

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Proses yang tergolong *non added value/waste* dan *necessery non value added* meliputi:

a) Proses penulisan resep masih manual sehingga terdapat proses pengumpulan resep di nurse station dan tranportasi resep ke farmasi rawat jalan

b) Proses resep yang telah diterima dilakukan telaah pada lembar resep manual dan penginputan ke inventori, momentum tambahan adalah proses konfirmasi dengan dokter penulis resep untuk penulisan yang sulit terbaca/obat tidak tersedia

c) Proses pengambilan obat yang sulit karena penyimpanan dengan sistem ditumpuk dan berpotensi obat tidak tersedia didisplay membuat petugas harus melakukan beberapa kegiatan yang menambah waktu tunggu obat rawat jalan

2. Akar penyebab masalah digolongkan menjadi enam kategori meliputi *Man* (manusia), *machine* (peralatan termasuk sarana dan prasarana), *methode* (proses pengerjaan), *material* (bahan, termasuk *inventory*), *manajemen* (tata kelola kebijakan), dan *environment* (lingkungan)

3. Usulan perbaikan yang diajukan sebagai berikut

a) Dilakukannya penerapan *lean* dengan siklus PDCA dengan metode kaizen

b) Dilakukannya penerapan 5 S pada sistem inventory khususnya dan tata ruang farmasia rawat jalan

4. Pengamatan pasca perbaikan didapatkan hasil sebagai berikut

a) Didapatkan penurunan lama waktu tunggu pelayanan obat rawat jalan

b) Didapatkan perubahan dari struktur tata ruang dan kemudahan bagi petugas sehingga tergambar pada proses kegiatan pelayanan obat semakin cepat

## B. Saran

Sebagai saran dalam perbaikan Rumah Sakit Ananda Purwokerto, peneliti memberikan masukan berupa :

1. Hal yang paling penting dari sistem *lean manajemen* adalah perbaikan dilakukan *continous* (terus menerus) hingga mencapai suatu hasil yang maksimal (*seek perfection*) berdasarkan kemampuan baik dari finansial, struktur dan oprasionalnya.
2. Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan penelitian internal didalam rumah sakit bersama tim peningkatan mutu dan keselamatan pasien untuk zona-zona yang berpotensi dari daftar manajemen risiko rumah sakit.
3. Penelitian ini dapat dikembangkan untuk mengatasi permasalahan lain yang berhubungan dengan regulasi baru perumasakitan dan kebutuhan bisnis rumah sakit.