

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Waktu tunggu rawat jalan merupakan salah satu indikator mutu nasional. Waktu tunggu menjadi tolak ukur mutu pelayanan kesehatan (Galih, 2021). Indikator waktu tunggu digunakan sebagai alat bantu dalam proses evaluasi keberhasilan Rumah Sakit (Yulianti et al., 2022). Peran pimpinan Rumah Sakit salah satunya mengontrol waktu tunggu rawat jalan agar pasien dan keluarga dilayani dengan standar waktu tunggu yang sesuai.

Defenisi waktu tunggu telah ditetapkan secara standar oleh *World Health Organization*. Menurut WHO waktu tunggu adalah lamanya waktu pasien berobat di unit pelayanan kesehatan sebelum dilayani untuk konsultasi dan pengobatan (Ferry Dwi & Zulfikar, 2022). Waktu tunggu mengacu pada waktu seorang pasien menunggu di klinik sebelum dilihat oleh salah satu staf medis klinik (Nguyen et al., 2018). Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia, (2022) waktu tunggu adalah dimulai pasien mendaftar sampai dipanggil untuk dilayani oleh dokter. Jadi waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien mulai dari pasien datang sampai mendapatkan pelayanan tenaga kesehatan. rumah sakit di Indonesia telah mempunyai standar waktu tunggu.

Standar waktu tunggu merupakan waktu maksimal yang ditetapkan seorang pasien untuk menunggu layanan. Menurut Menteri Kesehatan RI, (2022) standar waktu tunggu rawat jalan adalah maksimum 60 menit.

Walaupun standar waktu tunggu ini sudah ditetapkan namun masih banyak rumah sakit yang lama waktu tunggu diatas nilai standar yang ditetapkan WHO dan Depkes.

Beberapa penelitian tentang waktu tunggu rawat jalan memperlihatkan permasalahan dimana rerata waktu tunggu diatas standar dengan lama waktu tunggu yang bervariasi. Penelitian Nguyen et al., (2018) tentang rata-rata total waktu tunggu di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Thong Nha Vietnam adalah 104,1 menit, sedangkan rumah sakit umum Malaysia mendokumentasikan rata-rata waktu tunggu pasien lebih dari 120 menit (Karani & Linggardini, 2020). Sedangkan di Indonesia sendiri juga melebihi standar waktu tunggu, umumnya lebih dari 60 menit (Firman, 2022). Waktu tunggu rata-rata untuk pasien online adalah 50,3 menit dan pasien offline adalah 165,46 menit. Ada perbedaan waktu tunggu untuk pasien online dan pasien offline rawat jalan di Rumah Sakit Ratu Zalecha Martapura (Jannah et al., 2020). Kemudian hasil penelitian Iswanto (2022) di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi, Jakarta menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pasien adalah 66,58 menit per pasien, melebihi rata-rata waktu tunggu 60 menit. Waktu tunggu sudah menjadi masalah, dan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan baik di Indonesia maupun di luar negeri.

Faktor yang mempengaruhi waktu tunggu sangat banyak. Menurut Nguyen et al., 2018 waktu tunggu dipengaruhi oleh kualitas fasilitas medis, kuantitas dan kualitas peralatan medis, kapasitas sumber daya manusia, kecepatan proses pendaftaran, dan arus pasien. Selain itu faktor yang

mempengaruhi waktu tunggu adalah jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) serta kedisiplinan petugas masih kurang, Standar Prosedur Operational (SPO) belum terlaksana secara optimal serta ketersediaan sarana prasarana masih belum mencukupi (Dewi et al., 2019). Jadi faktor yang membuat waktu tunggu rawat jalan belum optimal adalah dari segi SDM (manusia), SPO belum terlaksana (metode), kualitas fasilitas (mesin), serta sarana dan prasarana yang belum memadai (lingkungan).

Lamanya waktu tunggu rawat jalan merupakan permasalahan di setiap rumah sakit. Waktu tunggu tidak hanya menjadi faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien tetapi juga merupakan salah satu indeks untuk menilai kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat jalan (Nguyen et al., 2018). Lamanya waktu pasien menunggu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pasien menganggap waktu tunggu yang lama sebagai penghalang untuk benar-benar mendapatkan layanan. Waktu tunggu yang lama sudah dianggap sejak lama membuat pasien frustrasi dan dengan demikian tampaknya menjadi penyebab potensial ketidakpuasan pasien yang konsisten dan signifikan (Sun et al., 2017).

