

BAB VII PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka disimpulkan sebagai berikut:

1. Penelitian ini menghasilkan sebuah model aplikasi layanan rawat jalan untuk peningkatan mutu layanan dengan mengurangi tahapan pelayanan dari 10 menjadi 5 langkah. Tahapan pelayanan yang bersifat *waste waiting* mampu direduksi dari 5 menjadi 2 tahap dengan waktu tunggu yang berhasil direduksi. Model ini mampu mengurangi *lead time* dari 336 menjadi 39 menit, *cycle time* dari 32 menjadi 9 menit, *waiting time* dari 304 menjadi 30 menit, mempersingkat *NNVA* dari sebelumnya 12 menjadi 3 menit, dan *NVA* dari 319 menjadi 41 menit. Implementasi model mampu meningkatkan *Value Added Ratio (VAR)* menjadi 20,5% dari sebelumnya 5,1%.
2. Ditemukan *Value Proposisi Pelanggan Rawat Jalan*, serta tambahan variabel baru berupa *customer reason*, yaitu alasan pelanggan untuk memilih fasilitas pelayanan kesehatan. Variabel ini ditemukan secara kualitatif dengan melakukan triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi teori *value* proposisi yang telah ada.
3. Ditemukan model *framework* identifikasi *waste* pada layanan rawat jalan sebanyak 121 jenis. *Framework* tersebut terdiri dari 8 kategori pemborosan pada aspek *DOWNTIME* yang tersebar pada beberapa unit yang berkaitan dengan layanan rawat jalan. *Framework* tersebut dapat digunakan oleh petugas layanan untuk mengidentifikasi jenis-jenis pemborosan sehingga diharapkan dapat mengantisipasi gejala penurunan mutu pelayanan rawat jalan.
4. Ditemukan model *framework customer value* berbasis QCDSM. Variabel tersebut terdiri atas 6 variabel pada aspek *quality*, 3 variabel pada aspek *cost*, 7 variabel pada aspek *delivery*, 9 variabel pada aspek *safety* dan 5 variabel pada aspek *morale*. Dengan *framework* ini diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan rawat jalan.
5. Ditemukan model digitalisasi layanan rawat jalan berupa *system booking, scheduling system*, yang terintegrasi *system* pemantauan waktu tunggu dan kepuasan pasien (*visual management tools*). Model ini diharapkan dapat

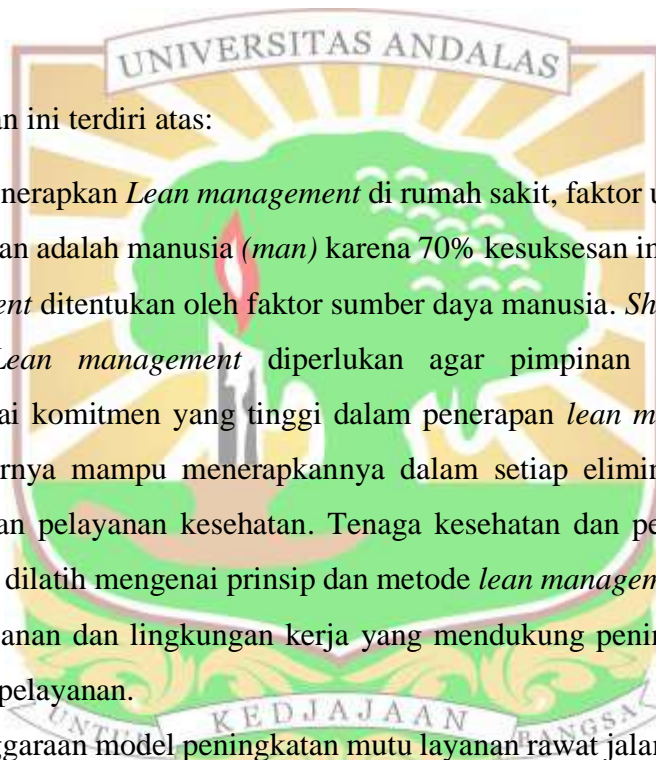
mempermudah pasien dalam mengakses layanan rawat jalan. Di samping itu, model ini dapat menjadi alat kontrol visual dalam mengantisipasi hambatan pelayanan secara *real time*.

