

PELAYANAN RAWAT JALAN BPJS DI RSUD KAYEN PATI DENGAN MANAJEMEN LEAN

Yuliati Permatasari¹, Aliefety Putu Garnida², dan Ismail Sangadji³

¹ Program Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia

² Program Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia

³ Program Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia

Email: yuliatipermatasari78@gmail.com

Abstrak

Pelayanan kesehatan saat ini menjadi kebutuhan utama bagi masyarakat. Penyedia jasa layanan kesehatan seperti rumah sakit dituntut untuk meningkatkan pelayanannya lebih baik. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian operasional dengan pendekatan kualitatif. Data alur proses pelayanan untuk *Value Added Assesment* (VAA), akar penyebab *waste*, serta *root cause analysis* dengan metode *fishbone* dan *five whys*, observasi langsung, wawancara dan telah dokumen-dokumen terkait. Data yang diperoleh dianalisis dan memberikan usulan perbaikan dengan manajemen Lean.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa alur proses pada pelayanan rawat jalan sebagian tidak mengikuti alur yang sesuai SPO. Berdasarkan hasil pemetaan value stream mapping, diketahui bahwa VAR untuk proses untuk pasien rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang adalah 13,4 %, sedangkan VAR untuk pasien rawat jalan dengan pemeriksaan laboratorium adalah 16,7 %, dan VAR untuk pasien rawat jalan dengan pemeriksaan radiologi adalah 12,4 % . Berdasarkan hasil perhitungan kuesioner waste yang telah diolah menggunakan metode BORDA, diketahui bahwa waiting menjadi *waste* kritis, karena menduduki peringkat tertinggi yaitu 20%. *Waste waiting* dicari akar penyebabnya dengan metode *fish bone* dan *five whys*. Peneliti membuat usulan-usulan perbaikan jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang. Untuk itu perlu dilakukan monitoring evaluasi terhadap seluruh kegiatan yang dilakukan dalam proses peningkatan pelayanan rawat jalan BPJS RSUD Kayen Pati.

Kata kunci: pelayanan kesehatan, rawat jalan, manajemen *Lean*

Abstract

Healthcare services are a primary need for society. Healthcare service providers, such as hospitals, are required to improve their services. This study uses an operational research design with a qualitative approach. Data on service process flow for Value Added Assessment (VAA), root causes of waste, and root cause analysis using the fishbone and five whys methods, direct observation, interviews, and related documents were collected. The data obtained were analyzed, and improvement proposals were provided using Lean management.

Based on the research results, it was found that the process flow in outpatient services partially did not follow the standard operating procedure (SOP) flow. Based on the value stream mapping, the VAR for the process for outpatient without supporting examinations was 13.4%, while the VAR for outpatient with laboratory examinations was 16.7%, and the VAR for outpatient with radiology examinations was 12.4%. Based on the results of the

waste questionnaire calculation processed using the BORDA method, waiting was identified as critical waste, ranking the highest at 20%. The root causes of waiting waste were identified using the fishbone and five whys methods. The researchers made short-term, medium-term, and long-term improvement proposals. Therefore, monitoring and evaluation of all activities carried out in the process of improving BPJS outpatient services at RSUD Kayen Pati need to be conducted.

Keywords: healthcare services, outpatient, Lean management

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan hak setiap individu. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu. Namun, seringkali pasien menjumpai berbagai masalah seperti waktu tunggu yang lama, proses pendaftaran yang rumit, dan kurangnya informasi yang jelas. Manajemen *Lean* sebagai suatu pendekatan yang berfokus pada efisiensi dan pengurangan waste dapat menjadi solusi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan manajemen *Lean* pada pelayanan rawat jalan BPJS di RSUD Kayen Pati.

Beberapa penelitian terkait konsep *Lean* di rumah sakit telah banyak dilakukan. Saputra et al., 2021 membahas alur proses rawat jalan BPJS di RS Hermina Ciruas yang

