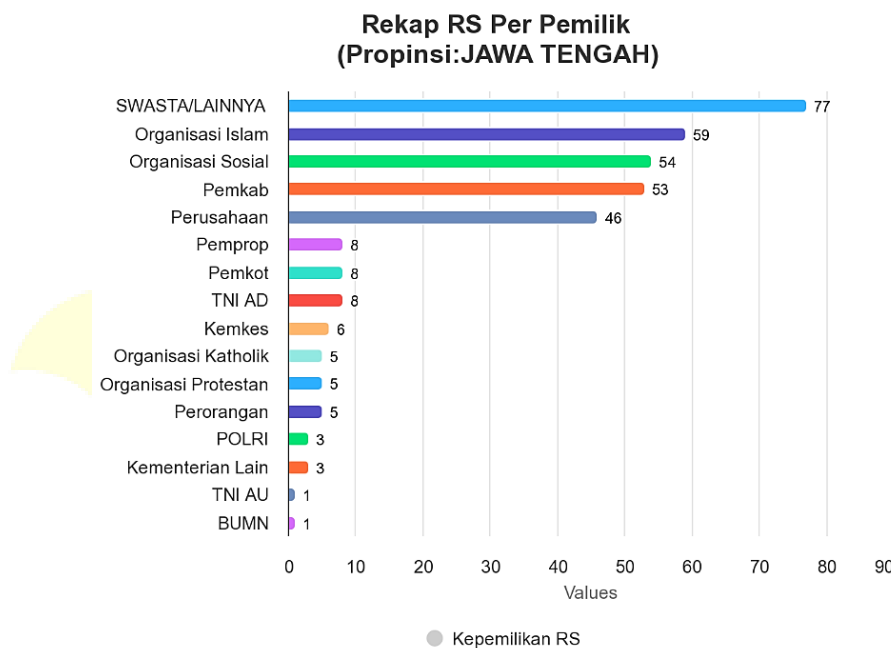


# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

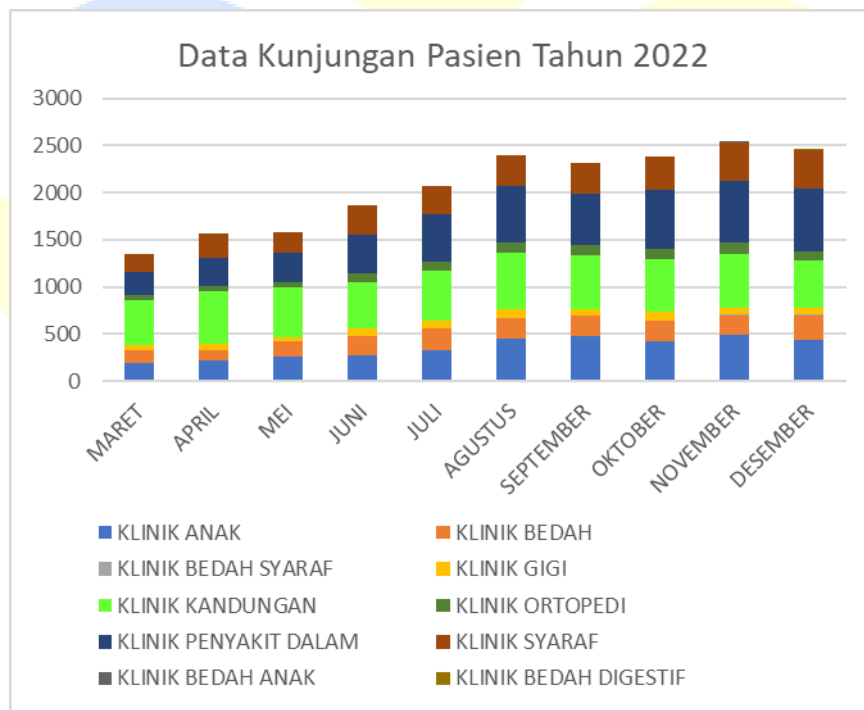
Lamanya waktu tunggu pasien merupakan salah satu hal penting dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Waktu tunggu pasien yang lama di pelayanan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap rumah sakit. Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang masih dijumpai dalam praktek kesehatan dan salah satu komponen yang potensial yang menyebabkan ketidakpuasan adalah menunggu dalam waktu yang lama.



**Gambar 1. 1** Rekap RS Provinsi Jawa Tengah (Sumber : Kemkes.go.id)

Industri rumah sakit sekarang ini mengalami persaingan yang ketat melihat banyaknya rumah sakit yang tersebar di seluruh Indonesia terlebih didukung dengan semakin mudahnya pendirian rumah sakit non pemerintah, hal tersebut dapat dilihat pada data rumah sakit di Jawa Tengah dari data Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan yang dapat dilihat pada Gambar 1.1 bahwa kepemilikan rumah sakit oleh swasta/ lainnya menduduki peringkat pertama dengan jumlah sebanyak 77 rumah sakit, disusul oleh kepemilikan organisasi islam sebanyak 59 rumah sakit dan organisasi sosial sebanyak 54 rumah sakit. Sedangkan kepemilikan pemerintah kabupaten menduduki peringkat ke 4 dengan jumlah 53 rumah sakit. Berdasarkan data tersebut disimpulkan bahwa jumlah rumah sakit

non pemerintah mencapai 82,7%, lebih banyak daripada rumah sakit milik pemerintah. Di era persaingan yang ketat tersebut, rumah sakit dituntut untuk berlomba-lomba memberikan kualitas pelayanan terbaik sebagai penyedia jasa. Terlebih lagi pada rumah sakit yang masih tergolong baru, sehingga harus lebih berusaha untuk dapat terus bersaing dengan rumah sakit yang lain. Peningkatan efektivitas dan efisiensi menjadi penting untuk dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan, sehingga perbaikan kualitas secara terus menerus harus dilakukan oleh rumah sakit (Taylor, Ebrahimi dan Sadeghi, 2013). Terlebih, kepuasan pasien maupun peningkatan kualitas layanan kesehatan adalah indikasi penting dari kesuksesan sebuah bisnis layanan kesehatan.



**Gambar 1. 2** Data Kunjungan Pasien

Permasalahan kualitas pelayanan merupakan hal yang penting bagi seluruh rumah sakit termasuk pada Rumah Sakit Bhina Bhakti Husada. RS Bhina Bhakti Husada merupakan rumah sakit umum swasta kelas C non Pendidikan yang berlokasi di Jl. Pemuda KM 4 Rembang, Jawa Tengah. Rumah Sakit ini secara hukum berada di bawah PT. Bhina Raharja yang didirikan pada tahun 2018 dan masih tergolong rumah sakit baru di Rembang. Jumlah pasien RS Bhina Bhakti mengalami kenaikan dan penurunan pada setiap bulannya, data kunjungan pasien

pada 12 poliklinik yang ada dari bulan Maret sampai dengan bulan Desember 2022 dapat dilihat pada Gambar 1.2 dan persentase kunjungan pasien pada setiap poliklinik pada Gambar 1.3.



**Gambar 1.3** Persentase Kunjungan Pasien

Berdasarkan data dan persentase kunjungan pasien pada RS Bhina Bhakti Husada, jumlah pasien pada poliklinik kandungan menduduki peringkat tertinggi dengan persentase mencapai 26% dari total pasien pada 12 poliklinik yang ada, sedangkan dokter spesialis kandungan yang praktik di RS Bhina Bhakti Husada hanya berjumlah 2 orang. Jumlah kunjungan pasien yang tinggi menyebabkan rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang cepat dan prima untuk menciptakan kepuasan pada pasiennya. Peningkatan kunjungan pasien ke rumah sakit, menyebabkan terjadinya antrian pasien khususnya pada pelayanan rawat jalan. Kondisi tersebut menyebabkan waktu tunggu pelayanan menjadi lama (Heryana, Mahadewi dan Ayuba, 2019).

