

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini berisi mengenai latar belakang masalah yang diteliti, rumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah dan sistematika penulisan.

1.1 Latar Belakang

Perkembangan ekonomi Indonesia yang semakin berkembang, khususnya di dunia bisnis industri jasa maupun industri manufaktur dalam memasarkan produknya mempunyai tujuan yang sama yaitu menciptakan kepuasan konsumen karena kepuasan konsumen merupakan salah satu kunci keberhasilan suatu usaha (Rizqi et al,2016). Seringkali perusahaan menganggap bahwa kepuasan konsumen hanya terjadi setelah mereka melakukan pembelian. Padahal proses mengelola kepuasan dimulai sejak pelanggan mencari informasi mengenai produk/jasa yang ditandai dengan kemudahan mendapat informasi, hingga kualitas pelayanan yang diberikan setelah pembelian. Untuk mencapai kepuasan konsumen maka harus ada kualitas pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat atau konsumen. Penyedia jasa harus mampu memberikan pelayanan berkualitas, sebab kualitas dapat mendorong konsumen untuk menjalin hubungan yang erat dengan perusahaan, dimana hubungan tersebut memungkinkan perusahaan untuk mengetahui apa kebutuhan dan keinginan konsumen (Pertiwi, 2014).

Sepanjang 2000-2010, sektor jasa menciptakan 21 juta lapangan kerja, jauh lebih besar daripada manufaktur yang hanya 2,2 juta. Oleh karena itu, sejatinya pemerintah bisa mengandalkan sektor jasa dalam pertumbuhan ekonomi dengan memberi kebijakan yang positif, karena tantangan terbesar sektor jasa di Indonesia ialah belum bisa berekspansi terlalu jauh ketimbang negara ASEAN lain seperti Singapura, Malaysia, dan Thailand. Ketiga negara itu sangat kuat di sektor layanan pendidikan dan kesehatan. Sektor tersebut telah menjadi sumber devisa baru bagi ketiga negara tersebut (Sumantri, 2016).

Kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang prima memberikan dorongan bagi rumah sakit di Indonesia untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien.

Terlebih lagi dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menjadi motivasi bagi institusi kesehatan untuk memperbaiki proses operasional, meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan, meminimalisir kesalahan medis dan mengambil peranan lebih besar dalam menjamin kesehatan rakyat Indonesia (Shift, 2014). Salah satu pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit.

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang digunakan sebagai upaya penyelenggaraan dan pembangunan kesehatan dituntut untuk terus meningkatkan dan memperhatikan kualitas pelayanan kesehatan yang berorientasi pada tercapainya kepuasan pasien, dokter, dan perawat (Wahyuni, 2016). Pelayanan di rumah sakit dapat dikatakan efisien jika rantai prosesnya bersifat *streamline*. Artinya tidak terjadi penumpukan pekerjaan atau pasien di satu titik atau lebih dalam rantai proses yang ada dan tidak ada aktifitas menunggu di sepanjang rantai proses pelayanan. Pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan apa yang dibutuhkan pasien, tepat waktu dan tepat sasaran (www.leanindonesia.com). Sehingga organisasi tidak semata-mata mengejar pencapaian produktifitas kerja yang tinggi tetapi juga kinerja yang akan diberikan (Gasperz, 2007).

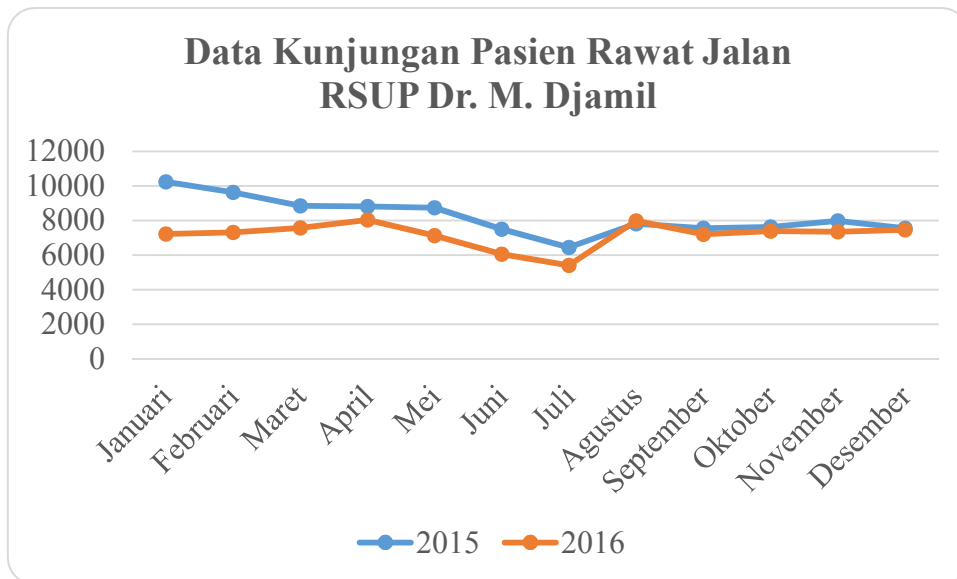
RSUP dr. M. Djamil merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang menjadi rujukan tersier di kota Padang. Rumah sakit ini memiliki jumlah kunjungan pasien yang tertinggi dibandingkan rumah sakit lainnya di wilayah Padang yang dapat dilihat pada Tabel 1.1. Penelitian ini berfokus pada unit rawat jalan di rumah sakit. Pelayanan rawat jalan adalah salah satu andalan bagi rumah sakit dalam meningkatkan pemasukan bagi unit-unit lainnya, yaitu unit rawat inap, laboratorium, dan lain-lain. Manajemen rumah sakit harus berupaya untuk melakukan perbaikan mutu pelayanan yang dapat diukur dengan memperhatikan, memantau dan menilai indikator dan standar yang diasumsikan relevan dan berlaku sesuai dengan struktur, proses dan output dari rumah sakit tersebut (Wasetya, 2012).