menunjukkan rata-rata waktu proses pelayanan pasien adalah 299 menit dengan penilaian *Value Added* (VA) 26 menit dan *Non Value Added* (NVA) 273 menit. Ini mengidentifikasi pemborosan. Usulan perbaikan dengan penerapan Value Stream Map dengan usulan blue print layanan rawat jalan BPJS, sosialisasi pendaftaran rawat jalan menggunakan app Hermina dan menerbitkan kehadiran dokter. Anggraini & Putri, 2020 membahas tentang efisiensi layanan rumah sakit dengan Lean, menggunakan analisis *Value Stream Mapping* (VSM) diperoleh hasil bahwa akar masalah dari waste layanan pasien bersumber dari individu pegawai dan manajerial rumah sakit. Ferdias et al., 2017 meneliti tentang implementasi *Lean Healthcare* dan *Root Cause Analysis* dalam mereduksi waktu pelayanan di unit rawat jalan di RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten, ditemukan pemborosan yaitu pada *waiting*, *transportation* dan *unnecessary motion* dengan efisiensi proses sebesar 25,31%. Noviani, 2017 melakukan

penelitian di rawat jalan rumah sakit Hermina menunjukkan *non value added* sebesar 90% dan *value added* 10%. Dilakukan analisis *future state* dengan perbaikan menggunakan *Lean* menghasilkan *non value added* 78,30% dan *value added* 21,70%. Manfaat Lean di rumah sakit telah banyak dibuktikan pada beberapa studi. Vliet et al, 2010 dalam Muthia et al., 2020 melakukan studi di *The Cataract Clinic. The Rotterdam Eye Hospital*, menyatakan bahwa *Lean* menurunkan jumlah pasien rawat jalan berulang sebesar 23% dan peningkatan akses pasien sebesar 42%. Lean juga dapat menghemat biaya obat \$ 8.197 per minggu dan pembelian obat menurun 2,6% pertahun (L' Hommedieu & Kappeler, 2010 dalam Muthia et al., 2020).

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian operasional dengan pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan melalui observasi langsung terhadap alur pelayanan rawat jalan, wawancara dengan pasien dan staf rumah sakit, serta telaah dokumen terkait. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini diawali dengan melakukan wawancara mendalam dengan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kayen Pati tentang permasalahan proses pelayanan pasien di Instalasi Rawat Jalan BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Kayen Pati. Semakin bertambahnya kunjungan pasien rawat jalan BPJS di RSUD Kayen Pati, menimbulkan permasalahan dalam lamanya proses pelayanan pasien rawat jalan BPJS.

A. Value Stream Mapping Pasien Tanpa Pemeriksaan penunjang

Waktu total dari seluruh proses pelayanan rawat jalan pada pasien tanpa pemeriksaan penunjang pada pasien yang diobservasi paling cepat adalah 132 menit (2 jam 12 menit), paling lama adalah 311 menit (5 jam 11 menit). Rata-rata waktu pelayanan rawat jalan pasien yang tidak mendapatkan pemeriksaan penunjang adalah 186 menit (3 jam 6 menit) dimulai dari saat pasien mengambil nomor antrian, sampai pasien mendapatkan obat dan pulang. Ditampilkan pada tabel 1. Kegiatan yang bernilai tambah (*value added*) sebesar 13,36 %, sedangkan kegiatan yang tidak bernilai tambah (*non value added*) yang merupakan waste bagi pasien sebesar 86,64 %. *Value Stream Mapping* pasien

rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang, dapat diketahui data waktu proses (*cycle time*) tercepat adalah pada saat proses pemeriksaan di *nurse station* yaitu 21,7 menit, dan waktu paling lama adalah pada saat pasien mendapatkan pemeriksaan dokter yaitu 73,6 menit (1 jam 13 menit). Waktu tunggu terlama yaitu di pemeriksaan dokter yaitu 64 menit (1 jam 4 menit). Dapat dilihat pada gambar 1.

B. Value Stream Mapping Pasien dengan Pemeriksaan Laboratorium

Total lama proses pelayanan pasien dengan pemeriksaan penunjang laboratorium, dari 7 pasien yang diobservasi yang paling cepat adalah 138 menit (2 jam 18 menit) dan yang paling lama adalah 219 menit (3 jam 39 menit), dari keseluruhan pasien yang mendapat pemeriksaan penunjang laboratorium rata-rata lama proses pelayanannya adalah 178,4 menit (2 jam 58 menit). Kegiatan yang bernilai tambah (*value added*) sebesar 16,7 %, sedangkan kegiatan yang tidak bernilai tambah (*non value added*) yang merupakan waste bagi pasien sebesar 83,3 %. Pada *value stream mapping* pasien rawat jalan dengan pemeriksaan penunjang laboratorium, waktu proses (*cycle time*) tercepat adalah pada saat

proses di *nurse station* yaitu 10,1 menit, dan waktu paling lama adalah pada saat pasien mendapat pemeriksaan dokter yaitu 63,9 menit. Ditampilkan pada gambar 2.