6. Ditemukan model peningkatan mutu layanan berupa alur layanan dan redesign pekerjaan petugas pelaksana layanan rawat jalan. Model ini diterapkan agar *system* perjanjian (*appointment system*) pada model digitalisasi layanan rawat jalan dapat dilaksanakan.
7. Aplikasi layanan terintegrasi dinyatakan efektif meningkatkan mutu pelayanan rawat jalan serta mampu memuaskan pasien.

7.2 Saran

Saran penelitian ini terdiri atas:

1. Dalam menerapkan *Lean management* di rumah sakit, faktor utama yang perlu diperhatikan adalah manusia (*man*) karena 70% kesuksesan implementasi *lean management* ditentukan oleh faktor sumber daya manusia. *Sharing knowledge* tentang *Lean management* diperlukan agar pimpinan terinspirasi dan mempunyai komitmen yang tinggi dalam penerapan *lean management* yang pada akhirnya mampu menerapkannya dalam setiap eliminasi dan reduksi pemborosan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan dan pelaksana layanan juga perlu dilatih mengenai prinsip dan metode *lean management* agar tercipta proses layanan dan lingkungan kerja yang mendukung peningkatan efisiensi dan mutu pelayanan.
2. Penyelenggaraan model peningkatan mutu layanan rawat jalan perlu ditunjang oleh fungsi kepemimpinan yang kuat (*strong leadership*). Fungsi kepemimpinan tersebut terutama berkaitan dengan supervisi pelayanan dan pengambilan keputusan (*decision-making*) dalam mengatasi hambatan pelayanan yang telah tersedia datanya secara *real time* pada *server* aplikasi. Kepemimpinan juga berperan dalam pengaturan karyawan (*people*) memantau secara terus-menerus proses layanan serta memastikan peranan teknologi informasi dalam menunjang proses pelayanan.
3. Disamping input berupa SDM dalam implementasi *lean management*, implementasi model digitalisasi layanan yang telah dibangun perlu ditunjang oleh kemampuan dan kehandalan petugas IT terutama berkaitan dengan



kompetensi dan keamanan data *software* layanan pasien rawat jalan. Petugas layanan rawat jalan, yaitu operator persetujuan *booking*, petugas rekam medis perlu bekerja sesuai dengan alur proses layanan dan redesain pekerjaan. Dokter diharapkan menepati *schedule* praktik sebagaimana yang telah dijanjikan pada *appointment system*. Hal itu dapat dilakukan dengan cara memisahkan jadwal layanan poliklinik dengan jadwal *visite* rawat inap dan operasi. Perlu penambahan 1 petugas *booking* dan 1 operator aplikasi. Model ini dapat berjalan efektif apabila seluruh petugas yang terlibat dalam pelayanan rawat jalan dilatih secara terstruktur dengan perangkat jaringan internet yang lancar serta tersedianya komputer khusus untuk *booking* layanan. Dengan demikian, perlu disediakan dana khusus agar model peningkatan mutu pelayanan rawat jalan secara digital dapat dilaksanakan.

4. Pihak manajemen diharapkan dapat menerapkan model temuan sebagaimana yang telah diuraikan pada kontribusi praktis agar hasil penelitian ini mempunyai daya ungkit bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui aksesibilitas pelayanan kesehatan yang bermutu.
5. Penelitian ini dibatasi pada *Lean Tools Driven*, namun hasil penelitian ini dijadikan landasan bagi rumah sakit untuk menerapkan *Lean Management* pada level implementasi yang lebih tinggi. Ke depan penelitian ini dapat dikembangkan dengan beberapa variabel kuantitatif dan kualitatif yang lebih banyak, sehingga implementasi yang lebih sistematis (*Lean Systematic Driven*) dan prinsip (*Lean Principle Driven*) dapat dilaksanakan.
6. Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian yang berkaitan dengan perilaku pelayanan digital pada petugas serta pasien. Hal ini berguna untuk menunjang penggunaan model layanan yang telah terbentuk. Pelayanan kesehatan secara digital setelah pandemic Covid-19 mengalami peningkatan yang sangat signifikan, sehingga penelitian kearah perilaku digitalisasi pada *people* (*provider* kesehatan dan pasien) dapat menunjang penyelenggaraan sistem pelayanan kesehatan yang lebih baik di Indonesia.