem. Namun, tidak jarang juga kesalahan input pada sistem terjadi. Hal ini disebabkan adanya kelalaian (*human error*) petugas farmasi.

d. Waste Transportation

1) Poliklinik

Setelah pasien selesai di periksa dokter, pasien keluar dari ruang periksa pasien balik dipanggil sehingga terdapat *waste transportation*.

2) Kasir/Admin

Petugas kasir mengonfirmasi tindakan dan resep kembali ke Dokter dan Perawat Poliklinik karena tulisan tidak jelas.

3) Farmasi

Petugas farmasi mengonfirmasi resep kembali ke Dokter dan Perawat Poliklinik karena tulisan tidak jelas. Lalu petugas juga mengonfirmasi harga obat ke Kasir karena adanya kesalahan penginputan harga.

Dalam temuan ini, *waste transportation* terjadi karena adanya proses berulang yang membuat pasien harus melakukan kegiatan menunggu lalu menyerahkan berkas dan menunggu lagi. Hal ini menyebabkan pasien merasa pelayanan tidak efisien sehingga memunculkan komplain.

Waste transportation dapat diperbaiki dengan membuat sistem atau alur yang tidak merugikan masing-masing unit. *Transportation* jadi aspek yang penting dalam suatu alur pelayanan. Untuk itu diperlukan perbaikan alur/sistem pelayanan farmasi rawat jalan sehingga dapat meminimalkan *waste transportation* yang terjadi [16].

e. *Waste Inventory*

- 1) Kasir. Petugas kasir mengusulkan pengadaan nomor antrian sehingga tidak adanya pasien yang berebut dan merasa disela-antiannya.
- 2) Farmasi. Petugas farmasi mengusulkan adanya antrian terpisah pasien asuransi dan non asuransi agar tidak adanya komplain pasien. Dan Banyaknya formulir pengisian di Gudang farmasi setiap kali ada obat yang keluar menyebabkan adanya *waste inventory*. Namun banyak juga formulir yang disimpan di Gudang logistic sehingga menghambat petugas dalam bekerja.

Formulir yang tersedia di dalam gudang logistik terlalu banyak. Beberapa formulir yang disimpan sudah tidak terpakai lagi sehingga membuat ruangan gudang logistik terlihat penuh dan sangat sumpek. Stok formulir yang tersedia di beberapa unit juga belum terupdate. Sehingga membuat banyaknya formulir dengan fungsi yang sama namun format berbeda yang beredar di unit/ruangan.

Waste Inventory adalah persediaan yang kurang perlu. Maksudnya adalah persediaan material yang terlalu banyak, work in process yang terlalu banyak antara proses satu dengan yang lainnya sehingga membutuhkan ruang yang banyak untuk menyimpannya, kemungkinan pemborosan ini adalah buffer yang sangat tinggi.

f. *Waste Motion*

- 1) Poliklinik. Perawat menyerahkan blanko tindakan, resep dan jadwal kontrol pasien setelah pasien selesai diperiksa. Adanya *waste Motion* karena perawat kembali memanggil pasien karena pasien bertanya lokasi loket farmasi dimana.
- 2) Kasir. Adanya *waste Motion* karena petugas kasir konfirmasi ulang dengan menemui langsung ke Dokter dan Perawat karena tulisan tidak jelas dan petugas kasir kesulitan membaca. dan adanya *waste Motion* karena adanya konfirmasi berulang ke asuransi terkait dengan tindakan dan resep pasien.
- 3) Farmasi. Adanya *waste Motion* karena petugas kasir konfirmasi ulang dengan menemui langsung ke Dokter dan Perawat karena tulisan tidak jelas dan petugas kasir kesulitan membaca. Selain itu, adanya *waste Motion* karena petugas kasir konfirmasi ulang dengan menemui langsung ke Dokter dan Perawat karena adanya kesalahan penulisan obat.

