

Analisis Proses Pemetaan Perjalanan Pasien Rawat Jalan Poli Kebidanan Dan Kandungan RS.Kartini Jakarta Tahun 2018

Edo Brendo Stevano, Alih Germas, Ahdun Trigono

Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia
edobrendostevano@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Peta perjalanan (*mapping*) pasien dalam menerima pelayanan kesehatan merupakan salah satu metode untuk mengidentifikasi *inefisiensi* pelayanan kesehatan. Peta perjalanan ini tidak hanya menjadi rujukan bagi pasien namun juga bagi pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang efisien dan bermutu. Dalam peta perjalanan tersebut akan terlihat proses yang dialami pasien dan dapat menjadi peluang untuk inovasi dan perbaikan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran peta perjalanan pasien poliklinik kebidanan dan kandungan di pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Kartini dan mengetahui pola variasi perjalanan pasien di pelayanan rawat jalan, serta penyebab dari variasi perjalanan pasien tersebut.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode *cross-sectional* dan *action research*. Penelitian dilaksanakan di RS.Kartini Jakarta berlangsung Bulan Mei sampai Juni 2018. Data primer diperoleh dari pengamatan langsung di lapangan (*observasi*) dan melalui wawancara mendalam kepada 9 informan penelitian secara *non probability* dengan *purposive sampling*.

Hasil: Variasi perjalanan di rawat jalan poli kandungan merupakan variasi tertinggi berdasarkan observasi yang dilaksanakan. Dengan tingginya jumlah pasien, tingginya variasi perjalanan pasien, serta minimnya SDM dan juga infrastruktur menyebabkan penumpukan pasien hingga terhambatnya proses pemberian pelayanan prima kepada pasien.

Kesimpulan: Dengan terbentuknya peraturan-peraturan yang konsisten, jelas tujuannya dan tegas diterapkan akan memberikan manfaat bagi pasien lama dan pasien baru sehingga mereka merasakan adanya peningkatan pelayanan menjadi lebih baik, dan merasakan perbedaan yang nyata antara pelayanan dahulu dengan saat ini.

Kata kunci : mappin, rawat jala, poli kebidanan

ABSTRACT

The quality of mapping process outpatients journey in receiving health services is one method to identify the inefficiency of health services. This travel map not only be a reference for patients but also for the hospital in providing efficient and quality health services. In the travel map will look the process experienced by patients and can be an opportunity for innovation and improvement of health services in hospitals. This research aims and analyzing the mapping process of outpatient journey in obstetrics and gynecology department at kartini hospital and perceive the variation pattern and the variation cause of patient's journey in outpatient service. Research metode based on qualitative approach with cross-sectional and action research method. The research was conducted in RS.Kartini Jakarta from May to June 2018. Primary data was obtained from direct observation in the field (observation) and through in-depth interviews to 9 informant research in non probability with purposive sampling. The research result shows the variations of outpatient journey in obstetrics and gynecology department content are the highest variations based on observations performed. With the high number of patients, the high variation of the patient's journey, as well as the lack of human resources as well as infrastructure leads to the accumulation of patients to the inhibition of the process of providing excellent service to patients. With the establishment of consistent rules, clear objectives and firmly implemented will benefit old patients and new patients so that they feel improved service is better, and feel the real difference between past and present ministry.

Keywords: mapping, outpatient journey

Pendahuluan

Manajemen mutu yang baik akan menjadi penggerak bagi aspek produktivitas dan efisiensi serta meningkatkan hasil guna aset yang berdampak pada meningkatnya kemampuan memperbesar pasar. Hasilnya, adalah perolehan keuntungan baik dalam bentuk materi atau profit, juga dalam bentuk kepuasan atau *satisfaction*..

Waktu tunggu pasien sejak mendaftar hingga dilayani dokter spesialis maksimal maksimal ialah 30 menit. Namun pada kenyataannya, berdasarkan hasil observasi di lapangan, waktu tunggu pasien kebidanan dan kandungan di pelayanan rawat jalan RS.Kartini masih lebih dari 1 jam. Berdasarkan data-data dan uraian tersebut maka RS.Kartini memerlukan sebuah metode untuk mewujudkan pelayanan yang bermutu dan efisien, maka metode sistem pemberian asuhan keperawatan harus efektif dan efisien.