Besarnya kerugian yang diakibatkan oleh lamanya waktu tunggu Rumah Sakit, memaksa Rumah Sakit mencari strategi penyelesaian masalah waktu tunggu. Strategi penyelesaian waktu tunggu yang banyak digunakan rumah sakit adalah metode *lean healthcare*. Beberapa Rumah sakit di Amerika Serikat, China, Sri Lanka, dan Taiwan telah berhasil mengurangi waktu tunggu masing-masing sebesar 15%, 78%, 60% dan 50% (Almomani

& Alsarheed, 2016), selain itu metoda *lean healthcare* dapat mengoptimalkan strategi waktu tunggu (Lot et al., 2018). Pelaksanaan metode *lean healthcare* di Park Nicollet Health service di Minneapolis, Minnesota, memperbaiki aliran pelayanan dapat mengurangi waktu tunggu rawat jalan pasien semula 122 menit menjadi 52 menit (Kim et al., 2006). Tahun 2013 di sebuah rumah sakit spesialis besar di wilayah Selatan Semenanjung Malaysia penerapan metode *lean healthcare* bisa mengurangi waktu tunggu pasien rawat jalan yang signifikan (46%), dari 115 menit hingga 62 menit (Putera KAS & Jihan Noris, 2022). Metoda *lean healthcare* memiliki dampak positif pada produktivitas, biaya, kualitas, dan penyampaian layanan yang tepat waktu (Hines & Taylor, 2005). Toussaint & Gerard (dalam Pruitt et al., 2020) mengatakan penerapan metode *Lean* juga mengurangi waktu tunggu pasien untuk operasi ortopedi *non-emergency* dari 14 minggu menjadi 31 jam (dari panggilan pertama hingga operasi), meningkatkan skor kepuasan pasien rawat inap dari 68% menjadi 90%. Sedangkan di Indonesia pendekatan *lean healthcare* bisa mengefisiensi waktu pelayanan pada pasien rawat jalan di puskesmas Jombang sebesar 11,75% (Trisnawati dalam Satria, 2018). *Lean Healthcare* membantu mengurangi waktu tunggu dan *LOS* dalam perawatan rawat jalan, terutama karena fokusnya pada mengidentifikasi dan meminimalkan aktivitas *Non Value added* (NVA) (Tlapa et al., 2020). Metoda *lean healthcare* akan efektif bila digunakan sesuai dengan prinsip-prinsipnya.

Kesehatan Medis Pusat Virginia Mason di Seattle, Washington, telah menggunakan prinsip-prinsip manajemen *lean* melalui menghilangkan

pemborosan sejak tahun 2002. Metoda *lean healthcare* efektif mengurangi waktu tunggu dengan menggunakan proses manajemen waktu tunggu yang tepat (Mohseni et al., 2014). Proses manajemen waktu yang tepat disesuaikan dengan prosedur dan langkah-langkah *lean healthcare*. Manajemen waktu tunggu *lean healthcare* disusun secara sistematis. Menurut Gaspersz & Fontana, (2011) terdapat lima prosedur dari *lean* yaitu:

- 1). Mengeksplorasi pengalaman pasien dalam menunggu pelayanan dan kualitas pelayanan yang diinginkan, 2). Memetakan proses pelayanan pada setiap alur layanan beserta lama waktu pelayanan (*value stream mapping*), 3). Mengkaji kegiatan pada setiap alur layanan yang bersifat pemborosan yang tidak bernilai tambah, 4). Mengatur strategi untuk menghilangkan pemborosan dengan metoda papan *lean healthcare* dan 5). Memperbaiki manajemen waktu tunggu pelayanan berdasarkan strategi papan *lean healthcare*.

Tahap pertama dari metode *lean* adalah mengidentifikasi persepsi pasien tentang waktu tunggu dan kualitas pelayanan yang dibutuhkan, hal ini sangat penting dilakukan, karena setiap Rumah Sakit harus mengeksplorasi kebutuhan dari pelanggannya (Wave, 2021). Waktu seorang pasien yang semakin berharga, akan membuat persepsinya semakin negatif apabila dirasa terbuang dengan percuma. Rumah sakit harus memberikan nilai tambah dan fokus memenuhi kebutuhan pasien sehingga kualitas kinerja Rumah Sakit dinilai bagus dan bermutu.

Tahap kedua, memetakan proses pelayanan pada setiap alur layanan beserta lama waktu pelayanan (*value stream mapping*), dilakukan untuk

melihat gambaran adanya pemborosan. *Value Stream Mapping* (VSM) adalah suatu konsep dari *lean manufacturing* yang menunjukkan suatu gambar dari seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh sebuah perusahaan (Wilson, 2015). VSM ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi dimana terdapat pemborosan, serta mengetahui keterkaitan antara aliran informasi dan aliran material (Hines & Taylor, 2007).

