

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

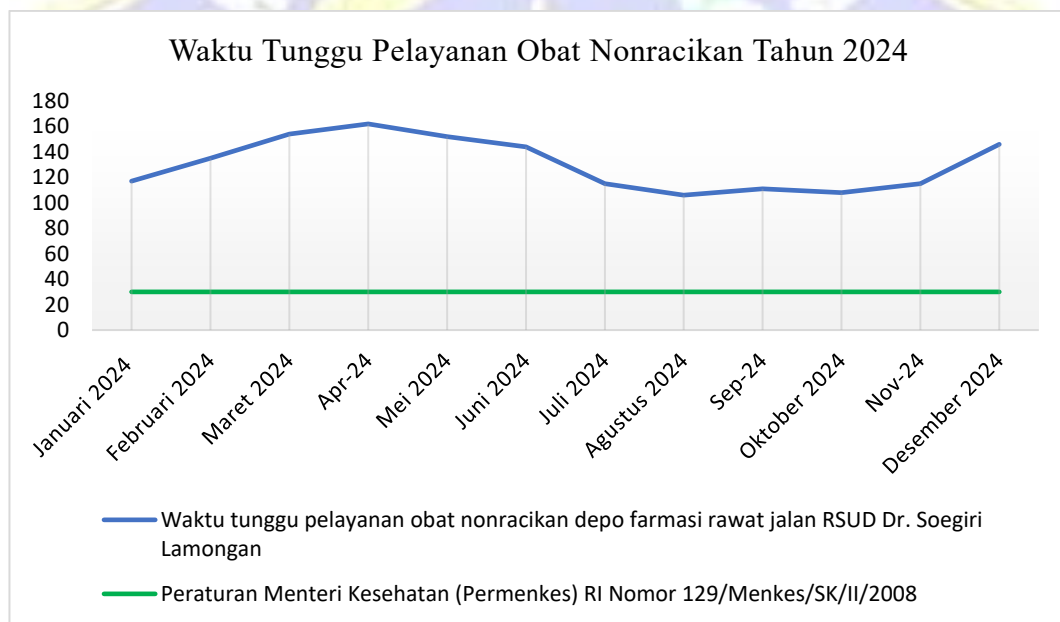
Pelayanan kesehatan yang berkualitas, atau yang sering disebut sebagai *service excellent*, merupakan salah satu indikator utama dalam menilai kinerja rumah sakit. Di era kompetisi yang semakin ketat, rumah sakit dituntut untuk tidak hanya memberikan pelayanan medis yang baik, tetapi juga pengalaman yang memuaskan bagi pasien. *Service excellent* mencakup berbagai aspek, mulai dari keramahan petugas, kecepatan pelayanan, hingga kenyamanan fasilitas yang disediakan. Hal ini menegaskan bahwa kualitas pelayanan itu dipengaruhi oleh waktu. Dalam konteks ini, rumah sakit harus mampu memenuhi harapan sehingga memberikan kepuasan kepada pasien untuk mendapatkan pelayanan yang cepat dan efisien (Salim et al., 2024).

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna, menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, serta bisa berfungsi sebagai pusat pendidikan dan penelitian kedokteran. Rawat jalan sebagai salah satu fokus utama pelayanan berusaha untuk memberikan kepuasan terhadap pelanggan. Pasien yang datang ke rawat jalan mengharapkan proses yang cepat dan tanpa hambatan, mulai dari pendaftaran, pemeriksaan, hingga pengambilan obat.

Depo farmasi sebagai bagian utama layanan rawat jalan di rumah sakit seringkali menghadapi tantangan dalam menjaga kepuasan pasien. Dalam konteks depo farmasi, kepuasan pasien bergantung pada persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Mengacu pada teori Parasuraman, kualitas pelayanan dibentuk oleh lima dimensi utama, yaitu keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangibles*) (Parasuraman et al., 1998). Fenomena antrian panjang dan waktu tunggu yang tidak menentu seringkali menjadi keluhan utama dan menunjukkan kurang optimalnya dimensi daya tanggap (*responsiveness*). Proses persepsian obat yang tidak efisien dan akurat, kesalahan penentuan dosis, kesalahan pengartian tulisan dokter, hingga antrian

pemesanan yang lama dapat berpengaruh terhadap waktu tunggu pasien (Salim et al., 2024).

