

TESIS

**ANALISIS LAMA WAKTU TUNGGU PELAYANAN OBAT DI FARMASI
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT PHC SURABAYA DENGAN METODE
LEAN MANAGEMENT**

**(Penelitian Tindakan dengan Menggunakan Perangkat *Value Stream
Mapping* dan *Kaizen*)**



KKC
KK
TKA 27/8
Icur
a

**RONY KURNIAWAN
NIM 101514453047**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2019**



**ANALISIS LAMAWAKTU TUNGGU PELAYANAN OBAT DI FARMASI
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT PHC SURABAYA DENGAN METODE
*LEAN MANAGEMENT***

**(Penelitian Tindakan dengan Menggunakan Perangkat *Value Stream
Mapping* dan *Kaizen*)**

TESIS

**Untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan
Minat Studi Administrasi Rumah Sakit
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**RONY KURNIAWAN
NIM 101514453047**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2019**

PENGESAHAN

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis
Minat Studi Administrasi Rumah Sakit
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
pada tanggal 1 Juli 2019**

Mengesahkan

**Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Dekan,



**Prof. Dr. Tri Marnana, dr., M.S.
NIP. 195603031987012001**

Tim Penguji:

Ketua	:	Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes.
Anggota	:	1. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS. 2. Widodo J. Pudjirahardjo, dr., M.S., M.PH., Dr.PH. 3. Dr. Ernawaty, drg., M.Kes. 4. Hargo Wahyuono, S.E.Ak., M.Si. 5. Pudji Djanuartono, dr., M.ARS.





PERSETUJUAN

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
Minat Studi Administrasi Rumah Sakit
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**RONY KURNIAWAN
NIM 101514453047**

**Menyetujui,
Surabaya, 1 Juli 2019**

Pembimbing Ketua

**Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
NIP 197111081998021001**

Pembimbing

Widodo J.P., dr., M.S., M.PH., Dr.PH.

**Mengetahui,
Koordinator Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**

**Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
NIP 197111081998021001**

PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : RONY KURNIAWAN
NIM : 101514453047
Program Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Minat Studi : Administrasi Rumah Sakit
Angkatan : 2015
Jenjang : Magister

menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

**ANALISIS LAMA WAKTU TUNGGU PELAYANAN OBAT DI FARMASI
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT PHC SURABAYA DENGAN METODE
LEAN MANAGEMENT
(Penelitian Tindakan dengan Menggunakan Perangkat *Value Stream
Mapping dan Kaizen*)**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



(RONY KURNIAWAN)

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Allah Yang Maha Kuasa, atas kasih dan karuniaNya yang begitu besar maka penyusunan tesis dengan judul **“ANALISIS LAMA WAKTU TUNGGU PELAYANAN OBAT DI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT PHC SURABAYA DENGAN METODE *LEAN MANAGEMENT* (Penelitian Tindakan dengan Menggunakan Perangkat *Value Stream Mapping* dan *Kaizen*)”** ini dapat terselesaikan.

Tesis ini berisikan mengenai analisis lama waktu tunggu pelayanan obat di farmasi rawat jalan yang dilaksanakan di Rumah Sakit PHC Surabaya. Tesis ini merupakan penelitian tindakan dengan menggunakan perangkat *Value Stream Mapping* dan *Kaizen*.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga penulis sampaikan kepada Bapak Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS. selaku Pembimbing Ketua yang dengan kesabaran dan perhatiannya memberikan bimbingan, semangat, dan saran sehingga tesis ini bisa terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih yang tak terhingga juga penulis sampaikan kepada Bapak Widodo J. Pudjirahardjo., dr., M.S., M.PH., Dr.PH. selaku Pembimbing, dan Ibu Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes. yang telah memberikan bimbingan, motivasi, dan saran demi kesempurnaan tesis ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada :

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, S.E., M.T., Ak., selaku Rektor Universitas Airlangga Surabaya atas kesempatan yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program Magister di Universitas Airlangga Surabaya
2. Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya
3. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS. selaku Koordinator Program Studi Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan dan Sebagai Ketua Minat Administrasi Rumah Sakit
4. Ketua penguji Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes. dan anggota penguji
5. President Director PT PHC dr. Agus Akhmadi, M.Kes.
6. Kepala Rumah Sakit PHC Surabaya dr. Pudji Djanuartono, M.Kes.
7. Semua dosen pengajar di Minat Studi Administasi Rumah Sakit yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan.
8. Istri saya Emma Yesi S., anak-anak saya Dilan dan Filo, serta seluruh rekan yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan yang tak ternilai
9. Responden Penelitian, Ibu Lichijati, S.Si., M.Farm.Klin. Apt., selaku SVP Pharmacy, CSSD & Laundry serta rekan di unit Farmasi RS PHC Surabaya.