C. Value Stream Mapping Pasien dengan Pemeriksaan Radiologi

Total lama proses pelayanan pasien dengan pemeriksaan penunjang radiologi, dari 8 pasien yang diobservasi yang paling cepat adalah 193 menit (3 jam 13 menit) dan yang paling lama adalah 367 menit (6 jam 7 menit), jika dihitung pasien yang mendapat pemeriksaan penunjang dari dokter rata-rata 274 menit (4 jam 34 menit). Kegiatan *non value added* paling lama pada kegiatan menunggu dokter. Kegiatan yang bernilai tambah (*value added*) hanya 12,4 %, sedangkan kegiatan yang tidak bernilai tambah (*non value added*) yang merupakan waste bagi pasien sebesar 87,5 %. *Value Stream Mapping* pasien rawat jalan dengan pemeriksaan radiologi, waktu proses (*cycle time*) tercepat adalah pada saat proses pasien di radiologi yaitu 11 menit, dan waktu proses paling lama adalah pada saat proses pemeriksaan dokter yaitu 103,5 menit. Juga terlihat waktu tunggu terlama pada saat pasien menunggu dokter yaitu 88

menit (1 jam 28 menit). Ditampilkan dalam gambar 3.

Penetapan waste kritis dibagikan kepada seluruh responden yang termasuk dalam kriteria penelitian. Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 10 orang, yaitu Direktur, Kepala Bidang Pelayanan, Kasie Pelayanan Medis, Kasie Keperawatan, dokter, perawat, administrasi, petugas laboratorium, petugas radiologi dan petugas farmasi. Waste kritis tertinggi dalam proses pelayanan rawat jalan RSUD Kayen Pati, yaitu *waiting*, *overproduction* dan *unnecessary transportation* dengan persentase terbesar adalah *waiting* yaitu 20%. Dari analisa waste kritis, dapat dilihat bahwa yang menjadi waste kritis di pelayanan rawat jalan RSUD Kayen Pati adalah *waste waiting*. Tahapan selanjutnya dilakukan analisa pada *waste waiting*. Secara skematik analisa penyebab terjadinya *waste waiting* ditampilkan pada diagram *fishbone*. Ditampilkan pada gambar 4.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa penerapan Lean dapat mengurangi waste dan meningkatkan efisiensi pelayanan

kesehatan. Hasil dari *five whys* ada beberapa akar permasalahan yang mempengaruhi dan saling terkait pada pelayanan rawat jalan, faktor tersebut yaitu pasien belum melakukan pendaftaran online, pasien tidak diantar keluarga dan pasien datang terlalu awal dan tidak sesuai dengan jam antrian yang didapatkan dari antrian online dan mesin APM yang masih terbatas menjadi akar penyebab *waste waiting* dengan penumpukan pasien di rawat jalan.

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis akar penyebab masalah, berikut adalah beberapa usulan perbaikan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan rawat jalan BPJS di RSUD Kayen Pati:

Jangka Pendek:

- Mengoptimalkan sistem pendaftaran online dengan memberikan informasi yang lebih jelas dan mudah diakses.
- Meningkatkan koordinasi antar unit pelayanan untuk mengurangi waktu tunggu.
- Melakukan pelatihan Lean kepada seluruh staf rumah sakit.

Jangka Menengah:

- Menambah jumlah tenaga medis yang sesuai dengan kebutuhan.

- Mengatur jadwal dokter yang lebih efisien dan teratur.
- Memperbaiki tata letak unit pelayanan agar lebih dekat dan mudah dijangkau.

Jangka Panjang:

- Mengembangkan sistem informasi manajemen rumah sakit yang terintegrasi.
- Melakukan investasi pada teknologi dan peralatan medis yang lebih modern.

KESIMPULAN

Hal-hal yang mempengaruhi lamanya waktu tunggu di unit rawat jalan RSUD Kayen Pati adalah dari sisi SDM antara lain : dokter spesialis tidak praktek tiap hari/bergantian, perawat bertugas ganda, jumlah tenaga kurang, dari sisi kebijakan di rumah sakit, bahwa penerapan *punishment* belum ada, selain itu juga karena jumlah pasien yang bertambah setiap tahunnya dan beberapa fasilitas kurang terpelihara, seperti kondisi *lift* yang sering macet dan penyediaan mesin APM yang masih terbatas.