Waste Motion adalah aktivitas/gerakan – gerakan yang seharusnya bisa dihindari, misalnya komponen dan kontrol yang

jauh dari jangkauan, *double handling*, layout yang tidak standart, operator membungkuk. Gerakan/aktivitas yang kurang diperlukan yang tidak menambah nilai dan memperlambat proses sehingga *lead time* menjadi lama [17].

Waste Motion banyak terjadi di kasir/admin dan farmasi. Hal ini dikarenakan adanya kesalahan membaca menyebabkan petugas melakukan Gerakan atau kegiatan yang tidak bernilai tambah seperti mencatat/menginput ulang berkas, mengecek berulang stok obat dan lain-lain. *Waste Motion* dapat diminimalkan jika telah terdapat alur pelayanan yang lebih baik yang tidak membuat *waste Motion* terjadi.

g. *Waste Excess Processing*

- 1) Kasir. Pasien harus ke kasir sebanyak 3 kali untuk melakukan berbagai macam aktivitas; menyerahkan blanko pembayaran, melakukan pembayaran, dan konfirmasi identitas.
- 2) Farmasi. Pasien harus ke loket farmasi sebanyak 3 kali untuk melakukan aktivitas; menyerahkan resep, konfirmasi alergi, dan mengambil obat.

Setelah diketahui penyebab masalah pada alur proses pelayanan farmasi rawat jalan di RS Primaya Depok, peneliti melakukan wawancara dengan petugas dan Direksi untuk mengetahui harapan petugas. Ketika peneliti menanyakan mengenai harapan petugas terhadap usulan perbaikan, petugas mengungkapkan bahwa pelayanan farmasi rawat jalan ingin menjadi lebih baik, dengan alur yang lebih singkat.

Waste yang terjadi ketika metode kerja atau urutan kerja (proses) yang digunakan dirasa kurang baik dan fleksibel. Hal ini juga dapat terjadi ketika proses yang ada belum standar sehingga kemungkinan produk yang rusak akan tinggi. Adanya variasi metode yang dikerjakan operator.

Hal ini dapat dicegah jika komputer yang digunakan tidak eror atau tidak rusak. Penyebab ini dapat diantisipasi dengan mengecek komputer secara berkala dan mengganti/men service segera jika telah dibutuhkan sehingga tidak akan terjadi *waste excess processing*.

Selain itu, unit kasir juga menjadi unit dengan *waste excess processing* karena pasien harus ke kasir sebanyak 3 kali untuk melakukan pembayaran. Hal ini dapat dicegah jika proses pembayaran dilakukan di akhir pasien selesai mendapatkan pelayanan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian yang *Waste* yang ditemukan Model Lean Thinking pada pelayanan farmasi di RS Primaya Depok adalah:

1. *Waste Defect* pada alur pelayanan farmasi rawat jalan di RS Primaya Depok karena kegiatan tersebut merupakan pemborosan yang tidak diperlukan bagi pasien maupun rumah sakit.
2. *Waste* pada alur pelayanan rawat jalan di RS Primaya Depok yang tergolong *overproduction* hanya ada pada satu unit, yaitu unit perawat karena perawat harus membuatkan rekam medik pasien dan harus memasukkan data kunjungan pasien sebanyak dua kali (manual dan komputer). *Waste overproduction* pada alur pelayanan farmasi rawat jalan di RS Primaya Depok tergolong *Type Two Waste* (Muda 2).
3. *Waste Waiting* yang paling lama adalah waktu tunggu. *Waste Waiting* pada alur pelayanan farmasi rawat jalan di RS Primaya Depok karena kegiatan tersebut merupakan kegiatan yang tidak diperlukan oleh pasien, namun masih diperlukan oleh Rumah Sakit. Menunggu proses input blanko, resep dan jadwal kontrol, menunggu pembayaran, menunggu konfirmasi asuransi dan menunggu obat disiapkan merupakan kegiatan yang tidak dapat dihindarkan, namun dalam proses perbaikan ini, dapat dikurangi atau diminimalkan.