Demikian, semoga tesis ini bisa bermanfaat bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang menggunakan

Surabaya, 1 Juli 2019

Penulis



SUMMARY

Analysis of Pharmacy Waiting Time at Outpatient Pharmacy PHC Hospital Surabaya Based on Lean Management Methode (Action Research Using Tools of Value Stream Mapping and Kaizen)

Medication service in outpatient pharmacy is one of the activities in hospital that plays an important role in determining service quality indicators. The length of pharmacy waiting time at the outpatient pharmacy has been determined in a standard of minimum service by Kepmenkes No. 129 in the year of 2008, which is set maximum 30 minutes for non-concoction medication and 60 minutes for concoction medication. Pharmacy waiting time at outpatient pharmacy PHC Hospital Surabaya during the period of May 2016 had not shown results that meet standard for minimum service for the length of waiting time, which was found 62 minutes for non-concoction medication and 79 minutes for concoction medication.

This study aims to reduce the length of pharmacy waiting time at outpatient pharmacy by implementing *Lean Management* using *Value Stream Mapping* and *Kaizen* tools, with the specific purpose of conducting a process analysis, waiting time analysis, *Waste* analysis, and observing the results of the implementation of *Lean Management*. This research was conducting *Action Research*, by carrying out case studies of the application of *Lean Management* with outpatient pharmacy service as an analysis unit. The payor which influences the length of waiting time include as follows: insurance, BPJS (national coverage social insurance) and cash.

Based on the process analysis, there were five processes in outpatient medicine services, divided into non-concoction medications 42 sub-processes for insurance payor, 41 sub-processes for BPJS payor and 36 sub-processes for cash payor. For concoction medications consists of 44 sub-processes for insurance payor, 43 sub-processes for BPJS payor and 38 sub-processes for cash payor. Based on the analysis of the time obtained for non-concoction medications was counted in average 56,86 minutes for the insurance payor, 54,77 minutes for BPJS payor and 50,90 minutes for cash payor. The process of concoction medications was 71,83 minutes for insurance payor, 70,31 minutes for BPJS payor and 68,71 minutes for cash payor.

Based on the valuability of activities, it was divided into three parts: Value Added (VA) activities, Necessary Non Value Added (NNVA) which did not have value but still needed, and Unnecessary Non Value Added (UNVA) for those that have no value and are not needed. The most numerous activities for non concoction medication is insurance payor with total 44 activities, consist of 10 activities Value Added (VA), 18 activities Necessary Non Value Added (NNVA) and 14 activities Unnecessary Non Value Added (UNVA). Moreover concoction medication also had the same pattern, with the most numerous activities was insurance payor, which consist of 14 activities Value Added, 18 activities

Necessary Non Value Added, and 12 activities Unnecessary Non Value Added. Activities that had no value and not needed were considered *Waste*, which in this study were categorized as waiting, non-utilitized talent, inventory and extra processing.

The implementation of *Lean Management* was conducted by making *Value Stream Mapping*, producing the Future State Map as an improvement in the process flow and doing *Kaizen* in the form of changes to the layout scheme and the use of electronic recipes. As a result of the implementation of *Lean Management*, it was found that the reduction in waiting time for the non-concoction medications, for insurance payor was 18,71 minutes, for BPJS payor 21,52 minutes and for cash payor 23,21 minutes. Furthermore reduction in waiting time for concoction medicine, for insurance payor was 27,60 minutes, BPJS payor was 27,86 minutes and cash payor was 27,72 minutes. This study acquires recommendations for the importance of continuous improvement in implementation of *Lean Management*, such as evaluate the process flow with *Value Stream Mapping* by always creating future state map ideas, promote a routine *Kaizen* events, also emphasize the importance of continuous reduction of *Waste* found in the outpatient pharmacy medication service.