Peta perjalanan inilah yang menjadi inti dari penelitian ini. Penelitian ini pun bertujuan untuk mengetahui gambaran peta perjalanan pasien poliklinik kandungan di pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Kartini dan mengetahui pola variasi perjalanan pasien di pelayanan rawat jalan, serta penyebab dari variasi perjalanan pasien tersebut. Dengan terjawabnya tujuan tersebut berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan Rumah Sakit Kartini mendapat manfaat antara lain untuk mengetahui inefisiensi yang terjadi di pelayanan rawat jalan dan sebagai dasar pengambilan kebijakan untuk mengatasi inefisiensi tersebut sebagai langkah perwujudan peningkatan kualitas pelayanan prima yang diberikan kepada pasien.

Infrastruktur yang tidak memadai menyebabkan jumlah loket yang dapat dibuka untuk melayani pasien menjadi sangat terbatas. Dengan tingginya jumlah pasien, tingginya variasi perjalanan pasien, serta minimnya SDM dan juga infrastruktur menyebabkan penumpukan pasien atau *bottleneck* hingga terhambatnya proses pemberian pelayanan kepada pasien. Rumah Sakit Kartini

merupakan salah satu Rumah Sakit tipe C yang ada di DKI Jakarta yang juga melayani pasien JKN sejak Januari 2015. Posisi unit rawat jalan sebaiknya terletak di lantai dasar, memiliki fasilitas parkir yang memadai, dekat dengan tempat yang strategis, seperti bagian pendaftaran, medical record, UGD, dan fasilitas umum, dan mudah diakses ke laboratorium, radiologi dan farmasi. Ruang harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat dilalui kursi roda dan brankar, sirkulasi lalu lalang pasien lancar saling berhubungan antar bagian. Yang terpenting dalam operasional unit rawat jalan adalah efisiensi aliran pasien, semua sistem yang berkaitan dengan klinik mempengaruhi aliran pasien. Untuk mendapatkan suatu *mapping* yang efisien harus mengembangkan kebijakan yang baik didukung oleh prosedur yang tepat sehingga pasien yang telah terdaftar dapat diketahui oleh dokter, mengurangi waktu tunggu pasien dan personil rumah sakit dapat menangani jumlah pasien yang banyak dengan mudah dan efisien.

Pengambilan sampel dilakukan selama bulan Mei hingga Juni 2018. Sesuai dengan penelitian, maka pengambilan data difokuskan kepada identifikasi proses pelayanan kepada pasien. Data-data waktu proses pelayanan hanya sebagai data pendukung saja dan bukan menjadi inti penelitian ini. Observasi dilakukan pada jam pelayanan poliklinik kebidanan pagi antara jam 09.00-14.00 WIB.

Metode

Penelitian ini dilaksanakan dengan desain penelitian *cross-sectional* dan pendekatan kualitatif. Peneliti merupakan instrumen kunci yang mengumpulkan data secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif dan hasil dari penelitian lebih menekankan makna dari generalisasi.

Pada penelitian ini penulis menggunakan tipe penelitian deskriptif melalui metode kualitatif yaitu memberikan gambaran tentang masalah yang diteliti yaitu gambaran peta perjalanan pasien rawat jalan di RS.Kartini dan

variasi perjalanan yang terjadi.. Penelitian ini menggunakan metode observasi. Yang diobservasi adalah proses atau *action*. *Action research* adalah penelitian yang dilakukan melakukan observasi terhadap situasi yang terjadi saat itu menggunakan teori yang spesifik sebagai acuan. Pengamatan penelitian ini dilakukan terhadap proses perjalanan pasien di instalasi rawat jalan, diidentifikasi masalah yang terjadi selama pelayanan.

Data primer diperoleh dari observasi langsung terhadap proses pelayanan di unit Rawat Jalan RS.Kartini dan wawancara tidak terstruktur, dengan informan sebanyak 9 orang terdiri dari Kepala Instalasi Rawat Jalan, Staf Rawat Jalan dan pasien, serta wawancara mendalam dengan informan terpilih. Informan tersebut dianggap akan memberikan informasi secara cukup dan sesuai dengan kebutuhan peneliti.