Berdasarkan hasil penyebaran pra kuesioner kepada 30 pasien poliklinik kandungan RS Bhina Bhakti Husada dengan mengacu pada indikator kepuasan layanan rumah sakit dari kementerian kesehatan meliputi kepuasan terhadap pelayanan kesehatan dan kepuasan terhadap sarana fasilitas kesehatan serta berdasarkan pengamatan secara langsung terhadap antrian pasien poliklinik

kandungan, hasil menyatakan bahwa waktu tunggu pelayanan terlalu lama dan mereka merasa tidak nyaman dengan hal tersebut. Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang masih dijumpai dalam praktik kesehatan dan salah satu komponen potensial yang menyebabkan ketidakpuasan adalah menunggu dalam waktu yang lama. Lamanya waktu tunggu pasien merupakan salah satu hal penting dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan (Harasakito, 2020). Waktu tunggu pasien yang lama di pelayanan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap rumah sakit (Lestari, Suryawati dan Sugiarto, 2020). Oleh karena itu, perlu dilakukan penghilangan *Waste* (aktivitas yang tidak penting) agar dapat mengoptimalkan waktu tunggu pasien. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk menghilangkan *Waste* adalah menggunakan pendekatan *Lean*.

*Lean* adalah seperangkat filosofi dan metode operasi yang membantu menciptakan nilai maksimal bagi pasien dengan mengurangi pemborosan dan waktu tunggu. Pendekatan ini awalnya berasal dari sistem lini produksi perusahaan mobil Toyota: sistem perbaikan proses berkelanjutan yang terdiri dari manajemen inventaris terstruktur, pengurangan limbah, dan teknik peningkatan kualitas (Lawal *et al.*, 2014). *Lean* yang diterapkan dibidang jasa dan pelayanan biasa dikenal dengan nama *Lean Service* (Faiz, 2020).

Penggunaan teknik *Lean* sudah banyak dilakukan untuk perusahaan jasa, termasuk jasa rumah sakit. Ada beberapa manfaat perusahaan jasa *Lean*, yaitu untuk meningkatkan kualitas, memperjelas alur proses, merevisi peralatan dan teknologi proses, tingkat beban fasilitas, dan menghilangkan aktivitas yang tidak perlu (Usman, 2020). Penggunaan *Lean* dalam bidang kesehatan telah membantu dalam mengatasi proses berulang dan prosedur administrasi yang tidak perlu dengan mengorganisir data pasien, proses tunggu, dan proses koordinasi yang optimal antar staf, sehingga berdampak pada peningkatan aliran pasien dan kualitas proses layanan (Rees dan Gauld, 2017). Sedangkan untuk melakukan evaluasi serta menentukan kegagalan prioritas (dalam hal ini penyebab *Waste*) yang diperoleh dari analisis *Lean* dapat menggunakan metode *Failure Modes and Effects Analysis* (FMEA) (Komatina, Aleksic dan Banduka, 2022). Nilai *Risk Priority Number* digunakan untuk menentukan *Waste* yang perlu ditangani

terlebih dahulu, kemudian dilakukan usulan perbaikan *Waste* paling berpengaruh (Balaraju, Govinda Raj dan Murthy, 2019).

*Failure Modes and Effects Analysis* (FMEA) adalah teknik sistematis untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mencegah masalah produk dan proses sebelum terjadi. FMEA juga diperlakukan sebagai cara yang efisien untuk mengidentifikasi dan mencegah kesulitan produk dan proses sebelum timbul (Balaraju, Govinda Raj dan Murthy, 2019). Tetapi dalam penelitian Wulandari & Nainggolan (2022) menyatakan bahwa terdapat kelemahan pada metode FMEA konvensional yaitu tidak dapat menangkap (a) pengetahuan, perhatian, dan keterampilan pemrosesan informasi para ahli (b) penilaian dan kriteria yang tidak jelas Dari segi signifikansi, nilainya sangat berbeda tergantung pada kondisi (c) penilaian ahli diskrit. Sehingga diperlukan *tools* untuk mengatasi penilaian yang belum presisi pada FMEA Konvensional.