Resep elektronik membantu memudahkan pihak manapun, seperti dokter terbantu untuk meresepkan sesuai formularium nasional, bagi apoteker dimudahkan untuk membaca resep dan mempersiapkan obat sehingga dapat mempersingkat waktu, dan pasien juga tidak perlu menunggu terlalu lama untuk menebus obat yang diresepkan. Resep elektronik dapat menjadi sebuah inovasi untuk memberikan solusi perubahan terhadap sistem peresepan obat. Resep elektronik adalah penulisan resep obat secara elektronik melalui proses entri data melalui sistem *software* yang saling terhubung di rumah sakit. Resep elektronik memanfaatkan teknologi sistem elektronik dan informasi untuk meningkatkan dan memfasilitasi komunikasi terkait resep obat meliputi pilihan obat dan dosis, stok obat, antara penulisan resep obat dengan apoteker dan dokter penulis resep (Adrizal et al., 2019).



Gambar 1.1 Waktu Tunggu Pelayanan Resep Elektronik Obat Nonracikan Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2024 (Sumber: Sistem Informasi RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2024)

Menurut (Adrizal et al., 2019), peresepan obat merupakan sistem yang masih mengalami kendala seperti kesalahan penentuan dosis, kesalahan pengartian tulisan dokter, hingga antrian pemesanan yang lama. Data menunjukkan bahwa waktu tunggu di depo farmasi RSUD Dr. Soegiri Lamongan dapat mencapai lebih dari 30 menit untuk obat nonracikan dan lebih dari 60 menit untuk obat racikan,

melebihi standar pelayanan minimal dan dampak implikasinya tentu mengganggu kenyamanan pasien yang tampak pada sarana kritik dan saran komplain dari pengunjung seperti antrian pengambilan obat lama, antrian farmasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) lama, pengambilan obat lama, apotiknya ditambah. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi pengukuran nilai indek kepuasan masyarakat terhadap pelayanan pada depo farmasi yang akan memperburuk skor dari kepuasan depo farmasi itu sendiri. Tampak pada nilai Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap waktu pelayanan rawat jalan berada di bawah rata rata. Faktor-faktor lain juga dapat berperan seperti jumlah resep, shift petugas, keterampilan sumber daya manusia, dan sarana fasilitas yang menunjang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008; Salim et al., 2024).

Tabel 1.1 Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Waktu Pelayanan Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan dan Komplain Kritik Saran Pengunjung Tahun 2024

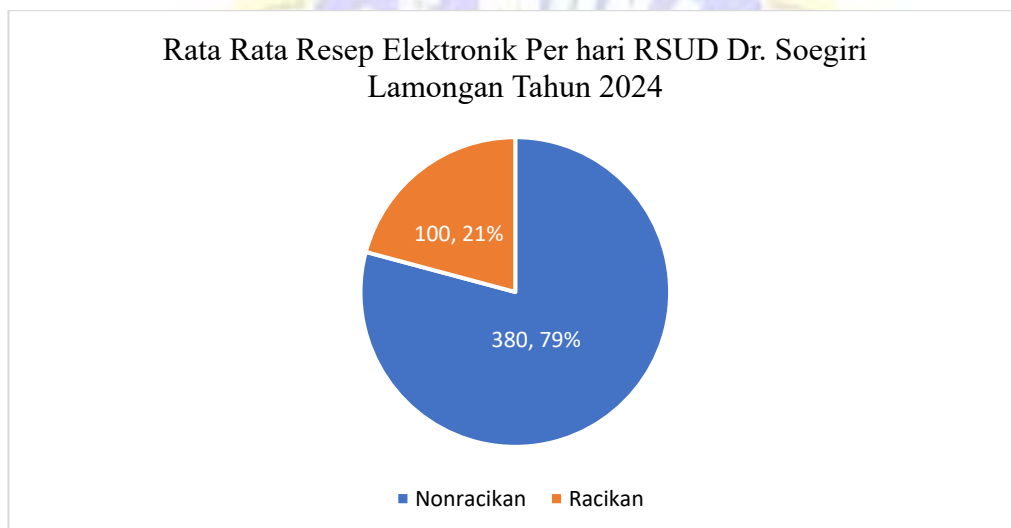
Waktu	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Waktu Pelayanan Rawat Jalan	Komplain, kritik, saran pengunjung
Tahun 2024 Tahap 1	3,1	1. Antrian pengambilan obat lama 2. Antrian farmasi BPJS lama
Tahun 2024 Tahap 2	3,2	1. Antrian pengambilan obat lama 2. Pengambilan obat lama
Tahun 2024 Tahap 3	3,4	1. Antrian dokter lama 2. Antrian farmasi lama
Tahun 2024 Tahap 4	3,5	1. Apotiknya ditambah