Untuk menjaga validitas data maka peneliti melakukan triangulasi. Triangulasi adalah pencarian data yang dilakukan peneliti untuk mendapatkan gambaran dari fenomena yang sedang ditelitinya. Tujuannya untuk memperkuat kesahihan dan memperkecil bias dari data informasi yang diperoleh. Triangulasi dilakukan melalui *cross-check* data dengan sumber lainnya dengan menggunakan informan yang berbeda. Selain itu juga triangulasi metode yaitu membandingkan hasil wawancara mendalam dengan hasil observasi.

Hasil

Gambaran Profile RS.Kartini

Rumah sakit yang dirintis sejak 3 dekade silam di daerah Kebayoran Lama Jakarta Selatan, setia memberi pelayanan kesehatan untuk masyarakat sekitar terutama untuk hal seputar kesehatan ibu-anak. Dedikasi pada profesi di bidang kesehatan, menimba pengalaman, berbagi ilmu dan kesempatan untuk generasi baru. Kartini Hospital berkembang menjadi

rumah sakit umum karena ditempa pengalaman.

Aktivitas-aktivitas termasuk proses pemetaan perjalanan

Fokus pengamatan terbatas pada kegiatan pasien selama alur proses rawat jalan dimulai dari pasien melakukan pendaftaran pada pukul 07.15 hingga proses penerimaan obat di apotik pukul 11.15. Gambar flowchart pasien yang didapat dalam gambar 5.8.2 pasien datang kemudian menghampiri petugas pendaftaran untuk melakukan pendataan dan petugas rekam medis akan mencari data pasien di ruang rekam medis. Pasien menunggu sampai mendapatkan nomer antrian poliklinik. Petugas pendaftaran rumah sakit yang melayani pasien akan selalu menanyakan pasien umum atau BPJS dan jaminan lain ke setiap pasien. Ditambah lagi sistem komputer di bagian pendaftaran tidak otomatis memunculkan status jaminan pasien meski pasien tersebut adalah pasien lama yang telah memiliki nomor rekam medik. Bagi pasien baru akan selalu menanyakan tahap-tahap selanjutnya, dan menanyakan letak poliklinik tujuan, laboratorium dan radiologi akibat kurangnya informasi dan petunjuk arah. Bagi pasien lama. Akibat tidak konsistennya aturan, antrian yang panjang, pasien cenderung untuk jenuh, tidak sabar, dan mudah marah. Bagi Petugas loket, dalam menghadapi pasien asuransi/jaminan petugas menanyakan berulang-ulang jenis asuransinya, akibat sistem komputer yang kurang tepat, memungkinkan terjadi kesalahan dalam penginputan data. Dibagian Poliklinik setelah mendapat status rekam dari bagian administrasi medis, perawat mulai memanggil pasien melalui nomor panggilan.

Rancangan perbaikan proses pemetaan

Keterbatasan software yang digunakan di setiap loket mengakibatkan tidak ada loket yang dapat melayani semua pasien sehingga pasien harus dibedakan dan memiliki alur pelayanan yang berbeda-beda. Pasien baru dan juga pasien lama dibedakan karena pasien baru memiliki

prosedur yang lebih banyak dan terdapat informasi serta langkah verifikasi kepesertaan yang harus dilaksanakan kepada. Sedangkan, walaupun tidak menyebabkan secara langsung bagi pada tingginya variasi perjalanan pasien, faktor Sumber Daya Manusia (SDM) dan faktor infrastruktur turut berpengaruh dalam meningkatkan dampak yang dirasakan pasien akibat variasi yang terjadi. Tingginya variasi yang terdapat di Poli Kebidanan tidak didukung dengan kualitas dan kuantitas SDM dan infrastruktur yang memadai.

Keterbatasan SDM yang dimiliki dari segi jumlah mengakibatkan minimnya distribusi SDM di setiap loket sehingga loket yang bisa dibuka untuk melayani pasien juga terbatas.

