

## EVALUASI PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT DI RSJ MUTIARA SUKMA PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT DENGAN PENDEKATAN *LEAN HOSPITAL*

Mudrikah Darajati<sup>1</sup>, Satibi<sup>2</sup>, Endang Yuniarti<sup>3</sup>

### Intisari

**Latar Belakang dan Tujuan Penelitian:** Perencanaan dan pengadaan obat merupakan elemen krusial dalam manajemen obat di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi proses perencanaan dan pengadaan obat di RSJ Mutiara Sukma, Provinsi Nusa Tenggara Barat, menggunakan pendekatan *Lean Hospital* untuk mengidentifikasi *waste* dan menganalisis akar penyebab masalah dan merumuskan usulan perbaikannya.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif dan menerapkan alat *Quality Improvement* (QI). Populasi penelitian mencakup seluruh pegawai yang terlibat dalam proses perencanaan dan pengadaan obat, dengan pengecualian bagi pegawai yang terlibat kurang dari tiga bulan dalam proses tersebut. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dan telaah dokumen untuk menggali alur perencanaan dan pengadaan obat, observasi proses kerja untuk mengukur waktu yang digunakan, *Focus Group Discussion* (FGD) untuk mengidentifikasi *waste*, kemudian ditampilkan dalam *Value Stream Mapping*. Kuesioner digunakan untuk pembobotan *waste* kritis. Selanjutnya dilakukan FGD untuk analisis akar masalah dengan *fishbone diagram* dan mengembangkan usulan perbaikan.

**Hasil penelitian:** Aktivitas *Value added* (VA) proses perencanaan sebesar 5,87%, sedangkan pada proses pengadaan obat aktivitas VA terendah pada proses pembayaran sebesar 3,93% dan tertinggi pada proses penerimaan obat sebesar 76,22%. *Waste* kritis perencanaan obat adalah pembuatan laporan dinamika obat secara manual. Akar penyebab masalah utama yaitu pengembangan SIMRS Farmasi belum menjadi prioritas, serta tidak adanya standar prosedur operasional (SPO) dan standarisasi pembuatan laporan. Usulan perbaikan yang diajukan adalah mengajukan telaah staf untuk pengembangan SIMRS Farmasi yang mendukung pembuatan laporan dan perencanaan secara otomatis serta pembuatan SPO dan standarisasi pembuatan laporan. *Waste* kritis pengadaan obat adalah penumpukan berkas pembayaran pada saat pembuatan dokumen pembayaran. Akar penyebab masalah utama adalah tingginya beban kerja Pejabat Pengadaan serta tidak adanya SPO dan standarisasi pembuatan dokumen pembayaran. Usulan perbaikan yang diajukan adalah penambahan jumlah Pejabat Pengadaan disertai evaluasi beban kerja serta pembuatan SPO dan standarisasi dokumen pembayaran.

**Kata Kunci:** Perencanaan obat, Pengadaan obat, *Lean hospital*, *Value stream mapping*, *Fishbone diagram*.

<sup>1</sup>Magister Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

<sup>2</sup>Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

<sup>3</sup>Instalasi Farmasi, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

## EVALUATION OF DRUG PLANNING AND PROCUREMENT AT MUTIARA SUKMA MENTAL HOSPITAL, WEST NUSA TENGGARA PROVINCE, USING LEAN HOSPITAL APPROACH

Mudrikah Darajati<sup>1</sup>, Satibi<sup>2</sup>, Endang Yuniarti<sup>3</sup>

### Abstract

**Background and Research Objectives :** Drug planning and procurement are crucial elements of hospital drug management. This study aims to evaluate the drug planning and procurement processes at RSJ Mutiara Sukma, West Nusa Tenggara Province, using the Lean Hospital approach to identify waste, analyze root causes, and propose improvement strategies.

**Research Methods :** This descriptive qualitative research applied Quality Improvement (QI) tools. The study population consisted of all employees involved in the drug planning and procurement processes, excluding those who had been involved for less than three months. Data were collected through semi-structured interviews and document reviews to map the drug planning and procurement workflows, work process observations to measure time utilization, and Focus Group Discussions (FGD) to identify waste, which was subsequently illustrated in a Value Stream Mapping. Questionnaires were used to weight critical waste. FGDs were then conducted to analyze root causes using a fishbone diagram and develop proposed solutions.

**Research Results :** Value-added (VA) activities in the planning process accounted for 5.87%, while the procurement process showed the lowest VA activity during the payment process (3.93%) and the highest during drug receipt (76.22%). The critical waste in drug planning was the manual preparation of drug dynamics reports. The main root causes included the lack of prioritization for developing the pharmacy SIMRS, the absence of standard operating procedures (SOPs), and the lack of standardization in report preparation. Proposed improvements include initiating staff reviews to develop a pharmacy SIMRS that supports automated reporting and planning, as well as establishing SOPs and standardized reporting procedures. The critical waste in drug procurement was the accumulation of payment documents during their preparation. The main root causes were the high workload of procurement officers and the absence of SOPs and standardized payment document preparation. Proposed solutions include increasing the number of procurement officers, conducting workload evaluations, and establishing SOPs and standardized payment documents.

**Keywords :** Drug planning, Drug procurement, Lean hospital, Value stream mapping, Fishbone diagram.

<sup>1</sup>Magister Management of Pharmacy, Gadjah Mada University, Yogyakarta

<sup>2</sup>Faculty of Pharmacy, Gadjah Mada University, Yogyakarta

<sup>3</sup>Pharmacy Installation, PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta