

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit dituntut untuk senantiasa selalu memberikan layanan kesehatan yang efektif dan sesuai standar layanan rumah sakit. Salah satu cara pemerintah menjaga mutu dan standar layanan di setiap rumah sakit adalah dengan melakukan akreditasi. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia menyatakan bahwa tercatat sebanyak 2.294 dari 2.415 rumah sakit di seluruh Indonesia belum terakreditasi (Indrawan, 2015) padahal akreditasi rumah sakit telah menjadi ketentuan yang wajib dipenuhi bagi setiap rumah sakit sebagaimana yang telah diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 012 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit.

Dengan adanya peraturan tersebut, setiap rumah sakit di Indonesia kian berlomba untuk terus melakukan evaluasi dan perbaikan produktifitas dan kualitas pelayanan, terlebih lagi dengan adanya sistem BPJS Kesehatan yang resmi beroperasi per 1 Januari 2014 yang gencar mengembangkan sistem kendali mutu dan kendali

biaya (Humas BPJS Kesehatan, 2013).Kemampuan memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien kepada *stakeholder* di semua instalasi rumah sakit menjadi sebuah tuntutan, salah satunya di instalasi farmasi.

Instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Instalasi farmasi merupakan salah satu terminal pelayanan kesehatan yang berhadapan langsung dengan masyarakat dan dituntut mampu melayani kebutuhan obat masyarakat secara menyeluruh dan terjamin kualitasnya. Instalasi farmasi juga termasuk center bisnis utama dalam rumah sakit dimana pemasukan rumah sakit sebesar 50% dari keseluruhan berasal dari farmasi (Suciati, Susi dan Adisasmito, Wiku B.B, 2006). Pelayanan instalasi farmasi yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakaian jasa pelayanan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Disebutkan bahwa 25% kesembuhan pasien diharapkan diperoleh dari kenyamanan serta baiknya pelayanan apotek, sedangkan 75% berasal dari obat yang digunakan pasien (Bogadenta, 2012).

Menurut Depkes RI adanya masalah mutu dalam sebuah instalasi dapat menyebabkan tidak terpenuhinya kepuasan pasien di rumah sakit dan keluhan yang sering terdengar dari pihak pemakai pelayanan kesehatan yang biasanya menjadi sasaran salah satunya adalah pelayanan farmasi rawat jalan. Masalah yang sering terjadi diantaranya pelayanan petugas farmasi lambat, prosedur yang berbelit dan menyulitkan pasien, informasi yang disampaikan oleh petugas farmasi kurang jelas, dan sebagainya. Masalah seperti ini akan menimbulkan kesan buruk tidak hanya kepada konsumen yang bersangkutan, kesan buruk ini dapat diceritakan kepada orang lain sehingga citra instalasi farmasi, terutama para petugasnya juga akan buruk (Ingerani et al, 2002). Dari segi bisnis, persepsi konsumen terhadap pelayanan instalasi farmasi yang buruk juga akan merugikan karena konsumen akan beralih ke tempat lain.

Laporan masalah yang terjadi dilapangan tersebut menjadi bukti bahwa masih banyaknya pemborosan (*waste*) yang ditemukan di instalasi farmasi yang berdampak kepada kepuasan *stakeholder*. Idealnya tidak boleh ada ditemukan pemborosan (*waste*) yang tidak memberikan nilai tambah (*non value added*) di setiap instalasi termasuk farmasi. Pemborosan atau *waste* merupakan segala

aktivitas yang tidak mencerminkan bantuan dalam proses penyembuhan terhadap pasien. Semua *waste* harus dihilangkan atau minimal dikurangi, tidak hanya demi meningkatkan keselamatan pasien dan pegawai namun juga demi meningkatkan kepuasan pasien dan menekan biaya rumah sakit (Grabau, 2009).