Penerapan logika *Fuzzy* sangat cocok untuk masalah koordinasi yang timbul pada FMEA konvensional. Aturan *Fuzzy* menggambarkan tingkat kesalahan untuk setiap kombinasi variabel masukan (Zahida 2018). Menurut Narayanamurthy *et al.* (2018) teknik *Fuzzy* membantu mengatasi "tidak tepat", "samar-samar", "kebenaran parsial" dan "multi-kemungkinan" dalam tanggapan. Penggunaan logika *Fuzzy* sangat cocok untuk masalah yang terjadi pada FMEA tradisional. Metode *Fuzzy* merupakan metode yang populer dari metode FMEA. Pada bagian evaluasi, *Fuzzy* FMEA menghitung evaluasi dari nilai prioritas risiko (*Risk Priority Number: RPN*). Metode *Fuzzy* dan FMEA banyak digunakan di berbagai industri seperti konstruksi, makanan dan minuman, pertanian dan pengolahan makanan, minyak dan gas, dirgantara, nuklir, baja, kesehatan, dan ruang gawat darurat (Wulandari dan Nainggolan, 2022).

Penelitian tentang *Lean* di poli rawat jalan telah dilakukan oleh Kartika *et al.* (2021), tujuan penelitian ini adalah untuk menghilangkan *Waste* dan mewujudkan kepuasan pasien pada sebuah rumah sakit dan berfokus pada poliklinik kandungan dengan menggunakan pendekatan *Lean*. Hasil dari penelitian tersebut didapatkan daftar aktivitas yang menimbulkan *Waste* yang teridentifikasi menggunakan *Lean* sehingga didapatkan pula rekomendasi perbaikan yang difokuskan pada poliklinik kandungan.

Penelitian tentang *Lean* di rumah sakit selanjutnya dilakukan pada instalasi farmasi rumah sakit oleh Yulianti & Andriani (2021), tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui waktu tunggu pelayanan resep BPJS pada kondisi sekarang dan yang akan datang setelah penerapan *Lean* kaizen melalui pendekatan *Plan-Do-Check-Act* (PDCA) di RS Grha Permata Ibu dan berfokus pada proses penyediaan obat racikan dan non racikan. Penelitian ini berhasil mengurangi aktivitas yang menimbulkan *Waste* dan mengurangi pergerakan yang dilakukan tenaga kerja dalam proses penyediaan obat.

Penelitian lain tentang *Lean* di rumah sakit juga dilakukan oleh Deshmukh *et al.* (2019) untuk mengurangi variasi kualitas pelayanan yang berfokus pada waktu tunggu loket pendaftaran rumah sakit menggunakan metode *Lean six sigma*. Hasil dari implementasi konsep pelayanan yang telah dimaksimalkan menggunakan *Lean six sigma* menunjukkan Pengurangan waktu dari 25,74 menjadi 15. 32 menit di meja resepsionis. Penelitian tersebut juga membuka perspektif baru untuk membakukan proses di berbagai stasiun mulai dari pintu masuk pasien hingga keluar dari rumah sakit.

Penelitian mengenai penggabungan metode *Lean* dan *Fuzzy* FMEA pada sektor kesehatan telah dilakukan oleh Zahida (2018). Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi *Waste waiting* pada poliklinik kandungan rumah sakit JIH, menemukan prioritas penyebab pemborosan dan memberikan rekomendasi perbaikan untuk mengurangi pemborosan yang terjadi. Metode yang digunakan adalah *Lean six sigma*, FMEA, dan *Fuzzy*. Hasil dari penelitian ini dari metode *Lean six sigma* adalah *Waste waiting time* tertinggi pada waktu menunggu di pemeriksaan dokter sebesar 55,1% sedangkan prioritas penyebab pemborosan dari metode FMEA konvensional dan *Fuzzy* mengalami perbedaan tetapi mengacu pada penggunaan logika *Fuzzy*, sehingga prioritas penyebab pemborosan terjadi pada kurangnya perawat yang berjaga di nurse station serta di dapatkan rekomendasi perbaikan yang sesuai.

Penelitian mengenai penggunaan FMEA dan *Fuzzy* FMEA dalam metode *Lean* juga dilakukan oleh Hartanti *et al.* (2022). Penelitian ini bertujuan menganalisis *potential cause* yang kritis dari *Waste* pada proses produksi paku dan merumuskan usulan perbaikan. Metode yang digunakan merupakan metode

FMEA dan *Fuzzy FMEA*. Hasil penelitian tersebut ditemukan adanya 2 *potential cause* yang kritis dan diperlukan perbaikan mendesak yaitu pada Skill penanganan mesin yang rendah karena kurang pelatihan serta pelaksanaan SOP dan Mesin merupakan mesin yang sudah lama. Berdasarkan 2 *potential cause* tersebut dapat ditentukan rekomendasi perbaikan yang dilakukan.

