

**PENDEKATAN LEAN HOSPITAL UNTUK MEMINIMALKAN
WASTE DI INSTALASI FARMASI RAWAT INAP RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH PANDAN ARANG BOYOLALI**

TESIS



Oleh :

**Yohanes Dwi Putra Agung Embu
SBF 201840459**

**PROGRAM STUDI S-2 ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2020**

**PENDEKATAN LEAN HOSPITAL UNTUK MEMINIMALKAN
WASTE DI INSTALASI FARMASI RAWAT INAP RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH PANDAN ARANG BOYOLALI**

TESIS

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Strata-2
Program Pascasarjana Ilmu Farmasi
Minat Manajemen Farmasi**

Oleh :

**Yohanes Dwi Putra Agung Embu
SBF 201840459**

**PROGRAM STUDI S-2 ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2020**

PENGESAHAN TESIS

Berjudul :

**PENDEKATAN LEAN HOSPITAL UNTUK MEMINIMALKAN WASTE
DI INSTALASI FARMASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH PANDAN ARANG BOYOLALI**

**Oleh
Yohanes Dwi Putra Agung Embu
SBF201840459**

Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Tesis
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada Tanggal : 18 Juli 2020

Mengetahui,
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Dekan



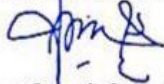
Prof. Dr. apt. RA. Oetari, SU., MM., M.Sc.

Pembimbing Utama



Dr. apt. Gunawan Pamudji W., M.Si.

Pembimbing Pendamping



Dr. apt. Opstaria Saptarini, M.Si.

Dewan Penguji :

1. Prof. Dr. apt. RA. Oetari, SU., MM., M.Sc

2. Dr. apt. Tri Wijayanti, MPH.

3. Dr. apt. Opstaria Saptarini, M.Si.

4. Dr. apt. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si.



HALAMAN PERNYATAAN

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Tesis ini apabila merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi/tesis/disertasi orang lain, maka saya siap ,menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Juni 2020



Yohanes Dwi Putra Agung Embu

HALAMAN PERSEMBAHAN

Sebab rancangan-Ku bukanlah rancanganmu, dan jalanmu bukanlah jalan-Ku, demikianlah firman Tuhan. Seperti tingginya langit dari bumi, demikianlah tingginya jalan-Ku dari jalanmu dan rancangan-Ku dari rancanganmu (Yesaya 55:8-9).

Janganlah hendaknya kamu kuatir tentang apapun juga, tetapi nyatakanlah dalam segala hal keinginanmu kepada Allah dalam doa dan permohonan dengan ucapan syukur (Filipi 4:6).

Karena masa depan sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang (Amsal 23:17-18)

Tesis ini kupersembahkan untuk :
Ya Tuhan Allah-ku dan kedua orang tua yang telah merawat, mendidik, dan menjadi panutan dalam hidup
Terima kasih atas doa, cinta, dan support yang telah diberikan kepadaku.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis dengan judul “Pendekatan Lean Hospital Untuk Meminimalkan Waste di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali” guna memenuhi persyaratan untuk mencapai derajat Magister Farmasi pada Program Studi S2 Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.

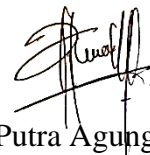
Penyusunan tesis ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan, dan dukungan banyak pihak baik langsung maupun tidak langsung, maka penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dr. apt. Jason Merari, M.Si., MM. selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dr. apt. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si. selaku pembimbing utama yang dengan kesabaran memberikan bimbingan serta arahan kepada penulis untuk menyelesaikan tesis ini.
5. Dr. apt. Opstaria Saptarini, M.Si. selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan bimbingan serta arahan kepada penulis untuk menyelesaikan tesis ini.
6. Prof. Dr. apt. Oetari, SU., MM., M.Sc. selaku penguji pertama yang telah banyak memberikan kritik dan saran yang sangat berguna dalam penyelesaian tesis ini.
7. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., MPH. sebagai dosen penguji kedua yang telah banyak memberikan kritik dan saran yang sangat berguna dalam penyelesaian tesis ini.
8. Seluruh dosen yang telah mengajarkan ilmunya kepada penulis selama masa kuliah.