Pembahasan

Gambaran proses pemetaan perjalanan pasien poliklinik kebidanan

Berdasarkan fishbone analisis akar permasalahan pada sistem alur proses pemetaan perjalanan pasien poliklinik kebidanan dan kandungan rawat jalan, peneliti mencoba untuk mengusulkan suatu ide perubahan di RS.Kartini. Menerapkan metoda visualisasi terstruktur yang memetakan berbagai hal yang terkait pelayanan seperti sumber daya manusia dan koordinasi antar unit berdasarkan pengalaman langsung dari pelanggan dalam memperoleh layanan atau produk merupakan salah satu upaya dalam memaksimalkan perjalanan pelanggan (*customer journey*). Faktor SDM adalah salah satu aspek penilaian di aspek struktur (input). Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan oleh *Management Sciences for Health Inc.* manajemen SDM yang kuat memiliki manfaat tidak hanya bagi pekerja namun juga bagi perusahaan.

Desain Usulan Perbaikan Jangka Pendek

Belum adanya standar kerja, sehingga petugas yang baru mempelajari pekerjaan sebagaimana orang yang mengajarkan kepadanya. Bersama petugas seniornya dalam waktu yang sedemikian singkat mereka harus

berimprovisasi dan mencoba sendiri, hasilnya setiap orang melakukan kerja dengan caranya sendiri. Meningkatkan kualitas pelayanan unit rawat jalan, yaitu rasa saling menghargai dan perbaikan terus menerus karena terkait erat dengan kepemimpinan dan manajerial suatu rumah sakit. Langkah selanjutnya adalah membuka jalur komunikasi secara formal (atasan-bawahan), aktivitas Sumber Daya Manusia agar komunikasi tetap terbuka dan efektif, dan aktivitas informal yang berguna untuk memfasilitasi dan memperbaiki komunikasi.

Desain Usulan Jangka Panjang

Selain itu lakukan pertemuan/rapat yang merupakan kesempatan untuk membagi informasi vital RS dengan anggota tim dan mempertahankan motivasi dalam bekerja. RS.Kartini dalam pengelolaannya lebih rumit dibandingkan dengan rumah sakit swasta karena banyak faktor-faktor yang berkepentingan dan banyaknya dukungan yang harus dipenuhi rumah sakit diluar kepentingan rumah sakit.

Sosialisasi terhadap pihak manajerial mengenai rencana perluasan rumah sakit harus dimulai dari sekarang.

Proses pemetaan pasien poliklinik kebidanan di instalasi Rawat Jalan RS Kartini.

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, bahwa pasien poli kandungan telah menjadi pasien mayoritas di RS Kartini". Oleh sebab itu, kebijakan rumah sakit juga harus lebih memperhatikan pasien poli kandungan. Instalasi rawat jalan sebagai instalasi yang berhubungan erat dengan pasien poli kandungan menjadi salah satu kunci. Dalam mendesain pemetaan alur layanan di Instalasi rawat jalan, perlu diperhatikan faktor SDM, proses, produk dan rekan. Faktor SDM adalah petugas di Instalasi rawat jalan poli kandungan meliputi kompetensi dan pengetahuan yang dimiliki, faktor proses adalah penyampaian pelayanan kepada pasien meliputi hal-hal penunjang dalam proses di poli

kebidanan seperti di antaranya infrastruktur, program penunjang, dan sebagainya. Faktor produk adalah jasa yang dihasilkan dan penilaian pasien terhadapnya. Serta faktor rekan atau kebutuhan akan kolaborasi dengan pihak-pihak lain yang menunjang terwujudnya pelayanan yang bermutu.

