

Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Farmasi Dengan Pendekatan *Lean Management* di Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi

Muhammad Nur Fazrul Islam^{1*}, A. Rohendi², Kahar Mulyani³

^{1*} Program Pascasarjana Magister Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Indonesia.

^{2,3} Manajemen Rumah Sakit, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Indonesia.

Email: fazrulislam97@gmail.com^{1*}, arohendi@ars.ac.id², kahar@ars.ac.id³

Histori Artikel:

Dikirim 27 Juni 2025; Diterima dalam bentuk revisi 10 Juli 2025; Diterima 10 September 2025; Diterbitkan 1 Oktober 2025. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Otonom Lembaga Informasi dan Riset Indonesia (KITA INFO dan RISET) – Lembaga KITA.

Suggested citation:

Islam, M. N. F., Rohendi, A., & Mulyani, K. (2025). Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Farmasi Dengan Pendekatan *Lean Management* di Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi. *JEMSI (Jurnal Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi)*, 11(5), 3516-3522. <https://doi.org/10.35870/jemsi.v11i5.4671>.

Abstrak

Pelayanan farmasi merupakan salah satu indikator penting dalam penilaian mutu rumah sakit, namun pelaksanaannya masih menghadapi berbagai kendala yang memengaruhi efektivitas layanan, khususnya di Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi pendekatan *lean management*, mengidentifikasi kendala yang dihadapi, dan merumuskan strategi peningkatan kualitas layanan farmasi. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan telaah dokumen. Analisis dilakukan secara tematik menggunakan model interaktif Miles & Huberman serta alat bantu fishbone diagram untuk mengidentifikasi akar masalah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *lean management* belum diterapkan secara optimal karena minimnya pelatihan manajerial, koordinasi lintas unit yang lemah, serta keterbatasan wewenang pengambilan keputusan di level operasional. Kendala utama mencakup aktivitas non-value added, waktu tunggu panjang, keterbatasan SDM, dan belum terintegrasinya sistem informasi. Strategi peningkatan mutu yang disusun meliputi penguatan kapasitas manajer lini, penyusunan SOP berbasis *lean*, pengembangan sistem antrian elektronik, optimalisasi beban kerja, dan penguatan komitmen manajemen terhadap perbaikan layanan. Hasil ini menegaskan bahwa transformasi pelayanan farmasi memerlukan intervensi strategis berbasis sistem manajemen mutu untuk mendorong efisiensi, integrasi sistem, dan penguatan manajemen operasional berbasis data.

Kata Kunci: *Lean Management*; Pelayanan Farmasi; Rumah Sakit; *Lean Healthcare*; Mutu Layanan; Strategi Peningkatan.

Abstract

Pharmaceutical services are a key indicator of hospital service quality, yet their implementation still faces several challenges affecting operational effectiveness, especially at the Outpatient Pharmacy of Assyifa Islamic Hospital Sukabumi. This study aims to analyze the implementation of the *lean management* approach, identify existing obstacles, and formulate strategies to improve pharmaceutical service quality. The research employed a qualitative case study method, utilizing in-depth interviews, participatory observation, and document analysis. Data were analyzed thematically using the interactive model of Miles & Huberman and supported by a fishbone diagram to identify root causes. The results reveal that *lean management* has not been optimally implemented due to limited managerial training, poor inter-unit coordination, and restricted decision-making authority at the operational level. The main obstacles include non-value-added activities, long waiting times, limited human resources, and an unintegrated information system. The formulated improvement strategies include strengthening frontline managerial capacity, developing *lean*-based SOPs, implementing an electronic queuing system, optimizing workload distribution, and reinforcing top management commitment to quality improvement. These findings highlight that transforming pharmaceutical services requires strategic interventions based on quality management systems to enhance process efficiency, system integration, and data-driven operational management.

Keyword: *Lean Management*; Pharmaceutical Services; Hospital Management; *Lean Healthcare*; Quality Improvement Strategy; Outpatient Pharmacy.