9. Direktur dan segenap pihak RSUD Pandan Arang Boyolali yang telah memberi izin penelitian dan membantu penulis dalam melaksanakan penelitian.
10. Kedua orang tua yang telah memberikan semangat serta dukungan baik moril maupun material untuk menyelesaikan tesis ini.
11. Teman-teman seperjuangan di Program Studi S2 Ilmu Farmasi Minat Manajemen Farmasi Universitas Setia Budi yang ikut memberi dukungan semangat dan kerjasamanya selama penyusunan tesis ini.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberi bantuan dan dorongan baik secara materi maupun spritual kepada penulis selama ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan tesis ini banyak kekurangan dan masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik dari pembaca demi kesempurnaan tesis ini. Penulis percaya bahwa tesis ini dapat bermanfaat bagi pembaca untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Surakarta, Juni 2020



Yohanes Dwi Putra Agung Embu

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
INTISARI.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Kegunaan Penelitian	3
E. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Rumah Sakit	5
1. Pengertian Rumah Sakit.....	5
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	5
3. Klasifikasi Rumah Sakit	6
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	7
C. Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali	8
1. Sejarah	8
2. Visi dan Misi.....	9
2.1. Visi.....	9
2.2. Misi	9

3. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali	9
D. Lean	10
1. Definisi Lean.....	10
1.1 <i>Total Elimination of Waste</i>	10
1.2 <i>Respect of People</i>	10
2. Sejarah Lean	11
3. Konsep Lean	12
4. Prinsip Lean	13
5. Metode Lean	13
5.1 Visual Management	13
5.2 5S	14
5.3 Karbon	14
5.4 Kaizen	14
E. Pemborosan	14
F. Borda	16
G. Landasan Teori	17
H. Kerangka Konsep	19
I. Keterangan Empiris	20
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Rancangan Penelitian	21
B. Subyek dan Lokasi Penelitian	21
C. Populasi dan Sampel.....	21
D. Alat dan Bahan	22
1. Alat	22
2. Bahan	22
E. Variabel Penelitian	22
1. Identifikasi Variabel Utama.....	22
2. Klasifikasi Variabel	23
3. Defenisi Operasional.....	23
F. Jalannya Penelitian	26
1. Tahap Persiapan	27

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian.....	27
3. Tahap Analisis dan Penyajian Penelitian.....	27
4. Triagulasi Data.....	27
4.1. Triagulasi sumber	28
4.2. Triagulasi metode pengumpulan data	28
G. Analisis Data	28
1. Pengujian Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	28
1.1 Uji Validitas	28
1.2 Uji Reliabilitas	29
2. Memetakan sistem pelayanan instalasi farmasi rawat inap RSUD Pandan Arang Boyolali	29
3. Mengidentifikasi proses pelayanan.....	30
4. Mengidentifikasi <i>waste kritis</i> proses pelayanan instalasi farmasi rawat inap RSUD Pandan Arang Boyolali	30
5. Mencari akar masalah <i>waste kritis</i>	30
6. Mendesain usulan perbaikan.....	31
7. Merumuskan kesimpulan dan usulan perbaikan.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
A. <i>Value Stream Mapping</i> dan <i>Value Added Assesment</i> Proses Pelayanan Instalasi Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali	32
1. Tahap 1	35
2. Tahap 2	36
B. <i>Waste Kritis</i> dalam Pelayanan di Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali	37
1. <i>Defect</i>	37
2. <i>Overproduction</i>	37
3. <i>Transportation</i>	38
4. <i>Waiting</i>	38
5. <i>Inventory</i>	38
6. <i>Motion</i>	39
7. <i>Overprocessing</i>	39

8. <i>Human Potential</i>	39
C. Analisa Akar Penyebab <i>Waste Kritis</i> dalam Proses Pelayanan Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali.....	46
D. Usulan Perbaikan Untuk Meminimalkan <i>Waste Kritis</i> yang terjadi pada Alur Proses Pelayanan di Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali	50
E. <i>Value</i> Pasien di Pelayanan Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali	54
F. Keterbatasan Penelitian	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	57
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran.....	58
BAB VI RINGKASAN	59
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	65

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian	18
Gambar 2. Bagan Alur Penelitian	26
Gambar 3. <i>Value Stream Mapping</i> Alur Pelayanan Obat Pulang Untuk Pasien Kelas 1, VVIP, dan VIP	33
Gambar 4. <i>Value Stream Mapping</i> Alur Pelayanan Obat Pulang Untuk Pasien Kelas 2 dan 3	34
Gambar 5. <i>Value Stream Mapping</i> Alur Pelayanan Obat Untuk Pasien yang masih Rawat Inap di Semua Ruangan	34