Alur pelayanan yang dilakukan oleh petugas di Instalasi rawat jalan RSUD Kayen Pati pada umumnya sudah sesuai dengan SPO. Berdasarkan hasil pemetaan *value stream mapping* diketahui bahwa VAR

untuk proses untuk pasien rawat jalan baik dengan maupun tanpa pemeriksaan penunjang adalah kurang dari 30%, dikarenakan masih ditemukan pemborosan (*waste*) pada proses layanannya dan diketahui waktu proses (*cycle time*) terlama di pemeriksaan dokter yaitu 80,3 menit dengan waktu tunggu 68,9 menit. Sedangkan untuk proses pendaftaran didapatkan waktu proses (*cycle time*) sebesar 52,3 menit dengan waktu tunggu 49,5 menit.

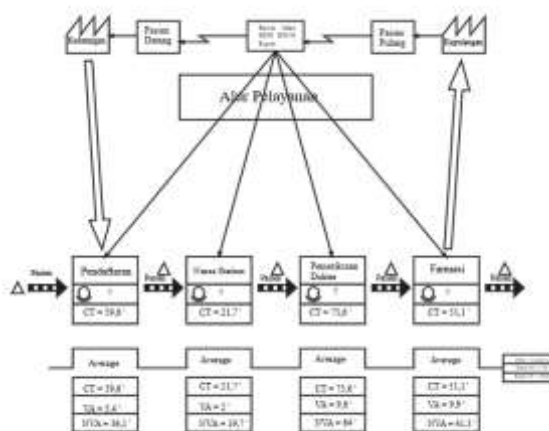
Hasil identifikasi kegiatan selama proses pelayanan rawat jalan banyak ditemukan pemborosan (*waste*), berdasarkan analisa *fishbone* dari sisi manusia / *man* dikarenakan jumlah pasien yang menumpuk, perawat bertugas ganda sebagai admin, dan pasien tidak didampingi keluarga. Dari sisi material karena pengisian rekam medis elektronik yang kurang sederhana, peresapan yang banyak dan *double* rekam medik. Dari sisi metode karena pasien tidak mendaftar *online* sebelumnya, SOP tertulis belum ada dan kebijakan BPJS yang sering berubah-ubah. Dari sisi *machine* karena peralatan kurang terpelihara, mesin APM masih terbatas, dan koneksi internet yang sering *down/error*. Sedangkan dari sisi *environment* karena fasilitas kurang

memadai, tata letak ruangan yang kurang efisien dan kebiasaan pasien yang datang terlalu awal.

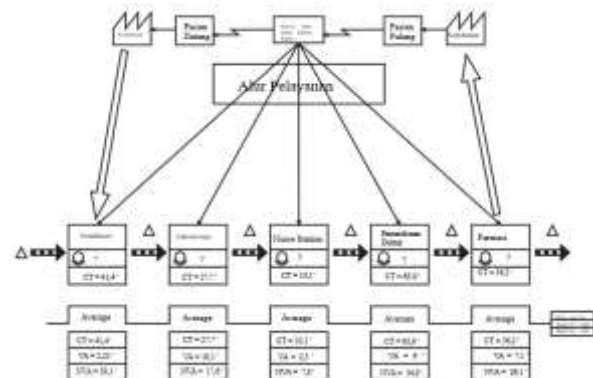
Peneliti membuat usulan-usulan perbaikan jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang. Dari usulan *future value stream mapping* untuk pasien rawat jalan didapatkan perhitungan VAR 32%. Ditampilkan pada gambar 5.

Tabel 1. Hasil observasi pasien tanpa pemeriksaan penunjang

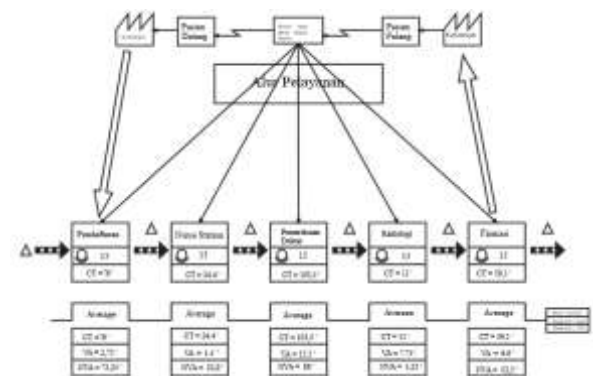
No	Uraian Kegiatan	Total (menit)	Average (menit)
1	Pendaftaran		
	Memunggu (NVA)	253	36,1
	Proses Pendaftaran (VA)	24	3,4
	Cycle Time	277	39,6
2	Nurse Station		
	Memunggu (NVA)	138	19,7
	Proses Nurse Station (VA)	14	2
	Cycle Time	152	21,7
3	Dokter		
	Memunggu (NVA)	448	64
	Proses Pemeriksaan Dokter (VA)	67	9,6
	Cycle Time	515	73,6
4	Farmasi		
	Memunggu Obat (NVA)	289	41,3
	Penerimaan Obat (VA)	69	9,9
	Cycle Time	358	51,1
	Total Lama Proses (Lead Time)	1302	186