4. *Waste transportation* pada alur pelayanan farmasi rawat jalan di RS Primaya Depok karena kegiatan tersebut merupakan pemborosan yang tidak diperlukan bagi pasien maupun Rumah Sakit, sehingga harus segera dihilangkan.
5. *Waste inventory* terdapat di Poliklinik rawat jalan karena banyaknya formulir yang harus terisi.
6. *Waste* pada alur proses pelayanan farmasi rawat jalan di RS Primaya Depok yang tergolong *Motion* ada pada unit poliklinik, kasir dan farmasi.
7. *Waste excess processing* pada alur pelayanan farmasi rawat jalan di RS Primaya Depok dan dapat dihilangkan.

Strategi perbaikan alur pelayanan farmasi di RS Primaya Depok, adalah sebagai berikut:

- a. Melaksanakan dan menerapkan cara dan solusi yang tidak memerlukan biaya besar, namun akan sangat bermanfaat bagi rumah sakit, yaitu berupa pemberian pengarahan dan mengingatkan petugas agar teliti dalam melaksanakan tugas, membuat banner yang berisi penjelasan tentang alur pelayanan, menerapkan metode 5S dan *visual management*, dan membuat kartu antrian pasien sebagai metode *error proofing*.
- b. Menerapkan metode 5S, *visual management* dan metode *error proofing* di *nurse station* dan ruang tunggu rawat jalan, dapat terus menerus ditingkatkan, dan selalu dilakukan upaya perbaikan (*continues improvement*), sehingga lingkungan kerja di pelayanan farmasi rawat jalan selalu tertata bersih, rapi dan terstandar serta dapat dijadikan contoh bagi unit lain di RS Primaya Depok yang ingin memulai penerapan lean.
- c. Tetap melakukan koordinasi dan komunikasi efektif antar PPA meskipun menggunakan sistem *online*.
- d. Melakukan *follow up* terhadap usulan perbaikan yang telah diusulkan, agar tercipta perbaikan terus menerus dalam proses pelayanan rawat jalan di RS Primaya Depok.
- e. Apabila Rumah Sakit memiliki rencana pengembangan, maka dapat dipikirkan pembagian dan tata letak ruangan/*lay out* agar mengurangi pergerakan pasien pada saat memperoleh pelayanan.

Efisiensi waktu tunggu pelayanan farmasi di RS Primaya Depok sudah lebih baik karena mengalami penurunan waktu tunggu jika melakukan penerapan alur perbaikan yang diusulkan pada penelitian ini. Dampak strategi ini terhadap efisiensi di RS Primaya Depok adalah adanya pemborosan yang tidak ada lagi pada alur proses pelayanan farmasi rawat jalan sehingga menciptakan dampak perbaikan seperti tidak adanya complain terhadap waktu tunggu, adanya penerapan sistem yang baik dalam proses pelayanan farmasi dan efisiennya sumber daya yang tidak diperlukan sebelumnya pada proses pelayanan farmasi

ACKNOWLEDGEMENT

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah turut berpartisipasi dalam membantu penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2017). *National safety and quality health service standards*. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care.
- [2] Hawkins, J. B., Brownstein, J. S., Tuli, G., Runels, T., Broecker, K., Nsoesie, E. O., McIver, D. J., Rozenblum, R., Wright, A., Bourgeois, F. T., & Greaves, F. (2016). Measuring patient-perceived quality of care in US hospitals using Twitter. *BMJ Quality and Safety*, 25(6), 404–413. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004309>
- [3] Aya Sofia, T. (2023). THE EFFECT OF PATIENT SATISFACTION ON PATIENT LOYALTY MEDIATED BY PATIENT TRUST AND HOSPITAL BRAND IMAGE AT THE JAKARTA EDUCATION