Tahap ketiga, mengkaji kegiatan pada setiap alur layanan yang bersifat pemborosan yang tidak bernilai tambah. Terdapat delapan bentuk proses pemborosan yang disingkat dengan kata DOWNTIME yaitu cacat pelayanan (*Defect*), produksi berlebih (*Overproduction*), menunggu lama (*Waiting*), karyawan yang tidak bekerja optimal (*Non Utilized-Talent*), perpindahan yang tidak diperlukan (*Transportation*), barang persediaan (*Inventories*) yang berlebihan, pergerakan yang tidak diperlukan (*Motion*) dan proses tambahan (*Extra-Process*). Pemborosan yang terjadi dalam proses layanan akan bermanifestasi pada memanjangnya durasi waktu pelayanan. Hal ini perlu dicari penyebab permasalahannya untuk kemudian dicarikan langkah-langkah penyelesaian masalah (*problem solving*) (A. Iswanto, 2019). Banyak faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pasien sehingga rumah sakit harus mengetahui apa yang menjadi akar masalah waktu tunggu yang lama pada layanan rawat jalan (Achmad, 2019). Peningkatan kualitas pelayanan merupakan hal yang sangat diperlukan Rumah Sakit. Tetapi hal itu tidak akan pernah terjadi jika masih terdapat

pemborosan dalam proses pelayanan tersebut, sehingga Rumah sakit harus mengatur strategi untuk menghilangkan pemborosan tersebut.

Tahap keempat, mengatur strategi untuk menghilangkan pemborosan dengan metoda papan *lean healthcare*. Suksesnya Implementasi *Lean* sangat ditentukan oleh perubahan budaya organisasi dan kepemimpinan. Setiap proses perubahan memerlukan kepemimpinan, komitmen dan keterlekatan (*engagement*) dari para staf karena staf merupakan bagian mendasar dari *lean*. Mengembangkan staf, memberikan mereka otonomi dan pemberdayaan dalam memecahkan masalah dalam keseharian mereka adalah hal penting dalam praktek *lean* (Firman, 2022). Semua staf harus menerima dan menganut budaya *lean* karena hal ini menjadi kunci kesuksesan penerapan *lean*.

Tahap kelima, memperbaiki manajemen waktu tunggu pelayanan berdasarkan strategi papan *lean healthcare*. Pelayanan yang bermutu akan tercapai apabila dilakukan perbaikan yang berkelanjutan, papan *lean* mampu membuat tim bekerja secara berkala melakukan perbaikan mulai dari yang kecil dalam jangka waktu pendek (Wave, 2021). Pimpinan berkomitmen dan mempercayai pegawainya untuk ikut serta dalam membantu menyelesaikan masalah dan mengurangi pemborosan, memotivasi pegawai agar lebih peduli terhadap pasien dan lingkungan rumah sakit tanpa mereka merasa jenuh dan terpaksa.

Walaupun penerapan *lean healthcare* sangat efektif mengurangi waktu tunggu, dan sudah banyak diimplementasikan Rumah Sakit di Pulau Jawa (Firman, 2017), tetapi di Sumatera Barat sendiri masih jarang rumah

sakit mengimplementasikannya, termasuk RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh.

RSUD dr. Adnaan WD merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah kota Payakumbuh tipe C, dengan Sumber Daya Manusia berjumlah 677 orang dan sudah terakreditasi paripurna. Berdasarkan hasil laporan residensi mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Universitas Andalas di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2020 didapatkan Waktu tunggu rawat jalan rata-rata 136 menit, jauh dibawah standar yang telah ditetapkan oleh Kemenkes yaitu kurang dari 60 menit (Masyithah Fadhani, 2020). Peneliti melakukan survei awal pada bulan November 2022 terhadap 30 orang pasien diperoleh rata-rata lama waktu tunggu pasien rawat jalan selama 132 menit, tidak jauh berbeda dengan rata-rata waktu tunggu tahun 2020. Peneliti melakukan pengamatan terhadap aktivitas di pelayanan rawat jalan ditemukan pasien menumpuk di bagian pengambilan nomor antrian dan di bagian pemeriksaan pasien dan ditemukan juga pasien yang salah mengunjungi poli pemeriksaan, padahal berdasarkan studi dokumentasi pada bulan Desember 2022 ditemukan RSUD dr. Adnaan WD sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) alur pelayanan pasien poliklinik. Pasien juga mengeluh belum mendapatkan pelayanan keperawatan dengan alasan status pasien belum ada di perawat.