(Sumber: Laporan Belanja Jasa Konsultasi Penelitian Kepuasan RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2024 Tahap I, II, III, IV)

Guna mengatasi akar permasalahan inefisiensi dan waktu tunggu yang panjang tersebut, diperlukan pendekatan manajemen operasional yang sistematis, salah satunya melalui penerapan *Lean management*. *Lean management* merupakan suatu filosofi operasional dan sistem manajemen yang berfokus pada penghilangan pemborosan (*waste*) dalam seluruh proses bisnis guna menciptakan nilai maksimal

bagi pelanggan (*customer value*) dengan menggunakan sumber daya seminimal mungkin. Konsep ini berawal dari *Toyota Production System* (TPS) di industri manufaktur Jepang, yang kemudian diadopsi dan terbukti efektif di berbagai sektor, termasuk layanan kesehatan (Womack & Jones, 1997).

Dalam konteks pelayanan depo farmasi, prinsip *Lean* berfungsi untuk mengidentifikasi dan memangkas tahapan proses yang menyebabkan kemacetan (*bottleneck*), sehingga alur kerja menjadi lebih cepat. Terdapat lima prinsip inti *Lean management* yang menjadi panduan dalam implementasinya yaitu *value, stream value, flow, pull, perfection*. Setelah itu ditentukan tipe dan jenis pemborosan yang ada melalui analisis alat dan teknik *lean* untuk selanjutnya dilakukan perbaikan (Womack & Jones, 1997).



Gambar 1.2 Rata Rata Resep Elektronik Per hari Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2024 (Sumber: Sistem Informasi RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2024)

Fenomena belum tercapainya target Standar Pelayanan Minimal (SPM) tersebut di tengah implementasi digitalisasi menciptakan sebuah kontradiksi logika sekaligus paradoks operasional yang mendasar. Secara teoritis, transisi dari sistem konvensional menuju resep elektronik sejatinya dirancang sebagai instrumen akselerator untuk memangkas birokrasi alur, mengeliminasi kesalahan pembacaan, dan mempercepat transmisi data dari poliklinik ke depo farmasi. Namun, ketika inovasi teknologi ini tetap menghasilkan durasi melebihi rata-rata, muncul sebuah pertanyaan apakah kondisi tersebut serta-merta mengindikasikan bahwa

implementasi resep elektronik di RSUD Dr. Soegiri Lamongan telah mengalami kegagalan sistemis?

Melalui kaca mata manajemen operasional, ketidakselarasan ini tidak dapat dipandang secara dangkal sebagai kegagalan teknologi semata, melainkan merupakan indikasi kuat adanya akar permasalahan yang lebih dalam pada struktur proses kerja (*workflow*). Mengotomatisasikan suatu proses pelayanan yang secara struktural belum efisien justru berisiko memicu terjadinya fenomena digitalisasi pemborosan. Dalam konteks ini, resep elektronik memang berhasil mempercepat aliran data di hulu, namun kecepatan tersebut justru menciptakan titik penumpukan baru di hilir apabila kapasitas personel, interkoneksi sistem informasi, dan standardisasi prosedur kerja belum siap mengimbangi kecepatan input digital tersebut.

Pemilihan fokus penelitian pada pelayanan obat nonracikan didasarkan pada data volume pelayanan di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Berdasarkan data sistem informasi manajemen rumah sakit tahun 2024, resep elektronik obat nonracikan merupakan volume pelayanan terbesar, yaitu mencapai 80% dari total seluruh resep yang dilayani setiap harinya. Tingginya frekuensi pelayanan resep nonracikan menjadikannya sebagai lini yang paling krusial untuk dioptimalkan.

Penelitian terdahulu ditemukan kesamaan dalam waktu tunggu yang melebihi waktu standar. Namun dari masing masing penelitian memiliki latar belakang masalah masing masing seperti pada *waste over motion*, kendala faktor sumber daya manusia (SDM), *waste non value added* yang tinggi, eliminasi proses berulang, *waste* transportasi, sarana dan metode kerja, kendala alur penerimaan hingga penyerahan obat. Integrasi antara teknologi resep elektronik dengan prinsip *Lean management* diharapkan mampu mereduksi waktu tunggu depo farmasi di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dan meningkatkan kualitas pelayanan secara keseluruhan (Graban, 2016).

## **1.2 Kajian Masalah**

Implementasi resep elektronik telah dilakukan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan didukung oleh infrastruktur teknologi informasi rumah sakit, Sistem informasi rumah sakit harus mampu mendukung integrasi dan pengoperasian resep

elektronik dengan baik. Namun, hasil indikator waktu tunggu di RSUD Dr. Soegiri setelah penerapan resep elektronik menunjukkan bahwa waktu tunggu masih lebih dari 30 menit untuk obat nonracikan dan lebih dari 60 menit untuk obat racikan.