RINGKASAN

Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit PHC Surabaya Dengan Metode *Lean Management* (Penelitian Tindakan dengan Menggunakan Perangkat *Value Stream Mapping* dan *Kaizen*)

Pelayanan obat di farmasi rawat jalan menjadi salah satu aktivitas pelayanan pasien yang memegang peranan penting dalam menentukan indikator mutu pelayanan. Lama waktu tunggu bagi pelayanan obat di farmasi rawat jalan telah ditetapkan dalam standar pelayanan minimal oleh Kepmenkes No. 129 tahun 2008, yaitu 30 menit untuk obat non racikan dan 60 menit untuk obat racikan. Pelayanan obat di farmasi rawat jalan RS PHC Surabaya selama kurun waktu bulan Mei tahun 2016 belum menunjukkan hasil yang mementuhi standar pelayanan minimal untuk lama waktu tunggu, yaitu rerata 62 menit untuk obat non racikan dan 79 menit untuk obat racikan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengurangi lama waktu tunggu pelayanan obat di farmasi rawat jalan dengan melakukan penerapan *Lean Management* menggunakan perangkat *Value Stream Mapping* dan *Kaizen*, dengan tujuan khusus untuk melakukan analisis proses, analisis waktu tunggu dan analisis *Waste*, serta melihat hasil penerapan *Lean Management*. Penelitian ini adalah penelitian tindakan, dengan melakukan studi kasus penerapan *Lean Management* menggunakan unit analisis pelayanan farmasi rawat jalan, dengan debitur bagi pasien asuransi, BPJS dan tunai.

Berdasarkan analisis proses, didapatkan lima proses dalam pelayanan obat rawat jalan, terbagi dalam obat non racikan 42 sub proses untuk debitur asuransi, 41 sub proses untuk debitur BPJS dan 36 sub proses untuk debitur tunai. Obat racikan terdiri dari 44 sub proses untuk debitur asuransi, 43 sub proses untuk debitur BPJS dan 38 sub proses untuk debitur tunai. Berdasarkan analisis waktu didapatkan pada obat non racikan adalah 56,86 menit untuk waktu proses debitur asuransi, 54,77 menit untuk debitur BPJS dan 50,90 menit untuk debitur tunai. Waktu proses obat racikan adalah 71,83 menit untuk debitur asuransi, 70,31 menit untuk debitur BPJS dan 68,71 menit untuk debitur tunai.

Berdasarkan jenis aktivitas yang memiliki nilai dan yang tidak, dibagi menjadi tiga bagian, terdiri dari aktivitas yang memiliki nilai (*Value Added/ VA*), aktivitas yang tidak memiliki nilai namun tetap dibutuhkan (*Necessary Non Value Added/ NNVA*) dan aktivitas yang tidak memiliki nilai serta tidak dibutuhkan (*Unnecessary Non Value Added/ UNVA*). Aktivitas terbanyak untuk pelayanan obat non racikan adalah asuransi, yang memiliki total 44 aktivitas, terdiri dari *Value Added(VA)* 10 aktivitas, *Necessary Non Value Added (NNVA)* 18 aktivitas, dan *Unnecessary Non Value Added (UNVA)* 14 aktivitas. Obat racikan memiliki pola yang sama, asuransi memiliki aktivitas terbanyak dengan rincian *Value Added(VA)* 14 aktivitas, *Necessary Non Value Added (NNVA)* 18 aktivitas, dan *Unnecessary Non Value Added (UNVA)* 12 aktivitas. Aktivitas yang tidak memiliki nilai dan tidak dibutuhkan merupakan *Waste*, yang dalam penelitian ini dikategorikan dalam *waiting*, *non utilized talent*, *inventory* dan *extra processing*.

