

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit). Peningkatan biaya, kualitas pelayanan yang kurang baik, dan prevalensi kesalahan medis yang tinggi mendorong rumah sakit sebagai institusi kesehatan untuk terus berinovasi.

Salah satu upaya yang dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan kualitas adalah dengan mengadaptasi praktik *quality improvement* (QI). Implementasi QI bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, hasil klinis, kepuasan karyawan, dan keselamatan pasien. Namun, para profesional di bidang kesehatan seringkali tidak berpengalaman dengan teknik QI. Karena ketidapkahaman, profesional kesehatan agak skeptis terhadap upaya QI, bahkan tidak yakin apakah teknik ini, yang dibuat di lingkungan non-kesehatan, benar-benar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan (Cohen, 2018).

Salah satu praktik QI adalah dengan penerapan prinsip *lean*. Filosofi manajemen *lean* berasal dari industri manufaktur, yang dipelopori oleh *Toyota Motor Corporation*, yang dipandang sebagai pionir dalam pemanfaatan metode QI. *Lean* telah memberi hasil yang luar biasa dalam meningkatkan kualitas dan efisiensi

baik di industri manufaktur maupun industri sektor jasa (Kim, et al, 2006). Jeffrey Liker (2004), dalam bukunya *The Toyota Way*, menggambarkan sistem produksi Toyota didukung oleh 2 pilar: *continuous improvement* dan *respect for people*. Hasil akhirnya adalah sebuah organisasi yang belajar menghargai kontribusi karyawan dan terus berusaha untuk menghasilkan produk dengan kualitas lebih tinggi dengan biaya yang lebih rendah.

*Lean* terdiri dari metode-metode yang membantu mengurangi waktu tunggu dan pemborosan sehingga dapat memberikan layanan bernilai tambah kepada pasien. Hal ini termasuk mengevaluasi *value* dari setiap proses dengan membedakan *value added services* (layanan bernilai tambah) dari *non value added services* (layanan yang tidak bernilai tambah), dengan tujuan mengurangi *waste* (pemborosan) sedemikian rupa sehingga pada akhirnya setiap langkah memberikan nilai pada proses tersebut. Tujuan utama dari manajemen *lean* adalah untuk membawa perubahan dalam pemikiran dan nilai organisasi, sehingga pada akhirnya mengarah pada modifikasi perilaku, gaya hidup dan budaya organisasi (Smith et al., 2012). Prinsip-prinsip *lean* berfokus pada penggunaan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien sehingga pelayanan terbaik dapat diberikan kepada pelanggan (Campbell, 2009)

*Lean healthcare* adalah istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan prinsip-prinsip dan metode *Toyota Production System* yang mulai diadopsi oleh fasilitas kesehatan. *Lean healthcare* telah diterapkan di industri kesehatan di Amerika Serikat, Inggris, Australia, dan Kanada dan telah menunjukkan kesuksesan (Fine et al., 2009). Penggunaan prinsip *lean* telah dipakai secara luas di dunia industri manufaktur, tetapi penggunaannya di sektor kesehatan masih dalam

tahap awal (Mazzocato et al., 2012). *Lean* adalah strategi manajemen yang relevan untuk semua organisasi karena semua industri termasuk pelayanan kesehatan terdiri dari sejumlah langkah dan tindakan yang membutuhkan perbaikan dan peningkatan berkelanjutan (Bengt, 2013).

Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu andalan bagi rumah sakit dalam meningkatkan pemasukan dan penunjang bagi unit lainnya. Rawat jalan mempunyai alur pelayanan yang cukup panjang dimulai dari pasien melakukan pendaftaran, mendapatkan pelayanan dokter, melakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan radiografi, pengambilan obat dan pembayaran. Dengan alur yang panjang, akan banyak ditemukan pemborosan yang mungkin terjadi yang berdampak kepada ketidakpuasan pasien. Pelayanan yang efektif dan efisien perlu dimaksimalkan untuk dapat memaksimalkan kepuasan pasien. Pengalaman yang pasien rasakan di rawat jalan dapat meninggalkan kesan yang mendalam terhadap *image* rumah sakit.

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator mutu nasional pelayanan kesehatan. Rumah Sakit harus menjamin ketepatan pelayanan kesehatan termasuk di unit rawat jalan. Salah satu indikator mutu nasional di unit rawat jalan adalah terkait waktu tunggu. Walaupun tidak dalam kondisi gawat maupun darurat, pasien tetap harus dilayani dalam waktu yang ditetapkan. Hal ini untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan pasien akan rencana diagnosis dan pengobatan. Waktu tunggu yang lama dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien dan keterlambatan diagnosis maupun pengobatan pasien. Waktu tunggu rawat jalan yang dimaksud adalah waktu yang dibutuhkan mulai saat pasien kontak dengan petugas pendaftaran sampai mendapat pelayanan dokter/ dokter spesialis, dan waktu yang

ditetapkan pada indikator mutu nasional adalah selama 60 menit (KMK Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit).