Gambar 1. Value Stream Mapping Pasien Tanpa Pemeriksaan Penunjang



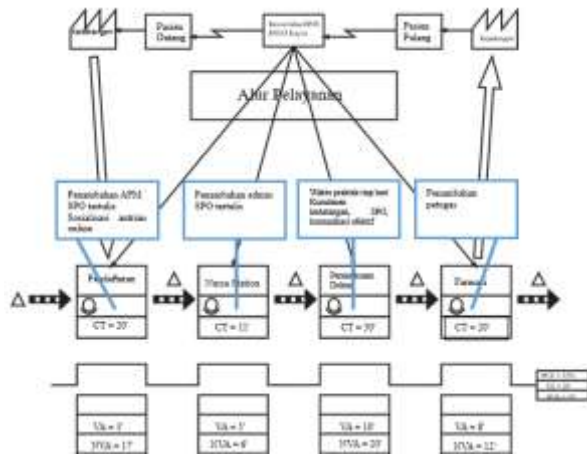
Gambar 2. Value Stream Mapping Pasien dengan pemeriksaan laboratorium



Gambar 3. Value Stream Mapping Pasien dengan pemeriksaan radiologi



Gambar 4. Diagram *Fishbone Waste Waiting* di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kayen Pati



Gambar 5. Usulan *Future Value Stream Mapping* pasien rawat jalan RSUD Kayen Pati

Peneliti memberikan saran kepada tim di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kayen Pati sebagai berikut :

1. Menyediakan alur pelayanan yang sesuai *value* sejak pasien mulai datang ke rumah sakit.
2. Membuat *lay out* rumah sakit sehingga waste dapat diminimalkan.
3. Menata ruang pendaftaran, ruang poliklinik dan ruang lainnya di rawat jalan dengan mengarsipkan dokumen lama yang sudah tidak relevan, menyingkirkan barang yang sudah tidak digunakan, dan tidak menyimpan barang pribadi staf di area kerja, beri

label yang jelas untuk tempat penyimpanan.

4. Melakukan monitoring evaluasi terhadap seluruh kegiatan yang dilakukan dalam rangka peningkatan pelayanan rawat jalan BPJS di RSUD Kayen Pati.
5. Perlu ditunjuk petugas yang melakukan monitoring dan evaluasi terhadap proses layanan dengan pendekatan manajemen *Lean*.

PENUTUP

Penelitian ini dapat diselesaikan berkat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSUD Kayen Pati atas kesempatan yang diberikan untuk melakukan penelitian, kepada para informan yang telah bersedia meluangkan waktu untuk diwawancarai, serta kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, W., & Putri, A. N. I. (2020). *Perbaikan Efisiensi Jalur Layanan Pasien Rumah Sakit dengan*

Menggunakan Pendekatan Lean Healthcare. 3, 509–521.

Ferdias, I., Budiawan, W., & Susanto, N. (2017). Implementasi Lean Healthcare Dan Root Cause Analysis Dalam Mereduksi Waktu Pelayanan Unit Rawat Jalan Di Rskb Diponegoro Dua Satu Klaten. *Industrial Engineering Online Journal, 6*(3).

Muthia, A., Riandhini, R. A., & Sudirja. Angsur. (2020). Optimalisasi Upaya Penerapan Lean Hospital di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Tugu Ibu Depok. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo, 6*(1), 108–127.

Noviani, E. D. (2017). Penerapan Lean Manajemen pada Pelayanan Rawat Jalan Pasien BPJS Rumah Sakit Hermina Depok Tahun 2017. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia, 3*(3), 219–230.

Saputra, R. C., Nofierni, & Aida, M. (2021). Development Model of Indonesian National Health Insurance (BPJS) Flow Process at Hospital Hermina Ciruas Using Lean Hospital Approach. *Journal of Multidisciplinary Academic, 5*(1), 74–79.