Penerapan *Lean Management* dilakukan dengan menyusun *Value Stream Mapping*, menghasilkan *future state map* sebagai perbaikan alur proses dan melakukan *Kaizen* berupa perubahan skema tata letak serta penggunaan resep elektronik. Sebagai hasil dari penerapan *Lean Management*, didapatkan penurunan lama waktu tunggu untuk obat non racikan penurunannya, bagi debitur asuransi adalah rerata 18,71 menit, untuk BPJS 21,52 menit dan untuk tunai 23,21 menit. Untuk obat racikan penurunannya, bagi debitur asuransi rerata 27,60 menit, debitur BPJS 27,86 menit dan debitur tunai 27,72 menit. Penelitian ini memberikan rekomendasi untuk adanya upaya perbaikan berkelanjutan dari pelaksanaan *Lean Management*, baik evaluasi rutin untuk alur proses dengan *Value Stream Mapping* dengan selalu menciptakan ide *future state map* yang baik dan *event Kaizen* yang rutin dilakukan. Selain itu penting ada upaya untuk terus mengurangi *Waste* yang ditemukan dalam rangkaian pelayanan.

ABSTRACT**Analysis of Pharmacy Waiting Time at Outpatient Pharmacy PHC Hospital Surabaya Based on Lean Management Methode
(Action Research Using Tools of Value Stream Mapping and Kaizen)**

Outpatient pharmacy services in PHC Hospital Surabaya still had problems regarding the length of waiting time, which was for non-concoction medication on average 62 minutes and for concoction medication on average 79 minutes, which was still above the standard time set in Kepmenkes no. 129 in 2008 (30 minute for non concoction medication and 60 minutes for concoction medication). This study aims to reduce the waiting time for outpatient pharmacy services by implementing Lean Management using Value Stream Mapping and Kaizen tools. The study used Action Research methods with outpatient pharmaceutical as an analysis unit. During the research, pharmacy was conducting improvement in process stream, by creating Future State Map, eliminating Waste and evaluation of post implementation waiting time. As a result of the research, the implementation of Lean Management had resulted in a reduction of waiting time for outpatient medicine services both from non-concoction and concoction medications. The average reduction of waiting time was 21,15 minutes for non-concoction medications and 27,73 minutes for concoction medications. The conclusion of the research is the implementation of Lean Management by using Value Stream Mapping and Kaizen tools can reduce the length of waiting time for medication services in outpatient pharmacy.

Keywords: waiting time, Lean Management, Waste, Pharmacy



ABSTRAK

**Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Farmasi Rawat Jalan
Rumah Sakit PHC Surabaya Dengan Metode *Lean Management*
(Penelitian Tindakan dengan Menggunakan Perangkat *Value Stream
Mapping* dan *Kaizen*)**

Pelayanan farmasi rawat jalan Rumah Sakit PHC Surabaya masih mengalami masalah mengenai lamanya waktu tunggu, yaitu untuk obat non racikan 62 menit dan untuk obat racikan 79 menit, yang masih berada di atas waktu standar yang ditetapkan dalam Kepmenkes no. 129 tahun 2008 (untuk obat jadi 30 menit dan obat racikan 60 menit). Penelitian ini bertujuan untuk mengurangi lama waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan dengan melakukan penerapan *Lean Management* menggunakan perangkat *Value Stream Mapping* dan *Kaizen*. Penelitian menggunakan metode penelitian tindakan yang mengambil unit analisis farmasi rawat jalan. Sebagai hasil dari penelitian adalah dengan penerapan *Lean Management* didapatkan penurunan waktu tunggu pelayanan obat rawat jalan baik dari obat non racikan maupun racikan. Secara rerata penurunannya adalah adanya perbaikan sebesar 21,15 menit untuk obat non racikan dan 27,73 menit untuk obat racikan. Kesimpulan dari penelitian adalah penerapan *Lean Management* dengan penggunaan perangkat *Value Stream Mapping* dan *Kaizen* dapat menurunkan lama waktu tunggu pelayanan obat di farmasi rawat jalan.