Penelitian mengenai penggunaan *Lean Service* dan simulasi dalam bidang yang sama juga dilakukan oleh (Dewantoro, 2020) yang menghasilkan identifikasi kegiatan yang tidak memberikan nilai tambah pada proses layanan poliklinik jiwa, identifikasi *Waste* serta rekomendasi perbaikan yang dapat dilakukan. Perbedaan penelitian ini dengan yang sebelumnya yaitu penelitian ini menggunakan penggabungan pendekatan *Lean* dengan melakukan simulasi serta identifikasi faktor penyebab terjadinya *Waste* menggunakan *fuzzy FMEA*.

Berdasarkan hasil penyebaran 30 kuesioner kepada pasien yang menunjukkan adanya ketidakpuasan dalam proses pelayanan poliklinik kandungan terutama pada waktu menunggu, perlu adanya tindakan peningkatan kualitas layanan pada layanan poliklinik kandungan dengan melakukan identifikasi terkait langkah dalam proses pelayanan mana yang termasuk ke dalam aktivitas *value added* dan *non-value added* menggunakan *Current Value Stream Mapping* serta simulasi menggunakan *software flexsim* untuk mendapatkan identifikasi *Waste* yang ada pada proses pelayanan poliklinik kandungan RS. Bhina Bhakti Husada.

Setelah diketahui *Waste* yang ada, kemudian dilakukan analisis FMEA untuk mengetahui faktor penyebab *Waste* dan mendapatkan *potential cause* kritis melalui pembobotan RPN yang dipastikan menggunakan *Fuzzy Logic* dengan software MATLAB agar tidak ada kelemahan pada pembobotan RPN. Setelah melakukan pembobotan RPN, didapatkan *Potential Cause* dengan bobot tertinggi yang digunakan untuk mendapatkan alternatif solusi yang sesuai untuk mengurangi/ menghilangkan *Waste* yang ada pada proses pelayanan poliklinik kandungan. Dilanjutkan dengan simulasi akhir serta pembuatan *Future Value Stream Mapping* berdasarkan usulan perbaikan yang didapatkan.



## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut didapatkan perumusan masalah sebagai berikut :

- 1) Bagaimana mengetahui waktu tunggu (*waste*) pada proses pelayanan poliklinik kandungan RS. Bhina Bhakti Husada??
- 2) Apa saja penyebab terjadinya *Waste* pada proses pelayanan di poliklinik kandungan Rumah Sakit Bhina Bhakti Husada?
- 3) Bagaimana rekomendasi perbaikan untuk mengurangi *Waste* pada proses layanan poliklinik kandungan Rumah Sakit Bhina Bhakti Husada?

## **1.3. Batasan Masalah**

Permasalahan pada topik dalam penelitian akan dibatasi oleh hal-hal sebagai berikut:

- 1) Penelitian hanya dilakukan di unit pelayanan poliklinik kandungan RS Bhina Bhakti Husada Rembang
- 2) Responden merupakan pasien poliklinik kandungan dan kepala unit kerja RS Bhina Bhakti Husada Rembang
- 3) Penelitian hanya berfokus pada pengurangan waktu dan tidak memperhatikan *Waste* yang lain
- 4) Penelitian hanya sampai pada analisis, pemberian rekomendasi usulan perbaikan dan simulasi tetapi tidak sampai pada penerapan pada sistem nyata
- 5) Penelitian sampai pada rekomendasi perbaikan dengan tidak memperhatikan aspek lain

## **1.4. Tujuan**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Mengetahui waktu tunggu (*waste*) pada proses pelayanan poliklinik kandungan RS. Bhina Bhakti Husada.
- 2) Mengetahui penyebab terjadinya *Waste* pada proses pelayanan di poliklinik kandungan Rumah Sakit Bhina Bhakti Husada.
- 3) Mengetahui rekomendasi perbaikan untuk mengurangi *Waste* pada proses layanan poliklinik kandungan Rumah Sakit Bhina Bhakti Husada.