Kesimpulan

1. Keadaan proses pemetaan perjalanan pasien poliklinik kebidanan di instalasi Rawat jalan RS.Kartini memerlukan perhatian khusus dari pihak rumah sakit untuk memaksimalkan perbaikan proses alur perjalanan. Hasil identifikasi kegiatan dan aktivitas selama proses kerja unit rawat jalan yang ada banyak ditemukan hambatan pada alur pemetaan perjalanan pasien. sebagai bentuk masalah antara lain;
 - Man : petugas tidak kompeten, kegiatan manajerial kurang optimal, dan budaya kerja yang aman dan tertib belum optimal
 - Methode : belum ada standar kerja, struktur organisasi belum bisa mengantisipasi perkembangan jaman.
 - Machine : troli pengangkut berkas rekam medis belum bisa mengakomodasi kegiatan pelayanan unit rawat jalan, rak penyimpanan tidak memadai dan kurang aman, sistem komputer yang kurang optimal
 - Enviromental : tata letak loket kasir sudah strategis, namun pasien yang tidak disiplin, serta pasien yang mencari celah yang menguntungkan dirinya.
2. Dari analisa observasi unit rawat jalan Rumah Sakit Kartini ditemukan hambatan pada interaksi antar departemen karena kurang fokus pada aliran pasien.
3. Usulan perbaikan dengan menganalisis akar penyebab masalah, membuat langkah-langkah perbaikan dengan

memperkirakan kemampuan rumah sakit dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Setiap pasien baru di poli kandungan memerlukan proses verifikasi, sehingga idealnya software yang dibutuhkan adalah software database pusat. Sedangkan pasien rawat jalan memerlukan software yang hingga kini belum tersedia.

Daftar pustaka

- Adellia dkk. Pendekatan *Lean Healthcare* Untuk Meminimasi *Waste* Di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.
- Afolabi & Erhun, 2003. Measuring patients' satisfaction with pharmaceutical services at aPublic hospital in Qatar. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, December 2003; 2 (2): 207-214 www.emeraldinsight.com/0952-6862.htm
- Agustiningsih, A. (2011). Desain perbaikan pelayanan unit rawat jalan dengan konsep lean hospital di rumah sakit karya bhakti. Tesis. Jakarta: Universitas Indonesia
- Amiruddin (2007), Pendekatan Mutu dan Kepuasan Pelanggan dalam Pelayanan Kesehatan.
- Azizah N.F., Ciptono W.S., Satibi. 2017, Analisis Proses Pengelolaan Obat Rsud Di Jawa Timur Dengan Pendekatan Lean Hospital. Magister Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada
- Brian Smith. Using the Lean approach to transform pharmacyServices in an acute trust. *The Pharmaceutical Journal*, Vol. 282, p457 | URI: 10884114. 17 APR 2009
- Caraka Tri Integra. 2008. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. SIM-RS-CTI. Document Version 1.1

- Dammand et al. *Lean management in hospitals: Evidence from Denmark*. ADMINISTRATION AND PUBLIC MANAGEMENT
- Depkes RI, 2004. Pedoman Pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Elizabeth Indah Prihanti Soetardi Putri. Analisis *Lean Six Sigma* Perbekalan Farmasi di Gudang Farmasi RS PMI Bogor Tahun 2013. Jurnal ARSI/Januari 2015 Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan Volume I Nomor 2
- Ferdias. Dkk. Implementasi *Lean Healthcare* Dan *Root Cause Analysis* Dalam Mereduksi Waktu Pelayanan Unit Rawat Jalan Di Rskb Diponegoro Dua Satu Klaten.
- Gaspersz, v. (2011). *Pedoman implementasi program six sigma terintegrasi dengan iso 9001:2000, mbnqa, dan haccp*. Jakarta: gramedia.
- Grabam, m. (2009). Lean hospital: peningkatan kualitas, keselamatan pasien, dan kepuasan pekerja. Diterjemahkan oleh: dibyo pramono. Jakarta: balai pustaka
- Haluk şengün. Lean hospital approach in health care. review article. *International journal of current research vol. 9, issue, 01, pp.45032-45037, january, 2017* diunduh dari <http://www.journalcra.com> 1 mei 2018
- Handoyo, Eko, Prasetijo, Agung Budi, Syamhariyanto, Fuan Nor. 2008. Aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit Berbasis Web pada Sub-Sistem Farmasi Menggunakan Framework Prado. *Teknologi Elektro* Vol.7 No.1 Hal.14
- Joseph C. Chen. *Implementing Lean Methodologies in Healthcare Systems A Case Study*
- Kaizen Institute. Improvement of pharmaceutical services in hospitals through Kaizen Lean methodology.
- Keputusan menteri kesehatan nomor 129/menkes/sk/ii/2008 tentang standar minimal pelayanan rumah sakit. Hal 12
- Kim, s. Dan spahlinger, a. (2006). *Lean healthcare : what can hospitals learn form a world class automaker*. Diterjemahkan oleh: hartanto dkk. Jakarta: penerbit buku kedokteran egc
- Lusi Rahmani Putri. Pendekatan Lean Hospital Untuk Mengidentifikasi *Waste* Kritis Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rsi Pku Muhammadiyah Pekajangan
- Margaret. Patients' response to waiting time in an out-patient Pharmacy in Nigeria. *Trop J Pharm Res, December 207 2003*;
- Moraros. et al. Lean interventions in healthcare: do they actually work? A systematic literature review
- Nancy. Pendekatan Lean Hospital Untuk Perbaikan Berkelanjutan PROSES PELAYANAN INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
- NHS Institute for Innovation and Improvement. *Lean*. Cambridge: NHS Institute for Innovation and Improvement, 2008.
- Omicell inc. Lean thinking in the pharmacy and the role of omnicell technology. Diunduh 1 meii 2018
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit
- Pertiwi, Nindya. (2012). *Lean Hospital Sebagai Usulan Perbaikan Sistem Rack Adressing*