Kata kunci: Lama waktu tunggu, *Lean Management*, *Waste*, Farmasi





DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
SUMMARY.....	viii
RINGKASAN.....	x
ABSTRACT.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xxii
 BAB 1 PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Kajian Masalah.....	9
1.3 Rumusan Masalah.....	15
1.4 Tujuan Penelitian.....	16
1.4.1 Tujuan Umum.....	16
1.4.2 Tujuan Khusus.....	16
1.5 Manfaat Penelitian.....	16
1.5.1 Manfaat Keilmuan.....	16
1.5.2 Manfaat Terapan.....	17
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 18
2.1 Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit.....	18
2.1.1 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	18
2.1.2 Konsep Pelayanan di Rumah Sakit.....	19
2.2 Pelayanan Farmasi Rumah Sakit.....	20
2.2.1 Tujuan, Tugas Pokok dan Fungsi Pelayanan Farmasi.....	20
2.2.2 Organisasi Pelayanan Farmasi.....	24
2.2.3 Fasilitas dan Peralatan Pelayanan Farmasi.....	27
2.2.4 Kebijakan dan Prosedur.....	27
2.2.5 Sumber Daya Manusia Pelayanan Farmasi.....	30

2.3 Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Farmasi.....	31
2.3.1 Penelitian Mengenai Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Farmasi.....	31
2.3.2 Definisi Waktu Tunggu	34
2.3.3 Penyebab Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Farmasi.....	35
2.4 <i>Lean Management</i>	37
2.4.1 Pengertian <i>Lean Management</i>	37
2.4.2 Penerapan <i>Lean Management</i> dalam Rumah Sakit.....	51
2.4.3 Cara Menentukan Suatu Aktivitas Memiliki Nilai atau Termasuk <i>Waste</i>	52
2.4.4 Jenis <i>Waste</i>	55
2.4.5 Prinsip Dasar Sebagai Langkah Dalam Penerapan <i>Lean Management</i>	58
2.5 Penelitian Tindakan (<i>Action Research</i>)	60
2.5.1 Sejarah <i>Action Research</i>	60
2.5.2 Pengertian <i>Action Research</i>	60
2.5.3 Tujuan, Orientasi dan Penekanan <i>Action Research</i>	62
2.5.4 Jenis <i>Action Research</i>	64
2.5.5 Langkah dalam <i>Action Research</i>	67
 BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL.....	 70
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian.....	70
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual Penelitian.....	71
 BAB 4 METODE PENELITIAN.....	 72
4.1 Jenis Peneliti.....	72
4.2 Rancang Bangun Penelitian.....	72
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	73
4.3.1 Lokasi Penelitian dan Sumber Informasi	73
4.3.2 Waktu Penelitian.....	73
4.4 Unit Analisis, Sumber Informasi, Sampel dan Besar Sampel....	74
4.5 Kerangka Operasional.....	75
4.6 Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Variabel.....	78
4.7 Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data.....	80
4.8 Teknik Analisis Data.....	81

BAB 5 HASIL DAN ANALISIS DATA.....	82
5.1 Gambaran Umum RS PHC Surabaya	82
5.1.1 Latar Belakang dan Sejarah.....	82
5.1.2 Visi dan Misi.....	84
5.1.3 Tujuan Perusahaan.....	84
5.1.4 Komitmen Manajemen.....	85
5.1.5 Struktur Organisasi Rumah Sakit dan Pelayanan Farmasi	85
5.2 Analisis Proses dalam Rangkaian Pelayanan Obat di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	88
5.2.1 Tahap Proses Pelayanan Obat Non Racikan.....	89
5.2.2 Tahap Proses Pelayanan Obat Racikan	94
5.3 Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat Untuk Setiap Kelompok Debitur di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	98
5.3.1 Waktu Untuk Tahap Proses Pelayanan Obat Non Racikan.....	100
5.3.2 Waktu Untuk Tahap Proses Pelayanan Obat Racikan.....	101
5.4 Analisis <i>Waste</i> pada Proses Pelayanan Obat di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	103
5.5 Penerapan <i>Lean Management</i> Pada Pelayananana Obat di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	112
5.5.1 Penerapan <i>Value Stream Mapping</i> Pada Pelayanan Obat di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	112
5.5.2 Penerapan <i>Kaizen</i> Pada Pelayanan Obat di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	120
5.6 Hasil Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat Sebagai Hasil Penerapan <i>Lean Management</i> Pada Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	126
BAB 6 PEMBAHASAN.....	141
6.1 Proses Rangkaian Pelayanan Obat di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	141
6.2 Waktu Setiap Tahap Proses Pelayanan Obat di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	144
6.3 Jumlah <i>Waste</i> Pada Proses Pelayanan Obat di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	147