1. Pendahuluan

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyediaan layanan yang bermutu, aman, dan berorientasi pada keselamatan pasien (Tondano *et al.*, 2023; Shintya & Maritasari, 2020). Seiring dengan perkembangan globalisasi dan tuntutan masyarakat akan layanan kesehatan berkualitas, rumah sakit kini mengalami transformasi menjadi lembaga sosio-ekonomi yang kompetitif. Hal ini mendorong manajemen rumah sakit untuk terus melakukan inovasi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan, termasuk dalam aspek kefarmasian. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan unit penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab atas pengelolaan sediaan farmasi, distribusi obat, hingga pelayanan klinis (Siregar, 2004; Subagio, 2015). Pelayanan kefarmasian tidak hanya dituntut memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM), seperti waktu tunggu, kesalahan pemberian obat, dan kepuasan pelanggan (Kemenkes, 2008), tetapi juga harus berorientasi pada konsep *pharmaceutical care* yang menempatkan pasien sebagai pusat pelayanan (Kemenkes RI, 2022). Berbagai penelitian terdahulu telah mengidentifikasi permasalahan dalam pelayanan farmasi, terutama pada lamanya waktu tunggu dan potensi kesalahan dalam pemberian obat. Penelitian Rachmat (2008), misalnya, mencatat waktu tunggu pelayanan obat racikan mencapai lebih dari satu jam. Penelitian lain oleh Yaqin (2017) dan Sabarudin *et al.* (2015) menyoroti aspek ketanggapan tenaga farmasi dan ketidaksesuaian dengan formularium sebagai faktor penyebab ketidakpuasan pasien. Gap yang muncul dari studi-studi tersebut adalah belum optimalnya penerapan pendekatan manajerial modern untuk mengefisienkan proses pelayanan farmasi, khususnya pada fase rawat jalan. Salah satu pendekatan yang dinilai relevan dalam menjawab tantangan tersebut adalah *Lean Management*.

Pendekatan ini berfokus pada eliminasi aktivitas non-nilai (*non-value added*), optimalisasi alur proses, serta efisiensi penggunaan sumber daya guna meningkatkan mutu layanan (Poksinska, 2010; Suryana, 2018). Penerapan *lean hospital* melalui metode seperti *Value Stream Mapping (VSM)* terbukti mampu mengidentifikasi pemborosan waktu dan meningkatkan kualitas pelayanan farmasi, seperti yang telah ditunjukkan oleh studi Suryana (2018) di RS Atma Jaya. Namun, sampai saat ini belum banyak penelitian yang secara spesifik mengevaluasi implementasi *Lean Management* dalam konteks pelayanan farmasi rawat jalan di rumah sakit daerah. Di RSI Assyifa Sukabumi, misalnya, permasalahan waktu tunggu pengambilan obat yang mencapai lebih dari enam jam masih menjadi keluhan utama pasien, khususnya mereka yang datang dari luar kota atau dalam kondisi kesehatan terbatas. Hal ini menandakan adanya kebutuhan mendesak untuk merancang strategi peningkatan mutu pelayanan berbasis efisiensi proses dan integrasi lintas unit (Farmasi, Dokter, Perawat). Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penting dilakukan penelitian ini untuk menjawab kebutuhan praktis sekaligus memperkaya kajian akademik mengenai penerapan *Lean Management* dalam pelayanan kefarmasian. Tujuan dari artikel ini adalah untuk menganalisis strategi peningkatan pelayanan farmasi dengan pendekatan *Lean Management* di Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi, dengan fokus pada implementasi, identifikasi kendala, dan rumusan solusi strategis.

2. Tinjauan Pustaka

Lean Management adalah pendekatan manajerial yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan mengurangi pemborosan dalam proses bisnis, yang awalnya dikembangkan di industri manufaktur, khususnya oleh Toyota, dan kini telah diadaptasi ke berbagai sektor, termasuk layanan kesehatan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, *Lean Management* berfokus pada eliminasi aktivitas yang tidak bernilai tambah serta optimasi alur proses, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien. Pelayanan farmasi di rumah sakit memiliki peran penting dalam menjamin keamanan dan efektivitas terapi obat bagi pasien. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) bertanggung jawab atas pengelolaan sediaan farmasi, distribusi obat, dan pelayanan klinis. Menurut Kementerian Kesehatan