- DENTAL AND ORAL HOSPITAL. *Journal of Social Research*. <http://ijsr.internationaljournallabs.com/index.php/ijsr>
- [4] Ma, W. M., Zhang, H., & Wang, N. L. (2019). Improving outpatient satisfaction by extending expected waiting time. *BMC Health Services Research*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4408-3>
 - [5] Setianto, B., Adriansyah, A. A., & Asih, A. Y. P. (2020). Implementasi Manajemen Lean di Unit Farmasi Rumah Sakit Islam Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 8(2), 81–87. <https://doi.org/10.14710/jmki.8.2.2020.81-87>
 - [6] Widiatama, Y. (2018). Simulasi Perbaikan Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan dengan Pendekatan Lean Hospital pada Rumah Sakit Umum (RSU) Kabupaten Tangerang. *Jitmi*, 1(1), 37–49.
 - [7] Christanti, J. (2017). *Identifikasi Waste Pada Waktu Tunggu Pasien Poliklinik Penyakit Dalam di Rumah Sakit Nasional Diponegoro dengan Pendekatan Lean Hospital*. 5.
 - [8] Noviani, E. D. (2017). Penerapan Lean Manajemen pada Pelayanan Rawat Jalan Pasien BPJS Rumah Sakit Hermina Depok Tahun 2017 The Application of Lean Management Method on Outpatient BPJS Services at Hermina Depok Hospital in 2017. *Administrasi Departemen Kebijakan Dan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 3, 219–230.
 - [9] Husain Akbar, F., Daeng Pasiga, B., Samad, R., Rivai, F., Zulkifli Abdullah, A., Hair Awang, A., Pasinringi, S. A., Muhammad Saleh, L., & Pratiwi, D. (2020). The Relationship between Service Quality, Culture Similarity to Satisfaction and Loyalty of Medical (Dental) Tourism. In *Systematic Reviews in Pharmacy* (Vol. 11, Issue 8).
 - [10] Yaniawati, r. P., & indrawan, r. (2024). *Metodologi penelitian. Konsep, Teknik, dan Aplikasi*. Jakarta: Gramedia.
 - [11] Suryana (2012). Metodologi Penelitian: Metodologi Penelitian Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Universitas Pendidikan Indonesia*, 1–243. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7>.
 - [12] Gaspersz, Vincent, & Fontana, A. (2011). *Lean Six Sigma for Manufacturing and Service Industries*. *Vinchrsto Publication*.
 - [13] Veranita, M., Yuliasari, A., & Pinasthika, A. (2023). Swot Analysis of Pharmacy Department Development Strategy in X Hospital in East Kalimantan Province. *Journal of World Future Medicine, Health and Nursing*, 1(3), 225-236.
 - [14] Lyons, A. C., Vidamour, K., Jain, R., & Sutherland, M. (2013). Developing an understanding of lean thinking in process industries. *Production Planning and Control*, 24(6), 475–494. <https://doi.org/10.1080/09537287.2011.633576>
 - [15] Amati, M., Valnegri, A., Bressan, A., La Regina, D., Tassone, C., Lo Piccolo, A., Mongelli, F., & Saporito, A. (2022). Reducing Changeover Time Between Surgeries Through Lean Thinking: An Action Research Project. *Frontiers in Medicine*, 9. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.822964>
 - [16] Nuraini, N., & Wijayanti, R. A. (2018). Optimalisasi Waktu Tunggu Rawat Jalan Dengan Metode Lean Healthcare Di Klinik Pratama. *Jurnal Manajemen Informatika Kesehatan Indonesia*, 6(1), 31. <https://doi.org/10.33560/v6i1.182>
 - [17] Sarisky Dwi Ellianto, M., Budi Santoso, P., & As'ad Sonief, A. (2015). Usulan Penerapan Lean Six Sigma, Fmea Dan Fuzzy Untuk Meningkatkan Kualitas Produk Botol Sabun Cair. *Journal of Engineering and Management Industrial System*, 3(1), 28–34. <https://doi.org/10.21776/ub.jemis.2015.003.01.5>