

Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Instalasi Rawat Jalan RS Khusus Ketergantungan Obat Jakarta = Analysis of Outpatient Installation Pharmacy Waiting Time at Special Hospital of Drug Addiction Jakarta in 2023

Maya Setyawati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920526430&lokasi=lokal>

Abstrak

Waktu tunggu pelayanan resep di instalasi rawat jalan merupakan salah satu indikator penilaian kinerja instalasi farmasi yang mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit sehingga rumah sakit perlu melakukan upaya agar waktu tunggu pelayanan resep di instalasi rawat jalan dapat memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM). Melalui metode *Lean* dengan pendekatan *Value Stream Mapping* penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prosedur pelayanan resep di instalasi rawat jalan RSKO Jakarta, mengidentifikasi value added serta waste yang terjadi sehingga dapat dianalisis faktor penyebab waste yang dapat dicegah melalui rekomendasi usulan perbaikan yang diberikan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pengumpulan data yang didapatkan melalui pengamatan dan pencatatan waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan obat racikan di instalasi rawat jalan RSKO Jakarta yang sudah menggunakan e-resep, penggalian informasi secara mendalam kepada informan serta telaah dokumen. Dilakukan pengamatan terhadap 20 resep obat jadi dan 10 resep obat racikan. Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik purposive sampling dan dilakukan wawancara kepada pasien untuk mendapatkan value dari perspektif customer sesuai prinsip dari metode Lean. Data yang didapatkan kemudian dianalisis untuk mendapatkan faktor penyebab lamanya waktu tunggu pelayanan resep menggunakan fishbone diagram kemudian dilakukan sistem skoring dengan menilai aspek urgency, severity serta growth penyebab masalah sehingga dapat dirumuskan prioritas rekomendasi yang perlu dilakukan. Hasil penelitian yang dilakukan pada bulan April-Mei 2023 mendapatkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi adalah 49.25 menit (dengan nilai VAR 17.5%), dan untuk obat racikan 80.2 menit (dengan nilai VAR 33%) yang berarti masih melebihi SPM yang ditetapkan KMK No 128 tahun 2009 (obat jadi < 30 menit, obat racikan < 60 menit). Beberapa faktor penyebab terjadinya waste adalah inefisiensi SDM, sistem inventory farmasi yang belum otomatisasi, kurang optimalnya evaluasi/pemantauan penggunaan obat, tidak adanya sistem pemisahan pelayanan resep IGD dengan instalasi rawat jalan, SPO pelayanan resep yang belum disesuaikan dengan pelaksanaan e-resep dengan penetapan baku mutu respon time setiap proses, jaringan sistem informasi yang sering down/loading berulang dan seringnya interupsi permintaan informasi dari pasien. Diharapkan ke depannya dapat dilakukan strategi perbaikan untuk memperbaiki waktu tunggu pelayanan resep yaitu meningkatkan efisiensi SDM melalui pengaturan agar saat jam sibuk SDM farmasi fokus mengerjakan tupoksi pelayanan resep, adanya fasilitasi sistem inventory farmasi dengan sistem otomatisasi, penerapan sistem evaluasi pemantauan penggunaan obat dengan lebih efektif agar perencanaan pengadaan menjadi lebih akurat, pengaturan pemisahan pelayanan resep dari IGD, penyusunan SPO sesuai dengan pelaksanaan pelayanan resep, pemisahan penggunaan jaringan sistem informasi untuk pelayanan dengan perkantoran serta penyediaan dashboard informasi yang mudah terlihat oleh pasien (visual management)Prescription services waiting time in outpatient installations is one of the indicators for evaluating the performance of pharmaceutical installations that affects the quality of hospital services. Hospitals need to

effort that prescription services waiting time meet the Minimum Service Standards (SPM). Through the Lean method with the Value Stream Mapping approach, this study aims to determine the prescription service procedures at the outpatient installation of RSKO Jakarta, identify value added and non-value added and waste that occurs so that factors that cause waste can be analyzed which can be prevented through the strategy recommendations obtained.

This is a qualitative research with data collection obtained through observing and recording the e-prescriptions services waiting time at the RSKO outpatient installation, extracting in-depth information from informants and reviewing documents. Observations were made on 20 concoction medicine recipes and 10 concoction medicine recipes. The selection of informants was carried out using a purposive sampling technique and interviews were conducted with patients to obtain value from the customer's perspective according to the principles of the Lean method. The data obtained is then analyzed to obtain the factors affecting the prescription services waiting time duration using a fishbone diagram then a scoring system is carried out by assessing the urgency, severity and growth aspects of the cause problem so that priority recommendations can be formulated.

The results of research conducted in April-May 2023 found that the average waiting time for prescription drug services was 49.25 minutes (VAR 17.5%) and for concoction drugs 80.2 minutes (VAR 33%), which means that it still exceeds the SPM set by KMK No. 128 of 2009 (no concoction drug recipe < 30 minutes, concoction drug recipe < 60 minutes). Some of the factors that cause waste are inefficiency in human resources, pharmaceutical inventory systems that have not been automated, inadequate evaluation/monitoring of drug use, the absence of a separate system for emergency prescription services, prescription service SPO that has not been adjusted with the establishment of prescription response time quality standards for each process, networks information system that frequently down/loads repeatedly and patient's interruption for asking information.

It is hoped that in the future an improvement strategy can be carried out to improve the waiting time for prescription services; increasing HR efficiency through arrangements so that during peak hours pharmaceutical HR focuses on working on the duties and functions of prescription services, facilitating a pharmaceutical inventory system with an automated system, implementing an evaluation system for monitoring drug use more effectively so that procurement planning becomes more accurate, regulation separates prescription services from the emergency room, providing SPO in accordance with prescription service implementation, separate the information system network between patient services and office and providing reachable information for patient (visual management).