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap Dan Kunjungan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Kota Padang Tahun 2015

No	Sarana Pelayanan Kesehatan	Jumlah Kunjungan		Kunjungan Gangguan
		Rawat Jalan	Rawat Inap	
1	RSUP Dr. M. Djamil	166.653	22.427	2.296
2	Yos Sudarso	163.552	10.090	628
3	Ibnu Sina	150.125	8.301	0
4	Semen Padang Hospita	128.002	7.620	0
5	RSJ Hb. Saanin	120.928	2.406	18.573
6	RSUD Rasidin	41.756	12.666	0
7	Selaguri	30.000	1.571	0
8	BMC	28.886	4.133	0
9	Siti Rahmah	26.476	4.284	132
10	Aisyiah	19.236	4.896	0
11	RST	15.536	18.652	0
12	Cicik	15.422	943	0
13	Siti Hawa	13.565	4.295	0
14	RS Mata PEC	12.781	0	0
15	RS Mata Sitawa	9.468	120	0
16	Mutiara Bunda	7.289	485	0
17	Bhayangkara	6.037	4.281	0
18	RS Regina Eye Centre	4.819	0	0
19	Anisa	4.039	59	0
20	Tiara Anggrek	3.965	535	0
21	RSB Restu Ibu	3.502	894	0
22	RSJ Puti Bungsu	2.238	255	2.238
23	RS Bunda	1.706	510	0
24	RSK Ropana Suri	1.636	2.944	0
25	RSB Ananda	1.441	32	0
26	RS Doota Kartika	37	6	0
27	Lenggogeni	0	0	0

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Padang

Setelah dilakukannya observasi awal ke bagian instalasi rawat jalan rumah sakit, diketahui bahwa terjadinya penurunan jumlah kunjungan pasien tahun 2016 daripada tahun 2015 yang dapat dilihat pada Gambar 1.1.



Gambar 1.1 Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUP dr. M. Djamil

Penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dikarenakan adanya keluhan pasien akan lamanya waktu menunggu di setiap proses pelayanan rumah sakit. Aktivitas pelayanan pasien rawat jalan di RSUP dr. M. Djamil Padang terdiri dari aktivitas *screening visual*, pendaftaran di AC2 (pasien baru), penyerahan berkas di AC2, pembayaran di kasir (Umum), dan pengambilan obat di apotek. Ada beberapa pelayanan di rumah sakit yang masih belum mencapai standar pelayanan yang telah ditetapkan rumah sakit yang dapat dilihat pada Tabel 1.2. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya peningkatan pelayanan rumah sakit agar mencapai standar minimal pelayanan yang telah ditetapkan.

Tabel 1.2 Pencapaian Pelayanan sesuai Standar Minimal Pelayanan.

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian
1	Poliklinik, SV, Apotek	Waktu Tunggu	≤ 60 menit	100%
2	Admission Center 1		≤ 60 menit	40%
3	Admission Center 2		≤ 60 menit	36%
4	Rekam Medis		10 -20 menit	28%

1.2 Perumusan Masalah

Perumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit menggunakan konsep *lean hospital*?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi *waste* pada aktivitas-aktivitas dalam proses pelayanan unit Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang
2. Merancang perbaikan dalam proses pelayanan unit Instalasi Rawat Jalan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

1.4 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Penelitian dilakukan pada unit instalasi rawat jalan di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Diasumsikan tidak terjadi perubahan alur proses pelayanan di unit Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang selama penelitian.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan terdiri atas pendahuluan, landasan teori, metodologi penelitian, pengumpulan dan pengolahan data, analisis, serta penutup.

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memuat latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, dan sistematika penulisan laporan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi teori-teori yang menjadi acuan penelitian mengenai *lean hospital* di rumah sakit. Teori-teori tersebut diperoleh dari berbagai buku, jurnal, artikel serta internet. Teori tersebut terdiri dari teori tentang rumah sakit, *lean* serta *tools* dalam penerapan *lean*.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi tentang tahap-tahap dalam melakukan penelitian yang terdiri dari studi pendahuluan, studi literatur, perumusan masalah, pengumpulan

dan pengolahan data, analisis dan penutup. Sehingga penelitian dapat dilakukan dengan terstruktur dengan baik.

BAB IV PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Bab ini berisi tentang pengumpulan data seperti waktu masing-masing aktivitas pelayanan pasien rawat jalan. Selanjutnya data diolah dengan memetakan alur pelayannya dengan menggunakan value stream mapping (*VSM*), mengidentifikasi aktivitas *non value added* (NVA), dan penyebab terjadinya dengan menggunakan metode *5 why*.

BAB V ANALISIS

Bab ini berisi tentang analisis terhadap pengolahan data yang dilakukan yaitu menganalisis aktivitas NVA yang ada pada pelayanan dan penyebabnya serta memberikan usulan perbaikan.

BAB VI PENUTUP

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran terhadap penelitian yang dilakukan.