Berbagai pilihan konsep telah diusulkan untuk menangani ketidakefisienan dalam pelayanan kesehatan. Salah satu konsep yang dapat digunakan yaitu lean (Kim CS, 2006). Lean merupakan suatu upaya terus menerus untuk mengeliminasi pemborosan (*waste*) dan meningkatkan nilai tambah (*value added*) produk baik dalam bentuk barang maupun jasa agar memberikan nilai kepada pelanggan (Gaspersz, 2011). Konsep lean mulanya dipelopori oleh Toyota, kemudian diikuti pemimpin pelayanan kesehatan. Lean diadopsi sebagai sebuah pendekatan sistematis untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi.

Aplikasi lean dilaporkan dapat memberikan efek perubahan pada pelayanan kesehatan dengan pencapaian yang dramatis dalam hal kualitas, *safety* dan efisiensi. Lean hospital merupakan strategi yang berfokus menghilangkan aktivitas yang tidak efisien dengan demikian penyedia layanan kesehatan mempunyai waktu yang lebih

untuk melayani pasien (Leslie, 2006). Tujuan utama metode lean adalah meningkatkan efisiensi dan efektifitas organisasi dengan upaya peningkatan nilai, mempercepat waktu layanan dan meningkatkan kualitas dengan menghapus pemborosan (*waste*) dalam semua proses layanan rumah sakit (Boos, 2013).

Tercatat banyak rumah sakit yang telah sukses memperbaiki kualitas pelayanan dengan menerapkan metode lean. Lean telah diteliti dan diuji, jika dibandingkan dengan metode *Total Quality Management* (TQM), metode *Batch and Queue* dan metode *Udvala* hasilnya cenderung lebih baik.

RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan merupakan salah satu rumah sakit yang ada di wilayah Pekalongan, Jawa Tengah yang terus melakukan pengembangan. Rumah sakit tipe C ini juga tengah serius dalam persiapan menjelang proses akreditasi rumah sakit tahun 2016. Setiap instalasi didalamnya terus melakukan evaluasi dan perbaikan termasuk instalasi farmasi rawat jalan dimana instalasi ini memegang peranan penting baik dalam segi pemberi pelayanan kepada *end customer* maupun dari segi bisnis rumah sakit. Pihak manajemen farmasi terus mencari berbagai metode yang tepat untuk diterapkan di instalasinya guna meningkatkan kualitas

pelayanan. Sejauh ini pihak manajemen menyatakan belum pernah melakukan perbaikan kualitas pelayanan dengan pendekatan lean hospital.

Latar belakang tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Pendekatan Lean Hospital untuk Mengidentifikasi *Waste* Kritis di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah

1. Hal apakah yang menjadi *waste* kritis di Instalasi Farmasi Rawat Jalan di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan?
2. Apakah yang menjadi akar penyebab *waste* kritis yang terjadi di pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan?
3. Bagaimanakah usulan perbaikan menggunakan pendekatan lean hospital untuk meminimalkan *waste* kritis yang terjadi di pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *waste* kritis yang terjadi di pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Jalandi RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan dan akar penyebabnya.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *waste* kritis yang terjadi didalam Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan
- b. Menganalisa akar penyebab *waste* kritis yang terjadi di pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.
- c. Memberikan usulan perbaikan menggunakan pendekatan lean hospital untuk mengurangi *waste* kritis yang terjadi di pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu dan

pengetahuan yang diperoleh pada perkuliahan ke dalam suatu penelitian.

- b. Diharapkan dapat menambah kekayaan ilmu dan menjadi bahan rujukan bagi penelitian berikutnya khususnya penelitian mengenai pendekatan lean hospital untuk meminimalkan waste instalasi farmasi rawat jalan.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai bahan evaluasi atau masukan bagi pihak manajemen RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan khususnya bagian instalasi farmasi rawat jalan dalam melakukan perbaikan proses pelayanan menggunakan pendekatan lean hospital sehingga dapat turut berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.
- b. Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti khususnya mengenai pendekatan lean hospital di instalasi farmasi rawat jalan.