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Perhitungan Borda	16
Tabel 2. Interpretasi nilai r korelasi <i>product moment</i>	29
Tabel 3. Rekap <i>Waste Defect</i> di Alur Pelayanan Obat Pulang untuk Pasien Kelas 1, VVIP, dan VIP.....	40
Tabel 4. Rekap <i>Waste Transportation</i> di Alur Pelayanan Obat Pulang untuk Pasien Kelas 1, VVIP, dan VIP	40
Tabel 5. Rekap <i>Waste Inventory</i> di Alur Pelayanan Obat Pulang untuk Pasien Kelas 1, VVIP, dan VIP	34
Tabel 6. Rekap <i>Waste Defect</i> di Alur Pelayanan Obat Pulang untuk Pasien Kelas 2 dan 3	42
Tabel 7. Rekap <i>Waste Inventory</i> di Alur Pelayanan Obat Pulang untuk Pasien Kelas 2 dan 3	43
Tabel 8. Rekap <i>Waste Motion</i> di Alur Pelayanan Obat Pulang untuk Pasien Kelas 2 dan 3	43
Tabel 9. Rekap <i>Waste Inventory</i> di Alur Pelayanan Obat untuk Pasien Masih Rawat inap di Semua Ruangan.....	44
Tabel 10. Akar Penyebab <i>Waste</i> Kritis di Ketiga Alur Pelayanan Obat Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali.....	47
Tabel 11. Hasil Identifikasi <i>Value</i> Pasien di Pelayanan Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali	55

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Keterangan Penelitian di RSUD Pandan Arang Boyolali	66
Lampiran 2. Informed Consent Pengisia Kuesioner <i>Waste</i>	67
Lampiran 3. Kuesioner <i>Value</i> Pasien Rawat Inap Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali	79
Lampiran 4. Rekapan Kuesioner <i>Waste</i> dan Perhitungan Borda pada Alur Pelayanan Obat Pulang Pasien Kelas 1, VVIP, dan VIP	82
Lampiran 5. Rekapan Kuesioner <i>Waste</i> dan Perhitungan Borda pada Alur Pelayanan Obat Pulang Pasien Kelas 2 dan 3	85
Lampiran 6. Rekapan Kuesioner <i>Waste</i> dan Perhitungan Borda pada Alur Pelayanan Obat Pasien Rawat Inap di Semua Ruangan	88
Lampiran 7. Rekapan Waktu dan Perhitungan VAR Alur Pelayanan Obat Pulang Pasien Kelas 1, VVIP, dan VIP	89
Lampiran 8. Rekapan Waktu dan Perhitungan VAR Alur Pelayanan Obat Pulang Pasien Kelas 2 dan 3	91
Lampiran 9. Rekapan Waktu dan Perhitungan VAR Alur Pelayanan Obat Pasien Rawat Inap di Semua Ruangan	93
Lampiran 10. Perhitungan Penentuan Jumlah Responden dengan Menggunakan Rumus <i>Lemeshow</i>	95
Lampiran 11. Data Kuesioner <i>Value</i> Pasien	96
Lampiran 12. Hasil Validasi Kuesioner <i>Value</i> Pasien RSUD Pandan Arang Boyolali	99

INTISARI

EMBU, Y. 2020. PENDEKATAN LEAN HOSPITAL UNTUK MEMINIMALKAN WASTE DI INSTALASI FARMASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN ARANG BOYOLALI. TESIS. FAKULTAS FARMASI. UNIVERSITAS SETIA BUDI.

Pendekatan *lean hospital* adalah pendekatan sistematis untuk mengidentifikasi dan menghilangkan pemborosan atau *waste* melalui perbaikan yang berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas, keamanan, dan efisiensi suatu proses pelayanan di rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi *waste*, akar penyebab *waste* kritis, dan memberikan usulan perbaikan untuk meminimalkan *waste* kritis di instalasi farmasi rawat inap RSUD Pandan Arang Boyolali.

Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan tahapan yaitu observasi alur proses pelayanan dalam bentuk *value stream mapping*, penyebaran kuesioner *value* pasien dan *waste* untuk mendapatkan *waste* kritis serta melakukan wawancara dengan metode *5 why* untuk mengetahui akar penyebab masalah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 3 alur pelayanan dengan tiap pelayanan memiliki masing-masing *waste* kritis yaitu alur pelayanan obat pulang untuk pasien kelas 1, VVIP, dan VIP dengan *waste* kritis yaitu *waste defect* sebesar 43,34%, *waste transportation* sebesar 41,67%, dan *waste inventory* sebesar 43,33%, alur pelayanan obat pulang untuk pasien kelas 2 dan 3 dengan *waste* kritis yaitu *waste defect* sebesar 50%, *waste inventory* sebesar 40%, *waste motion* sebesar 47,51%, dan alur pelayanan obat untuk pasien rawat inap di semua ruangan dengan *waste* kritis yaitu *waste inventory* sebesar 31,67%. Akar penyebab dari *waste* pada ketiga alur proses pelayanan ini yaitu pada sumber daya manusia yang kurang disiplin. Usulan perbaikan untuk *waste* pada proses pelayanan yaitu dengan menerapkan metode 5S dengan kunci keberhasilan yaitu disiplin dan konsisten yang diterapkan pada petugas pemberi pelayanan.

Kata kunci : *Lean hospital*, Instalasi Farmasi Rawat Inap, *Waste*, RSUD Pandan Arang Boyolali.

ABSTRACT

EMBU, Y. 2020. LEAN HOSPITAL APPROACH TO MINIMIZE WASTE IN INPATIENT PHARMACEUTICAL INSTALLATION PANDAN ARANG HOSPITAL BOYOLALI. THESIS. FACULTY OF PHARMACY. SETIA BUDI UNIVERSITY.

The lean hospital approach is a systematic approach to identifying and eliminating waste or waste through continuous improvement to improve the quality, safety and efficiency of a hospital service process. This study aimed to identify waste, the root cause of critical waste, and provided suggestions for improvement to minimize critical waste in inpatient pharmaceutical installation Pandan Arang Hospital, Boyolali.

This research method is a qualitative research with stages namely observing the service process flow in the form of value stream mapping, distributing questionnaires for patients value and waste to get critical waste and conducting interviews with the 5 why method to find out the root cause of the problem.

The results showed that there were 3 service channels with each service having each critical waste, namely the medication service flow home for class 1 patients, VVIP, and VIP with critical waste, namely waste defects of 43.34%, waste transportation of 41.67% , and waste inventory of 43.33%, the flow of outpatients drug in class 2 and 3 with critical waste that is 50% waste defect, waste inventory of 40%, waste motion of 47.51%, and the flow of drug services for patients hospitalization in all rooms with critical waste that is waste inventory of 31.67%. The root cause of waste in the three lines of the service process is human resources that lack discipline. The proposed improvement for waste in the service process is by applying the 5S method with the key to success, which is discipline and consistency applied to service providers.

Keywords: Lean hospital, Inpatient Pharmacy Installation, Waste, Pandan Arang Boyolali Hospital

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Unit pelayanan kesehatan di rumah sakit yang mempunyai peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah instalasi farmasi rumah sakit. Salah satunya Instalasi Farmasi Rawat Inap merupakan unit instalasi farmasi rumah sakit yang mempunyai peranan penting dalam pelayanan kefarmasian. Pelayanan ini disediakan rumah sakit untuk melayani pasien yang harus dirawat inap, agar memudahkan petugas kesehatan dalam mengontrol keadaan pasien secara mendalam dan teliti yang memberikan dampak secara keseluruhan, baik dalam hal pelayanan, sumber daya sarana prasarana, keuangan, pemasaran, maupun sumber daya manusia (Zebua, 2018).

Di dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, persyaratan kefarmasian harus menjamin serta bertanggung jawab kepada pasien untuk ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang bermutu, aman dan terjangkau dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes No.72 Tahun 2016). Hal ini menyebabkan instalasi farmasi rawat inap tidak terlepas dari masalah yang berkaitan dengan mutu yang tidak sesuai sehingga menyebabkan adanya keluhan yang sering terjadi dan tidak terpenuhinya kepuasan pasien di rumah sakit (Ingerani *et al*, 2002).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di instalasi farmasi rawat inap RSUD Pandan Arang Boyolali didapati beberapa masalah dalam proses pelayanan seperti berkas resep pasien yang tidak lengkap, petugas farmasi berulang kali menelepon perawat menanyakan kelengkapan resep pasien dan adanya penumpukan resep yang masuk dari bangsal. Hal ini tentu saja akan berdampak pada rendahnya penilaian terhadap kualitas pelayanan dan menurunnya kepuasan *stakeholder* pada instalasi farmasi rumah sakit. Masalah yang sering terjadi menjadi bukti bahwa masih banyak

waste yang ditemukan di instalasi yang berdampak kepada kepuasan stakeholder.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Usman dan Mira tahun 2017 didapatkan hasil penelitian bahwa terdapat *waste* pada proses layanan gawat darurat yaitu *waiting* atau waktu tunggu dari satu aktivitas ke aktivitas lainnya, *defect* atau cacat seperti lalainya petugas kepada proses layanan sehingga menyebabkan kesalahan (Usman dan Mira, 2017). Hal ini membuktikan bahwa masih terdapat pemborosan atau *waste* pada proses pelayanan rumah sakit.