6.4 Hasil Penerapan <i>Lean Management</i> Pada Pelayanan Obat di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	151
6.4.1 Penerapan <i>Value Stream Mapping</i> Pada Pelayanan Obat di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	151
6.4.2 Penerapan <i>Kaizen</i> Pada Pelayanan Obat di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	154
6.4.3 Hasil Penerapan <i>Lean Management</i> Pada Pelayanan Obat di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	158
6.5 Pelaksanaan Penelitian Tindakan (<i>Action Research</i>).....	159
BAB 7 PENUTUP.....	166
7.1 Kesimpulan.....	166
7.2 Saran.....	167
DAFTAR PUSTAKA.....	168
LAMPIRAN.....	172

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Jumlah Resep di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Tahun 2014 dan 2015.....	2
Tabel 1.2	Hasil Survei Kepuasan Pelanggan Pelayanan Farmasi RS PHC Surabaya Tahun 2014, Tahun 2015 dan Semester 1 Tahun 2016.....	4
Tabel 1.3	Rekapitulasi Waktu Tunggu Pelayanan Obat Pada Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya Bulan Mei 2016.....	5
Tabel 1.4	<i>Waste</i> Yang Dapat Terjadi Dalam Alur Kerja Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	7
Tabel 2.1	Strategi dan Alat Yang Digunakan Dalam Menciptakan Stabilitas Dalam <i>Lean Management</i> Menurut Liker dan Meier (2007).....	42
Tabel 2.2	Perangkat Dasar Yang Digunakan Dalam <i>Value Stream Mapping</i>	49
Tabel 4.1	Jadwal Kegiatan Penelitian.....	73
Tabel 4.2	Definisi Operasional, Cara Pengukuran, Kriteria Hasil, dan Skala Data Variabel Penelitian.....	78
Tabel 4.3	Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data.....	80
Tabel 5.1	Rincian Tahap Sub Proses Pada Pelayanan Obat Non Racikan....	91
Tabel 5.2	Tabel Jumlah Sub Proses Pada Pelayanan Obat Non Racikan Berdasarkan Debitur.....	95
Tabel 5.3	Rincian Tahap Sub Proses Pada Pelayanan Obat Racikan.....	97
Tabel 5.4	Tabel Jumlah Sub Proses Untuk Pelayanan Obat Racikan di Farmasi Rawat Jalan Berdasarkan Debitur.....	101
Tabel 5.5	Rekapitulasi Data Rerata Harian Per Pasien Untuk Waktu Tunggu Pelayanan Obat Non Racikan di Farmasi Rawat Jalan Periode Mei 2017.....	102
Tabel 5.6	Rekapitulasi Data Rerata Harian Untuk Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan Per Pasien.....	104
Tabel 5.7	Rekapitulasi Penggunaan <i>Waste Checklist</i> Pada Setiap Debitur....	107
Tabel 5.8	Tabel Sub Proses Dalam Pelayanan Obat di Farmasi Rawat Jalan Yang Dikategorikan <i>NNVA</i>	108
Tabel 5.9	Jumlah <i>Waste</i> Berdasarkan Jenis Kategori <i>Waste</i> dalam Pelayanan Obat Jenis Non Racikan dan Racikan Untuk Seluruh Debitur.....	110
Tabel 5.10	Tabel Sub Proses Dalam Pelayanan Obat di Farmasi Rawat Jalan Yang Dikategorikan <i>Waste</i>	112
Tabel 5.11	Papan Ide <i>Kaizen</i> Unit Pelayanan Farmasi.....	124
Tabel 5.12	Hasil Pengukuran Waktu Tunggu Sebelum dan Sesudah Dilakukan Upaya Penerapan <i>Lean Management</i> di Unit Farmasi Rawat Jalan PHC Terkait Dalam Pelayanan Obat Non Racikan...	130