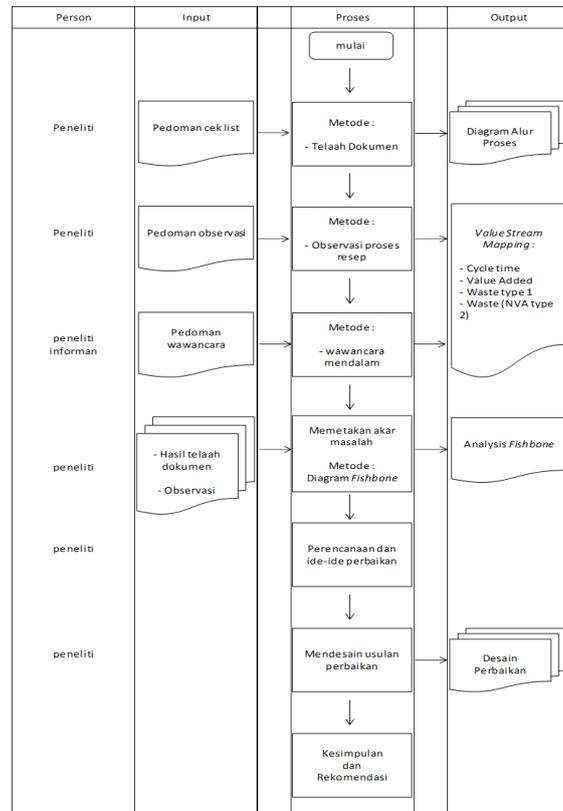
RESEARCH ARTICLE

Republik Indonesia, pelayanan kefarmasian harus memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM), termasuk waktu tunggu, akurasi pemberian obat, dan kepuasan pasien. Namun, banyak rumah sakit masih menghadapi tantangan dalam memenuhi standar ini, seperti waktu tunggu yang panjang dan kesalahan dalam pemberian obat. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penerapan Lean Management dalam pelayanan kesehatan dapat menghasilkan peningkatan signifikan dalam efisiensi dan kualitas layanan. Penggunaan pemetaan alur proses dalam analisis pelayanan farmasi di Rumah Sakit Atma Jaya berhasil mengidentifikasi pemborosan waktu dan meningkatkan kinerja pelayanan. Meskipun demikian, masih terdapat sedikit penelitian yang secara khusus mengevaluasi penerapan Lean Management dalam konteks pelayanan farmasi rawat jalan di rumah sakit daerah. Tantangan dalam penerapan Lean Management termasuk kurangnya pelatihan manajerial, lemahnya koordinasi antar unit, dan keterbatasan wewenang dalam pengambilan keputusan di tingkat operasional. Selain itu, ketergantungan pada sistem penjamin seperti BPJS dan proses konfirmasi yang rumit sering kali memperpanjang waktu tunggu pasien. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang komprehensif untuk mengatasi kendala-kendala ini agar penerapan Lean Management dapat berjalan dengan efektif. Tinjauan pustaka ini menunjukkan bahwa penerapan Lean Management dalam pelayanan farmasi di rumah sakit menawarkan potensi besar untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan, namun tantangan yang ada perlu diatasi melalui pelatihan, perbaikan koordinasi antar unit, dan pengembangan sistem informasi yang lebih baik.

3. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi selama Januari hingga Mei 2025, menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk memberikan gambaran faktual tentang proses pelayanan obat di apotek rawat jalan. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu menjelaskan fenomena secara mendalam melalui deskripsi verbal dan observasi alamiah (Moeloeng, 2006; Miller, Greenwood & Maguire, 2003). Partisipan penelitian dipilih secara purposif dan terdiri dari 10 orang yang terlibat langsung dalam proses pelayanan, termasuk direktur rumah sakit, kepala instalasi farmasi, petugas apotek, serta dokter spesialis. Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi langsung terhadap proses pelayanan resep, dan telaah dokumen rumah sakit. Data dianalisis menggunakan konsep Lean Management dengan alat bantu seperti Value Stream Mapping (VSM) dan *Fishbone Diagram* untuk mengidentifikasi aktivitas bernilai tambah (*value added*), aktivitas tidak bernilai tambah (*non-value added*), serta pemborosan (*waste*). Proses analisis mengikuti alur Miles & Huberman (2012) melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Untuk menjamin validitas temuan, digunakan teknik triangulasi sumber dan metode (Saryono, 2010). Seluruh kegiatan dirancang dalam kerangka kerja terstruktur mulai dari studi dokumen, observasi waktu pelayanan, wawancara, pemetaan akar masalah, hingga perumusan desain perbaikan. Penelitian ini menghasilkan rekomendasi perbaikan proses pelayanan berdasarkan hasil analisis waktu tunggu yang terekam dalam VSM. Berikut adalah tabel partisipan, VSM, serta diagram triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini.

