

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan pengolahan data dan analisis, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Untuk farmasi rawat jalan, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, waktu tunggu pelayanan farmasi untuk obat non-racikan adalah ≤ 30 menit dan obat racikan ≤ 60 menit. Keadaan sistem saat ini kurang baik karena tingginya waktu tunggu pasien yang jauh melebihi standar pelayanan tersebut, sehingga membutuhkan perbaikan. Waktu tunggu simulasi aktual dapat dilihat pada tabel 5.5. Rata-rata jumlah antrian rawat jalan adalah 26 orang. Untuk farmasi rawat inap, waktu tunggu pasien saat ini adalah 5.109 jam.
2. Untuk mencapai target standar pelayanan maka ada dua alternatif yang dapat dilakukan pada farmasi rawat jalan, yaitu :
 - Alternatif 1, menambah jumlah pegawai rajal menjadi 8 orang pegawai dari yang awalnya 6 orang.
 - Alternatif 2, menambah jumlah pegawai rajal menjadi 7 orang pegawai dari yang awalnya 6 orang, dan menambah pegawai input rajal menjadi 3 orang pegawai dari yang awalnya 2 orang.

Perbandingan waktu tunggu aktual, alternatif 1, dan alternatif 2 dapat dilihat pada Tabel 5.11. Kedua alternatif tersebut berlaku untuk jam sibuk, sehingga penambahan pegawai dapat dilakukan dengan cara menempatkan pegawai lain untuk membantu di farmasi rawat jalan pada jam sibuk. Sementara pada waktu selain jam sibuk, jumlah pegawai dapat dikurangi kembali. Untuk mengurangi waktu tunggu pasien rawat inap, penulis mengusulkan jumlah pegawai yang dapat pergi mengantar ke seluruh *nurse station* ditambah menjadi 2 orang. Oleh sebab itu,

sebaiknya lebih mengutamakan melakukan pengantaran dibanding menyelesaikan proses lain di ruang farmasi. Perubahan waktu tunggu yang terjadi adalah dari 5.109 jam menjadi 2.277 jam.

6.2 Saran

6.2.1 Saran untuk Rumah Sakit

Penambahan sumber daya manusia tampaknya sangat dibutuhkan, terutama bagi farmasi rawat jalan. Penulis lebih menyarankan alternatif 1 karena waktu tunggu hasil simulasi alternatif 1 lebih kecil dari waktu tunggu hasil simulasi alternatif 2. Untuk rawat inap, penulis juga sangat menyarankan adanya waktu pengantaran obat yang ditentukan, tidak lagi menunggu kondisi farmasi rawat inap sepi.

6.2.2 Saran untuk Penelitian Selanjutnya

Berikut adalah saran penulis untuk penelitian selanjutnya :

- Lebih teliti dalam mengambil data waktu kedatangan maupun waktu proses, sebaiknya data diambil lebih banyak dan dari hari yang berbeda-beda.
- Saat ini penulis masih ada data yang hanya berasal dari hasil wawancara, diharapkan untuk penelitian selanjutnya semua data dapat diamati sendiri.
- Membuat simulasi ProModel yang lebih baik dan detail. Simulasi saat ini masih banyak membutuhkan penyesuaian, diharapkan untuk penelitian selanjutnya penyesuaian ini tidak banyak dibutuhkan.
- Membagi jenis pasien rawat jalan menjadi 6 jenis sesuai dengan keadaan aktual di farmasi rawat jalan.