Tabel 5.13	Hasil Uji Statistik dengan <i>Independent t Test</i> Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat Non Racikan Untuk Debitur Asuransi ...	131
Tabel 5.14	Hasil Uji Statistik dengan <i>Independent t Test</i> Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat Non Racikan Untuk Debitur BPJS.....	131
Tabel 5.15	Hasil Uji Statistik dengan <i>Independent t Test</i> Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat Non Racikan Untuk Debitur Tunai.....	132
Tabel 5.16	Hasil Pengukuran Waktu Tunggu Sebelum dan Sesudah Dilakukan Upaya Penerapan <i>Lean Management</i> Di Unit Farmasi Rawat Jalan PHC Terkait dalam Pelayanan Obat Racikan.....	133
Tabel 5.17	Hasil Uji Statistik dengan <i>Independent t Test</i> Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan Untuk Debitur Asuransi.....	134
Tabel 5.18	Hasil Uji Statistik dengan <i>Independent t Test</i> Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan Untuk Debitur BPJS.....	134
Tabel 5.19	Hasil Uji Statistik dengan <i>Independent t Test</i> Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan Untuk Debitur Tunai.....	135
Tabel 5.20	Isu Strategis Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Farmasi Rawat Jalan RS PHC Surabaya.....	136

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Kajian Masalah Penelitian (Berdasarkan Teori Saylor, 2011 dan <i>Lean Management in Healthcare</i> oleh Graban, 2009).....	10
Gambar 2.1	<i>Toyota Production System House</i> Menurut Graban (2009).....	40
Gambar 2.2	Contoh <i>Value Stream Mapping</i> dengan <i>Value Added</i> dan <i>Non Value Added Activity</i>	54
Gambar 2.3	Langkah Pelaksanaan <i>Action Research</i> (Coats, 2005).....	67
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	70
Gambar 4.1	Kerangka Operasional Penelitian.....	75
Gambar 5.1	Proses Dalam Rangkaian Pelayanan Obat Non Racikan.....	89
Gambar 5.2	Proses Dalam Rangkaian Pelayanan Obat Racikan.....	96
Gambar 5.3	<i>Current State Map</i> Pelayanan Obat Non Racikan dan Racikan di Farmasi Rawat Jalan.....	117
Gambar 5.4	<i>Current State Map</i> Pelayanan Obat Farmasi Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Aktivitas Yang Memiliki Nilai.....	119
Gambar 5.5	<i>Future State Map</i> Pelayanan Obat Non Racikan dan Racikan di Farmasi Rawat Jalan.....	121
Gambar 5.6	Denah Alur Sebelum Penerapan Kaizen.....	126
Gambar 5.7	Denah Alur Setelah Penerapan Kaizen.....	128

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Surat Ijin Penelitian.....	172
Lampiran 2	Surat Laik Etik.....	173
Lampiran 3	Rekapitulasi Hasil Sebelum dan Sesudah Penerapan.....	174
Lampiran 4	Hasil Uji Statistik Dengan Uji Beda Obat Non Racikan.....	181
Lampiran 5	Hasil Uji Statistik Dengan Uji Beda Obat Racikan.....	184
Lampiran 6	Contoh <i>Waste Checklist</i> Obat Non Racikan Debitur Asuransi.....	187
Lampiran 7	Daftar Hadir <i>Focus Group Discussion</i>	192
Lampiran 8	Modul Penerapan <i>Lean Management</i>	193



DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

&	= dan
>	= lebih dari
<	= kurang dari
$\geq$	= lebih dari sama dengan
$\leq$	= kurang dari sama dengan
%	= persen
-	= sampai dengan
R/	= resep

Daftar Singkatan

RS PHC	= Rumah Sakit Prima Satya Husada Citra
RSPS	= Rumah Sakit Pelabuhan Surabaya
Frek	= Frekuensi
Sat	= Satuan
Hal	= Halaman
QRM	= <i>Quality and Risk Management</i>
SDM	= Sumber Daya Manusia
TPS	= <i>Toyota Production System</i>
VSM	= <i>Value Stream Mapping</i>
VA	= <i>Value Added</i>
NVA	= <i>Non Value Added</i>
NNVA	= <i>Necessary Non Value Added</i>
UNVA	= <i>Unnecessary Non Value Added</i>
IT	= <i>Information Technology</i>

Daftar Istilah

α	= <i>alpha</i>
β	= <i>beta</i>