RESEARCH ARTICLE



Gambar 1. Alur proses penelitian

4. Hasil dan Pembahasan

4.1 Hasil

Penelitian ini menemukan bahwa implementasi pendekatan lean management pada pelayanan resep obat di Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi masih menghadapi sejumlah tantangan signifikan, terutama terkait waktu tunggu pelayanan. Berdasarkan data observasi dan wawancara, waktu pelayanan obat bervariasi tergantung pada jenis resep dan metode pembayaran (jaminan atau tunai). Temuan utama menunjukkan bahwa waktu rata-rata pelayanan resep obat jadi jaminan mencapai 59,19 menit, di mana hanya 24,58% berupa aktivitas bernilai tambah (value added/VA) dan sisanya 75,42% merupakan aktivitas tidak bernilai tambah (non-value added/NVA). Sementara itu, pelayanan resep obat racikan tunai memiliki waktu rata-rata paling lama, yaitu 151,7 menit, dengan proporsi aktivitas NVA mencapai 75,02%. Visualisasi proses melalui Value Stream Mapping (VSM) mengidentifikasi bahwa waktu tunggu terbanyak ditemukan pada tahapan verifikasi, pelabelan, pengemasan, dan penyerahan obat. Sebagai contoh, pada pelayanan obat jadi tunai, proses pembayaran memiliki *cycle time* tertinggi yaitu 9,3 menit, sementara proses verifikasi dan pengemasan turut menyumbang waktu tunggu yang cukup besar. Tren serupa juga ditemukan pada pelayanan resep racikan jaminan, di mana proses peracikan memiliki *cycle time* hingga 13,2 menit dengan waktu tunggu yang tinggi. Jika dibandingkan dengan standar efisiensi lean enterprise menurut Vincent (2007), yang menyarankan rasio VA minimal 30%, maka seluruh jenis pelayanan yang diteliti belum mencapai tingkat efisiensi optimal. Interpretasi dari data ini menunjukkan bahwa sistem pelayanan resep obat racikan tunai merupakan proses yang paling tidak efisien, sedangkan pelayanan resep obat jadi tunai relatif lebih efektif. Namun demikian, semua proses pelayanan masih berada di bawah ambang batas efisiensi lean yang ideal. Hal ini sejalan dengan temuan sebelumnya oleh Gilson (2012), yang menekankan pentingnya pemetaan proses dan penghapusan waste untuk meningkatkan efisiensi layanan kesehatan. Oleh karena itu, identifikasi titik-titik non-value added

RESEARCH ARTICLE

menjadi langkah penting untuk dilakukan perbaikan proses secara menyeluruh. Temuan ini juga diperkuat oleh wawancara dengan informan kunci, seperti I.4 (Petugas Penerimaan Resep), yang menyatakan bahwa pada jam-jam sibuk sering terjadi penumpukan resep akibat keterbatasan SDM, meskipun jumlah personel sudah tetap tersedia. Sebagai tambahan, keterbatasan sistem informasi dan komunikasi internal antar petugas turut memperpanjang waktu tunggu. Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam mengidentifikasi titik-titik kritis dalam alur pelayanan obat yang membutuhkan perbaikan. Selain itu, penelitian ini juga mendorong optimalisasi sistem pelayanan melalui pengurangan aktivitas NVA dan penguatan fungsi koordinasi antarunit kerja di rumah sakit. Untuk memberikan gambaran komparatif antar jenis pelayanan, berikut disajikan Tabel 1 mengenai rekapitulasi waktu proses dan komposisinya.