Pada tahun 2018 dilakukan penelitian di RSUD dr. Rasidin, didapatkan hasil rata-rata waktu tunggu pelayanan pasien instalasi rawat jalan yaitu 99 menit atau 1 jam 39 menit. Dari 53 pasien yang diobservasi, 35 orang pasien mengalami waktu tunggu lebih dari 60 menit (Afrila, 2018). Penelitian lain yang dilakukan pada tahun 2019 di RS dr. Reksodiwiryo menunjukkan rata-rata waktu tunggu rawat jalan adalah 212 menit. Hasil dari penelitian ini didapatkan 105 orang mengalami waktu tunggu yang tidak sesuai dan hanya 3 orang yang sesuai standar (Oktari, 2019).

Penelitian mutu layanan rawat jalan berbasis *lean* dilakukan di RSUD Padang menunjukkan hasil *lead time* pada layanan rawat jalan yaitu 5 jam 36 menit 54 detik. *Lead time* pada penelitian ini merupakan waktu yang dihitung dari sejak pasien datang sampai selesai konsultasi dengan dokter. Waktu tertinggi terjadi pada proses *pseudo booking*, dimana pasien sudah mengantri terlebih dahulu sebelum jadwal pengambilan antrian seharusnya. Waktu tertinggi lainnya terjadi pada proses antrian sebelum registrasi dengan waktu 59 menit dan menunggu konsultasi dokter dengan waktu 2-jam 20 menit (Astiena, 2022).

Rumah Sakit Naili DBS merupakan salah satu rumah sakit swasta di kota Padang yang telah beroperasi sejak tahun 2016. RS Naili DBS harus mampu memenuhi ekspektasi pasien sebagai pihak konsumen untuk mencapai kepuasan tertinggi dengan tetap mempertimbangkan penggunaan sumber daya yang efektif dan efisien. Dengan adanya kebijakan-kebijakan baru dari pemerintah serta tingginya tuntutan pelayanan kesehatan yang baik dari masyarakat tentunya akan sangat mempengaruhi terhadap strategi dan perencanaan di RS Naili DBS untuk



meningkatkan kualitas layanan. Kualitas layanan berhubungan dengan kepuasan pasien dan kepuasan pasien akan meningkatkan pangsa pasar yang berdampak pada meningkatnya pendapatan (Alimin, 2011).

Instalasi rawat jalan RS Naili DBS memberikan pelayanan spesialisik dan sub spesialisik. Sebagian besar dokter spesialis yang berdinasi di RS Naili DBS merupakan dokter PNS (pegawai negeri sipil) yang berdinasi di RS milik pemerintahan, dimana dokter-dokter tersebut memiliki jadwal dinas wajib dari pagi sampai sore hari. Hal ini menyebabkan jadwal praktek dokter spesialis di RS Naili DBS menumpuk di sore hari yang kemudian menyebabkan penumpukan pasien pada waktu tersebut. Penumpukan pasien di satu waktu ditambah dengan terbatasnya ruang tunggu pasien di Instalasi Rawat Jalan RS Naili DBS akan mengurangi kenyamanan pasien saat berobat.

Berdasarkan laporan komite mutu dan wawancara dengan Ketua Komite Mutu RS Naili DBS, waktu tunggu di Instalasi Rawat Jalan selama tahun 2022 hanya tercapai 3 kali yaitu pada bulan April, Juli dan Agustus dan belum ada mutu waktu tunggu yang tercapai selama tahun 2023. Hal tersebut terjadi akibat berbagai faktor tetapi belum pernah dilakukan analisa dengan mengobservasi langsung pada alur pelayanan di Instalasi Rawat Jalan. Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dikatakan buruk apabila banyak pasien tidak puas dengan pelayanan yang diterimanya. Ketidakpuasan pasien tidak hanya berdampak pada penurunan jumlah kunjungan di rumah sakit tetapi juga pada status kesehatannya. Mereka tidak memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhannya.

Dari hasil survei kepuasan pasien rawat jalan RS Naili DBS di sepanjang tahun 2023, 30% pasien menjawab cukup, 26% pasien menjawab puas dan 44%

pasien menjawab sangat puas dengan keseluruhan pelayanan yang diberikan di instalasi rawat jalan. Hal tersebut sesuai dengan wawancara awal yang peneliti lakukan, dimana pasien menjawab cukup puas dengan pelayanan rawat jalan. Tetapi, 9 dari 10 pasien yang diwawancarai mengeluhkan waktu tunggu yang panjang. Pasien menyebutkan dibutuhkan waktu 15-60 menit saat menunggu antrian di registrasi dan bisa menunggu berjam-jam untuk konsultasi dokter. Waktu tunggu yang panjang membuat pasien lelah dan berharap ada solusi terhadap permasalahan tersebut.