Kajian ini akan menganalisis kebijakan baru digitalisasi resep elektronik di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan memperhatikan dampak digitalisasi resep elektronik terhadap indikator mutu rumah sakit yaitu waktu tunggu untuk obat racikan kurang dari 60 menit dan obat nonracikan kurang dari 30 menit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui waktu yang terbuang pada implementasi resep elektronik obat nonracikan depo farmasi rawat jalan serta memberikan usulan strategi perbaikan untuk mengurangi waktu yang terbuang pada implementasi resep elektronik obat nonracikan depo farmasi rawat jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan melalui pendekatan *lean management*.

Upaya untuk mempercepat waktu pelayanan bagi pelanggan dengan cara menghilangkan pemborosan waktu secara konsisten dalam setiap proses operasional harus dilakukan di resep elektronik obat nonracikan depo farmasi rawat jalan melalui pendekatan *lean management*. Menurut (Faramita & Wiyanto, 2016; Margiluruswati, 2017; Rahman, 2020; Wijaya, 2012) dalam Permenkes No. 72 Tahun 2016 proses pelayanan farmasi rawat jalan terdapat 5 tahap yaitu mulai verifikasi obat, entri obat, penyiapan obat, proses etiket, dan penyerahan obat.

Masalah dari penelitian terdahulu ditemukan kesamaan dalam waktu tunggu yang melebihi waktu standar. Namun dari masing masing penelitian memiliki latar belakang masalah masing masing seperti pada *waste over motion*, kendala faktor sumber daya manusia (SDM), *waste non value added* yang tinggi, eliminasi proses berulang, *waste* transportasi, sarana dan metode kerja, kendala alur penerimaan hingga penyerahan obat.

Pada penelitian saat ini yang akan dilakukan adalah analisis berdasarkan referensi sebelumnya dengan kondisi yang berbeda dari masing masing lokasi dan faktor yang berbeda dari penelitian sebelumnya yaitu seperti resep elektronik dan waktu per tahapan resep elektronik obat nonracikan depo farmasi rawat jalan. Peneliti membatasi penelitian pada obat nonracikan karena resep nonracikan merupakan volume terbesar di RSUD Dr. Soegiri Lamongan, maka perbaikan pada

ini ini akan memberikan dampak penurunan antrean yang paling signifikan bagi pasien secara keseluruhan serta menjaga homogenitas data.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, Maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana waktu tunggu resep elektronik obat nonracikan di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan dibandingkan dengan standar pelayanan minimal?
2. Bagaimana akar penyebab permasalahan lamanya waktu tunggu pelayanan resep elektronik obat nonracikan dan faktor pemborosan yang paling mempengaruhi di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan?
3. Bagaimana peran implementasi *lean management* dalam mengidentifikasi dan mengurangi inefisiensi proses pelayanan farmasi, serta susunan strategi perbaikan dalam waktu tunggu pelayanan resep elektronik obat nonracikan di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui waktu yang terbuang pada implementasi resep elektronik obat nonracikan depo farmasi rawat jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan melalui pendekatan *lean management*.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengukur waktu tunggu rata rata pelayanan resep elektronik obat nonracikan depo farmasi rawat jalan pasien 5 tahapan waktu verifikasi sampai obat nonracikan diterima pasien
- b. Mengidentifikasi waktu terbuang saat pelayanan farmasi resep elektronik obat nonracikan di depo rawat jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan *Value stream Mapping*.
- c. Mengidentifikasi akar permasalahan waktu tunggu pelayanan resep elektronik obat nonracikan depo farmasi rawat jalan melalui *analysis Ishikawa diagram*.

- d. Menyusun strategi perbaikan dalam upaya menurunkan waktu tunggu pelayanan resep elektronik obat nonracikan depo farmasi rawat jalan dengan menggunakan *lean tools*.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang pendekatan *Lean management* pada implementasi resep elektronik obat nonracikan pada depo farmasi rawat jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bisa menjadi bahan penelitian awal dan dijadikan acuan juga menambah wawasan untuk penelitian selanjutnya

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

- a. Sebagai sumber informasi kepada jajaran manajemen rumah sakit dan kebijakan mutu terkait *Lean management* resep elektronik obat nonracikan pada Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- b. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi untuk masyarakat untuk bisa menerapkan Resep elektronik