Tabel 1. Rekapitulasi Waktu Proses Pelayanan Obat Berdasarkan Jenis Resep

Jenis Pelayanan	Total Waktu (menit)	VA (menit)	% VA	NVA (menit)	% NVA
Obat Jadi Jaminan	59,19	14,06	24,58%	43,13	75,42%
Obat Jadi Tunai	54,90	32,45	59,10%	22,45	40,90%
Obat Racikan Jaminan	70,13	40,59	57,87%	29,54	42,13%
Obat Racikan Tunai	151,70	37,90	24,98%	113,80	75,02%

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa implementasi pendekatan *lean management* dalam pelayanan resep obat di Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi masih belum optimal. Temuan menunjukkan bahwa persentase aktivitas tidak bernilai tambah (*non value added/NVA*) lebih tinggi daripada aktivitas bernilai tambah (*value added/VA*), terutama pada jenis pelayanan obat jadi jaminan dan racikan tunai yang masing-masing menunjukkan angka NVA sebesar 75,42% dan 75,02%. Interpretasi dari tingginya waktu tunggu dan dominasi aktivitas NVA ini menunjukkan adanya ketidakefisienan dalam alur kerja pelayanan resep yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti sistem alur kerja yang belum terstandarisasi, keterbatasan koordinasi antarbidang, dan kurang optimalnya pemanfaatan SDM. Temuan ini mendukung pandangan teori *lean management* yang dikemukakan oleh Vincent (2007), bahwa sistem pelayanan yang tidak mampu mengeliminasi aktivitas pemborosan atau *waste* seperti *waiting*, *motion*, dan *over-processing*, tidak dapat dikategorikan sebagai *lean enterprise*. Selain itu, hasil ini konsisten dengan penelitian Gilson (2012) yang menegaskan pentingnya visualisasi alur proses untuk mengidentifikasi titik-titik inefisiensi dalam layanan kesehatan. Akan tetapi, penelitian ini memberikan kontribusi kontekstual baru di ranah pelayanan farmasi rumah sakit di Indonesia, dengan menunjukkan bahwa tantangan utama bukan hanya pada struktur proses, tetapi juga pada ketergantungan terhadap sistem penjamin (BPJS) dan proses konfirmasi dengan DPJP yang sering kali memperpanjang waktu tunggu. Dari sudut pandang teoritis, hasil ini dapat dijelaskan melalui konsep *value stream mapping (VSM)* yang menjadi inti dalam pendekatan *lean*. VSM mengkaji tidak hanya tahapan proses, tetapi juga mengukur waktu siklus (*cycle time*) dan waktu tunggu (*waiting time*) secara terperinci. Dalam penelitian ini, misalnya, waktu tunggu pada proses pengemasan dan penyerahan obat tergolong tinggi, terutama dalam pelayanan racikan tunai, di mana waktu tunggu mencapai hingga 99 menit. Hal ini mencerminkan adanya *bottleneck* dalam alur kerja serta kurang efisiennya pemindahan barang antarbagian, yang seharusnya dapat diminimalisasi dengan pengaturan ruang kerja yang lebih strategis dan penggunaan teknologi informasi yang terintegrasi. Dibandingkan dengan studi sebelumnya, penelitian ini memperkuat temuan-temuan terdahulu namun juga mengidentifikasi faktor-faktor baru, seperti ketergantungan pada sistem verifikasi berbasis internet (server penjamin), serta tidak adanya standar operasional prosedur (SOP) di beberapa titik layanan. Hal ini merupakan kontribusi orisinal yang menunjukkan bahwa kendala dalam implementasi *lean* tidak semata-mata bersifat teknis atau struktural, tetapi juga sistemik dan administratif. Selain itu, beban kerja tidak merata pada jam-jam sibuk serta kurangnya pelatihan SDM dalam memahami filosofi *lean* turut memperparah kondisi pelayanan. Implikasi dari temuan ini sangat penting, baik dalam ranah teoritis maupun praktis. Secara teoritis, penelitian ini menguatkan argumentasi bahwa *lean management* dapat

RESEARCH ARTICLE

diterapkan di sektor layanan kesehatan, namun perlu adaptasi lokal dan keterlibatan manajerial lintas sektor. Secara praktis, rumah sakit perlu mempertimbangkan redesain alur kerja berdasarkan analisis VSM, penambahan pelatihan lean untuk staf, serta digitalisasi proses konfirmasi dan pelabelan obat untuk mengurangi duplikasi kerja. Dengan pengurangan aktivitas NVA dan peningkatan proporsi aktivitas VA, pelayanan obat dapat menjadi lebih cepat, efisien, dan memuaskan bagi pasien.

5. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi peningkatan pelayanan farmasi melalui pendekatan *Lean Management* di Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi. Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa penerapan *Lean Management* dalam pelayanan resep obat masih belum optimal, ditunjukkan oleh tingginya proporsi aktivitas yang tidak bernilai tambah (non-value added/NVA) pada hampir seluruh jenis pelayanan, terutama obat racikan tunai yang mencapai 75,02% NVA. Hal ini mengindikasikan adanya ketidakefisienan alur kerja akibat keterbatasan koordinasi lintas unit, belum terstandarisasinya prosedur operasional, serta minimnya pemanfaatan teknologi dan pelatihan SDM terhadap prinsip lean. Temuan ini menjawab tujuan penelitian bahwa pendekatan *Lean Management* dapat menjadi alat yang efektif untuk mengidentifikasi pemborosan waktu dan inefisiensi proses pelayanan farmasi, namun implementasinya memerlukan dukungan sistemik, reformasi manajerial, serta inovasi digital. Ke depan, penelitian ini membuka peluang untuk mengembangkan model implementasi lean yang lebih adaptif dengan karakteristik rumah sakit daerah, serta mendorong integrasi sistem informasi dan pelatihan berkelanjutan guna mempercepat proses pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien.

6. Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi yang telah memberikan izin dan fasilitas selama pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh informan, termasuk petugas instalasi farmasi, dokter, dan staf apotek yang telah meluangkan waktu serta memberikan data dan informasi yang sangat berharga. Penulis juga menghaturkan apresiasi kepada pihak pemberi dana penelitian, yaitu [cantumkan nama instansi pemberi dana atau donatur jika ada, misalnya: "Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas XYZ", atas dukungan finansial yang memungkinkan penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak tersebut, penelitian ini tidak akan dapat terselesaikan secara optimal.

7. Referensi

- Brydon-Miller, M., Greenwood, D., & Maguire, P. (2003). Why action research?. *Action research*, 1(1), 9-28.
- Darmalaksana, W. (2020). Metode penelitian kualitatif studi pustaka dan studi lapangan. *Pre-Print Digital Library UIN Sunan Gunung Djati Bandung*.
- Gilson, L. (2012). *Health policy and systems research: a methodology reader* (pp. 472-pp).

RESEARCH ARTICLE

- Harpiani, S., Puspitasari, C. E., Erwinayanti, G. A. P. S., & Annisa, B. S. (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUDProvinsi NTBPeriode Maret-April 2019. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 1(1), 17-21.
- Kusumadewi, R. F., Kusmaryono, I., Lail, I. J., & Saputro, B. A. (2019). Analisis Struktur Kognitif Siswa Kelas IV Sekolah Dasar dalam Menyelesaikan Masalah Pembagian Bilangan Bulat. *Journal of Medives: Journal of Mathematics Education IKIP Veteran Semarang*, 3(2), 251-259.
- Margiluruswati, P. (2017). Analisis Ketepatan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien JKN dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 3(2), 238-248.
- Moleong, L. J., & Surjaman, T. (2014). Metodologi penelitian kualitatif.
- Poksinska, B. (2010). The current state of Lean implementation in health care: literature review. *Quality management in healthcare*, 19(4), 319-329.
- Rikomah, S. E. (2017). *Farmasi rumah sakit*. Deepublish.
- Siregar, J. I., Martalena Silitonga, E., Nababan, D., & Roosetty Nainggolan, C. (2023). Analisis Pengelolaan Obat Di Unit Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karo. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 2023.
- Sumarni, S. (2017). Analisis Implementasi Patient Safety Terkait Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 5(2), 91-99.
- Sundoro, T., Sari, D. W., Alvionita, I., Nuhuyanan, W. R., & Bafadhal, A. (2023). Evaluasi Strategi Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X Yogyakarta. *ALBAMA: Jurnal Bisnis Administrasi dan Manajemen*, 16(2), 1-23. <https://doi.org/10.56606/albama.v16i2.128>.
- Suryana, D. (2018). Upaya Menurunkan Waktu Tunggu Obat Pasien Rawat Jalan dengan Analisis Lean Hospital di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Atma Jaya. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(2).
- Syamsudin, A. (2020). Analisis Kesalahan Coding Pemrograman Java Pada Matakuliah Algoritma Pemrograman Mahasiswa Tadris Matematika lain Kediri. *Journal Focus Action of Research Mathematic (Factor M)*, 2(2), 102-114. https://doi.org/10.30762/factor_m.v2i2.1711.
- Yaqin, A. A. (2017). *Evaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD dr. R. Koesma Kabupaten tuban* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).