**Tabel 1 Produktifitas Pasien Instalasi Rawat Jalan Tahun 2020 - 2022**

Spesialisasi	Tahun			Total
	2020	2021	2022	
<b>Penyakit Dalam</b>	15521	17923	20411	53855
<b>Obgyn</b>	1682	1493	1461	4636
<b>Bedah</b>	1738	1565	1688	4991
<b>Anak</b>	794	852	1644	3290
<b>THT</b>	2253	2249	2554	7056
<b>Kulkel</b>	2824	3892	4435	11151
<b>Jantung</b>	2170	2819	3013	8002
<b>Syaraf</b>	7687	10212	11921	29820
<b>Mata</b>	183	238	576	997
<b>Paru</b>	2202	2962	3212	8376
<b>Jiwa</b>	593	809	1394	2796
<b>Gigi dan Mulut</b>	8498	3437	2866	14801
<b>Ortopedi</b>	2061	3318	4500	9879
<b>Umum</b>	353	182	142	677
<b>Bedah anak</b>	123	140	155	418
<b>RM</b>	1461	1967	2186	5614

Sumber : Laporan Tahunan Instalasi Rawat Jalan

Berdasarkan tabel 1, jumlah pasien rawat jalan terbanyak di RS Naili DBS adalah pasien pada klinik penyakit dalam dengan jumlah pasien 15.521 pada tahun 2020, 17.923 pasien pada tahun 2021 dan 20.411 pasien pada tahun 2022. Jumlah pasien penyakit dalam mengalami peningkatan jumlah setiap tahunnya dengan jumlah dokter yang tetap sama yaitu 5 orang dokter spesialis penyakit dalam.

Jumlah perbandingan pasien dan dokter sangat mempengaruhi waktu tunggu yang dialami oleh pasien. Dengan jumlah pasien yang banyak dan tenaga dokter yang kurang memadai dapat menyebabkan waktu tunggu yang dialami oleh pasien cukup lama (Walakandou, et al., 2021)

Berangkat dari latar belakang dan belum adanya observasi langsung yang dilakukan terhadap permasalahan waktu tunggu rawat jalan, penelitian ini ditujukan untuk menganalisa pelayanan di Instalasi Rawat Jalan RS Naili DBS yaitu pada klinik penyakit dalam dengan menggunakan prinsip *lean*. Klinik penyakit dalam dipilih karena merupakan klinik dengan jumlah pasien terbanyak. Observasi langsung diperlukan untuk dapat melihat keadaan yang terjadi di lapangan sehingga dapat dirumuskan permasalahan dan upaya yang dapat dilakukan untuk peningkatan mutu pelayanan di instalasi rawat jalan. Mutu pelayanan yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien yang berkontribusi langsung dengan peningkatan jumlah pasien dan pemasukan rumah sakit.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka penulis menetapkan rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana waktu pelayanan dan *waste*/pemborosan apa saja yang terjadi disepanjang alur pelayanan rawat jalan RS Naili DBS dengan menggunakan prinsip *lean*.

## 1.3 Tujuan Penulisan

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan dari penulisan tesis ini adalah sebagai berikut :

- 1) Mendapatkan gambaran terhadap waktu pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Naili DBS menggunakan prinsip *lean* yang terdiri atas waktu siklus

layanan (*cycle time*), waktu tunggu (*waiting time*) dan waktu keseluruhan (*lead time*).

- 2) Mendapatkan gambaran kegiatan berdasarkan *value* yang terbagi atas *value added*, *non value added* dan *necessary non value added* di pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Naili DBS
- 3) Mengetahui pemborosan pada pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Naili DBS dari aspek *defects*, *overproduction*, *waiting*, *not utilizing talent*, *transportation*, *inventory excess*, *motion waste*, *excess processing*.

#### 1.4 Manfaat Penulisan

Hasil penelitian ini diharapkan berkontribusi sebagai masukan kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan di instalasi rawat jalan sehingga di dapat peningkatan kualitas pelayanan dan tercapainya kepuasan pasien. Manfaat kontributif dari penulisan penelitian ini adalah :

- 1) Memperkenalkan prinsip *lean* yang kedepannya bisa digunakan oleh rumah sakit sebagai *tool* untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan meningkatkan *value* dan mengurangi *waste*.
- 2) Rumah Sakit memperoleh gambaran dari hasil observasi dan memperoleh identifikasi masalah yang ditemukan dalam proses pelayanan di Instalasi Rawat Jalan RS Naili DBS.
- 3) Rumah Sakit memperoleh rekomendasi perbaikan pada masalah yang ditemukan.