Salah satu cara untuk mengeliminasi *waste* atau aktivitas *non value added* ini dengan mengimplementasikan konsep dan prinsip *lean* (Poksinska, 2010). *Lean* adalah suatu pendekatan sistematis untuk mengidentifikasi dan menghilangkan pemborosan (*waste*) atau aktivitas-aktivitas yang tidak bernilai tambah (*non value adding activities*) melalui perbaikan yang berkelanjutan (*continous improvement*) (Gaspersz, 2006). Tujuan *lean* adalah meningkatkan kualitas, keamanan, dan efisiensi suatu proses pelayanan. Penggunaan teknik *lean* telah banyak dilakukan untuk perusahaan jasa, termasuk jasa rumah sakit. *Lean* yang diterapkan pada rumah sakit disebut *lean hospital*. Metode *lean* pada pelayanan kesehatan di Indonesia masih sangat sedikit digunakan. Penelitian-penelitian sebelumnya mengenai pendekatan *lean hospital* di instalasi farmasi juga telah dilakukan dan sangat membantu instalasi farmasi rumah sakit dalam memperbaiki kualitas pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan Nancy *et al.* (2014) mengenai ‘Pendekatan *lean hospital* untuk perbaikan berkelanjutan proses pelayanan instalasi farmasi rumah sakit’ yang dilakukan di salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta didapatkan perbandingan aktivitas terhadap *non value added* terhadap *value added* di satelit farmasi rawat jalan 55% : 45%, di satelit farmasi rawat inap 69% : 31%. *Waste* kritis yang terjadi di dalam satelit farmasi rawat jalan *waste motion* sebesar 19,26% dan *waste* kritis yang terjadi di satelit farmasi rawat inap *waste waiting* sebesar 15,23%.

Berdasarkan latar belakang di atas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “ Pendekatan *Lean Hospital* Untuk Meminimalkan *Waste* di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

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

1. Apakah yang menjadi *waste* di Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali ?
2. Apakah yang menjadi akar penyebab *waste* yang terjadi di pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali ?
3. Bagaimanakah usulan perbaikan menggunakan pendekatan *lean hospital* untuk meminimalkan *waste* yang terjadi di pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali ?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi *waste* yang terjadi didalam Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali.
2. Menganalisa akar penyebab *waste* yang terjadi di pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali.
3. Memberikan usulan perbaikan menggunakan pendekatan *lean hospital* untuk mengurangi *waste* yang terjadi di pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali

D. Kegunaan Penelitian

1. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh pada perkuliahan kedalam suatu penelitian.

2. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan evaluasi atau masukan bagi pihak manajemen RSUD Pandan Arang Boyolali khususnya bagian Instalasi Farmasi Rawat Inap dalam melakukan perbaikan proses pelayanan menggunakan pendekatan *lean hospital* sehingga dapat turut berkontribusi dalam meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai pendekatan *lean hospital* untuk meminimalkan *waste* di Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Pandan Arang Boyolali belum diujikan oleh orang lain. Beberapa penelitian serupa yang pernah dilakukan ialah :

1. Nancy, dkk., (2014) tentang pendekatan *lean hospital* untuk perbaikan berkelanjutan proses pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Perbedaan penelitian ini adalah tempat penelitian, tahun penelitian dan sampel penelitian.
2. Adellia, dkk., (2014) tentang pendekatan *lean healthcare* untuk meminimasi *waste* di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.. Perbedaan penelitian ini adalah tempat penelitian dan tahun penelitian.
3. Putri (2017) tentang pendekatan *lean hospital* untuk meminimalkan waste kritis di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan. Perbedaan penelitian ini adalah tempat penelitian dan tahun penelitian.
4. Usman (2017) tentang Lean Hospital Management, Studi Empirik pada Layanan Gawat Darurat. Perbedaan penelitian ini adalah tempat penelitian dan tahun penelitian.