Peneliti melakukan pengukuran kepuasan pasien, setelah melakukan pengamatan terhadap lama waktu tunggu pasien. Berdasarkan survey kepuasan pasien rawat jalan dengan sampel sebanyak 10 pasien, yang diambil secara random didapatkan data hampir seluruh pasien tidak puas

berdasarkan dimensi *Reliability* (Kehandalan) (80%), begitu juga dengan dimensi *Tangible* (Penampilan Fisik) (80%), sebagian besar pasien juga tidak puas dengan dimensi *Responsiveness* (Ketanggapan) (70%), dimensi *Empathy* (perhatian) (60%), dan *Assurance* (Keyakinan/ kepastian) (60%).

Peneliti juga melakukan wawancara pada Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Seksi Keperawatan, Kepala Seksi Medis, Kepala Instalasi Rekam Medis, dan Kepala Ruang Poliklinik pada bulan Desember 2022 disampaikan selama ini upaya penyelesaian waktu tunggu dengan mengembangkan aplikasi rawat jalan Bernama SILAKEH, namun aplikasi ini belum membantu mengurangi lama waktu tunggu karena fungsi SILAKEH hanya untuk memesan nomor antrian. Selain SILAKEH ada aplikasi lain yang sedang disiapkan yaitu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit *Generic Open Source* (SIM RS GOS). SIM RS GOS merupakan aplikasi yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan untuk Rumah Sakit yang belum menggunakan SIMRS. Solusi penyelesaian masalah waktu tunggu diatas diakui oleh pimpinan RS belum berbasis akar masalah, namun lebih bersifat kebijakan dari Kementerian Kesehatan dan Pemerintahan Kota sehingga rumah sakit belum mengetahui tentang metoda penyelesaian masalah waktu tunggu termasuk metoda *lean healthcare*. Untuk meningkatkan pengetahuan pihak manajemen Rumah Sakit pada tanggal 08 Desember 2022 dilakukan desiminasi pengetahuan terkait dengan Metoda *lean healthcare* dengan melibatkan 43 peserta yang terdiri dari pimpinan dan pelaksana teknis. Hasil pengukuran pengetahuan peserta desiminasi tentang manajemen waktu tunggu dengan metode *lean*

healthcare meningkat sebesar 25,9% yaitu pada saat pretest: 67,5% dan posttest: 93,4%. Jadi dapat disimpulkan pada saat ini pengelola rumah sakit sudah memiliki pengetahuan yang cukup tentang metoda *lean healthcare*.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien rawat jalan menggunakan metode *Lean healthcare* di RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah waktu tunggu rawat jalan yang tidak sesuai standar, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis waktu tunggu rawat jalan menggunakan metode *Lean healthcare* dan hubungannya dengan kepuasan pasien di RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis waktu tunggu rawat jalan menggunakan metode *Lean healthcare* dan hubungannya dengan kepuasan pasien di RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Sosiodemografi pasien meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan poliklinik di RSUD dr. Adnaan WD

Payakumbuh meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan.

- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi lama waktu tunggu pasien rawat jalan di poliklinik RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.
- c. Mengidentifikasi lama waktu tunggu pasien rawat jalan berdasarkan alur layanan rawat jalan di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.
- d. Mengidentifikasi lama waktu tunggu pasien rawat jalan berdasarkan ruangan poliklinik di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.
- e. Mengidentifikasi kepuasan pasien rawat jalan di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.
- f. Mengidentifikasi kepuasan pasien rawat jalan berdasarkan poliklinik di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh
- g. Untuk menganalisis hubungan waktu tunggu rawat jalan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.
- h. Mengidentifikasi indikator apa saja yang berkontribusi paling besar dalam membentuk dimensi *Reliability, Responsive, Assurance, Emphaty, Tangible*.
- i. Mengetahui dimensi yang berkontribusi paling besar dalam membentuk variable kepuasan pasien.
- j. Memetakan proses pelayanan pada setiap alur layanan beserta lama waktu pelayanan (*Current State Mapping*) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.
- k. Mengidentifikasi Value Assesment di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

- l. Mengidentifikasi kegiatan pada setiap alur layanan yang bersifat pemborosan yang tidak bernilai tambah.
- m. Merancang usulan perbaikan manajemen waktu tunggu pelayanan berdasarkan strategi *lean healthcare*.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat baik bagi pihak yang terlibat langsung maupun yang tidak terlibat secara langsung, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang penelitian itu sendiri, tentang manajemen keperawatan, serta tentang metode *Lean Healthcare* yang merupakan ilmu baru bagi peneliti.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat dan masukan bagi RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh, dimana metode *Lean Healthcare* dapat mengurangi waktu tunggu rawat jalan, sehingga bisa meningkatkan mutu nasional RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan, khususnya program studi magister keperawatan mendapatkan informasi mengenai perkembangan ilmu pengetahuan sehubungan dengan pelayanan rumah sakit dengan metode *lean healthcare*.