- dan Order Picking Gudang Logistik Perbekalan Kesehatan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, Skripsi, Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia
- Pipintri Margiluruswati Analisis Ketepatan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Jkn Dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 2017 (Studi di UPF Rawat Jalan RSUD Bhakti Dharma Husada)
- Prasetya et al. Waste in drug procurement process in pharmacy department santa maria hospital pemalang, indonesia. Int. J. Pharm. Sci. Rev. Res., 31(1), march – april 2015; article no. 35, pages: 174-178 diunduh dari www.globalresearchonline.net 1 mei 2018
- Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Jurnal Farmasi Sains Dan Komunitas, Mei 2016, Hlm. 7-14
- Rumah Sakit Myria. Laporan Tahunan 2015 – 2017
- Rumah Sakit Myria. Pedoman Pelayanan Farmasi RS. Myria
- Rusdiana n dkk. Kualitas pelayanan farmasi berdasarkan waktu penyelesaian resep di rumah sakit. *Pharmaçiana*, vol. 5, no. 2, 2015: 169-176
- Saifuddin (2003), *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, YBPSP, Jakarta
- Shazali et al. Lean Healthcare Practice and Healthcare Performance in Malaysian Healthcare Industry. International Journal of Scientific and Research Publications, Volume 3, Issue 1, January 2013
- Sihotang A. 2007. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Pradnya Paramita
- Siregar.C.J.P. 2004.Farmasi Rumah Sakit dan Teeori Penerapan. Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Siti haizatul aishah haron. Patient process flow improvement: value stream mapping. Journal of management research issn 1941-899x 2015, vol. 7, no. 2 diunduh dari [url: http://dx.doi.org/10.5296/jmr.v7i2.6988](http://dx.doi.org/10.5296/jmr.v7i2.6988) 2 mei 2018
- Sujatno dkk. Evaluasi Dampak Penerapan *Automated Dispensing Machine* Terhadap *Dispensing Error* Di Farmasi Rawat Jalan Instalasi Farmasi
- Suryawati, C. (2004). Kepuasan Pasien rumah Sakit (Tinjauan Teoritis dan Penerapannya Pada Penelitian). Semarang: FKM UNDIP (Universitas Diponegoro
- Undang-undang republik indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit
- Undang-undang republik indonesia. (2009). Tentang rumah sakit. Nomor 44
- Usman I, Ardiyana M. 2017. Lean Hospital Management, Studi Empirik pada Layanan Gawat Darurat. Jurnal Manajemen Teori dan Terapan Tahun 10. No. 3, Desember 2017
- Wasetya, d. (2012). Alur proses pelayanan unit rawat jalan dengan mengaplikasikan lean hospital di rs marinir cilandak. Tesis. Jakarta: universitas indonesia.

Widiasari,E. 2009. Analisa Waktu Pelayanan Resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Tugu Ibu Depok Tahun 2009. Skripsi UI: Depok

Wongkar L,2000. Analisis Waktu Pelayanan Pengambilan Obat Di Apotek Kimia Farma Kota Pontianak Tahun 2000: Tesis UI: Depok