



PENDEKATAN *LEAN HOSPITAL* UNTUK MENGIDENTIFIKASI WASTE KRITIS PADA PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT RAFFLESIA

Dias Sinta Kusumawati¹, Dinda Sri Rahayu², Deno Harmanto³, Liza Putri⁴
StiKes Sapta Bakti Bengkulu¹²³

*Email Korespondensi: deno86sapta@gmail.com

ABSTRAK

Lean hospital satu upaya terus menerus untuk mengeliminasi pemborosan (*waste*) dan meningkatkan nilai tambah (*value added*) baik dalam bentuk barang maupun jasa agar memberikan nilai kepada pelanggan. Petugas yang melakukan pelayanan sering melakukan *waste* yaitu segala masalah yang muncul dan menghambat pekerjaan serta tidak mencerminkan bantuan dan nilai tambah bagi pasien saat proses penyembuhan pasien. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *waste* kritis pada pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Rafflesia Kota Bengkulu. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Subjek penelitian ini adalah 11 orang petugas pendaftaran pasien rawat jalan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diolah secara univariat. Alat yang digunakan kuisioner dan wawancara dengan pengamatan secara langsung dengan subjek 10 petugas pendaftaran dan 1 kepala instalasi rekam medis. Rumah Sakit Rafflesia *waste* yang paling tinggi yaitu *waste defect* yang di persentasekan mencapai 22% berupa petugas tidak mengisi data pasien dengan lengkap dan *waste* yang paling rendah yang paling rendah yaitu *waste motion* sebesar 6,1% berupa petugas mencari berkas, alat tulis, dan lain-lain serta petugas bergerak tidak leluasa dikarenakan ruangan atau jalan yang sempit. Akar penyebab *waste defect* kurangnya pelatihan petugas dalam penggunaan SIMRS, waktu kerja yang padat dan belum adanya standar atau SOP yang mengatur tentang pengisian SIMRS serta volume pasien yang tinggi. Diharapkan petugas melakukan pelatihan tentang pendaftaran pasien rawat jalan dan manajemen rumah sakit membuat kebijakan atau SOP tentang pengisian SIMRS pendaftaran pasien rawat jalan.

Kata kunci : *Lean Hospital, Waste, Rawat Jalan*

ABSTRACT

Lean hospitals are a continuous effort to eliminate waste and increase added value both in the form of goods and services in order to provide value to customers. Officers who provide services often make waste, namely all problems that arise and hinder their work and do not reflect the assistance and added value for patients during the patient's healing process. This research aims to determine critical waste in outpatient registration services at Rafflesia Hospital, Bengkulu City. This type of research is qualitative research. The subjects of this research were 11 outpatient registration officers. The data used in this research is primary data which was processed univariately. The tools used were questionnaires and

interviews with direct observation with the subjects 10 registration officers and 1 head of the medical records installation. At Rafflesia Hospital, the highest waste was defect waste, which in percentage reached 22% in the form of officers not filling in patient data completely and the lowest waste was motion waste at 6.1% in the form of officers looking for files, stationery, etc. and officers cannot move freely due to narrow spaces or roads. The root causes of waste defects are lack of training for officers in using SIMRS, busy working hours and the absence of standards or SOPs that regulate SIMRS filling and high patient volumes. It is hoped that officers will carry out training on outpatient registration and that hospital management will create a policy or SOP regarding filling out SIMRS for outpatient registration.

Keywords: Lean Hospital, Waste, Outpatient

PENDAHULUAN

Rumah Sakit sebagai penyedia layanan publik yaitu pelayanan jasa kesehatan harus mampu memenuhi harapan dan tuntutan masyarakat. Masyarakat umumnya pasti memiliki keinginan mendapat pelayanan yang sopan, cara menyampaikan sesuatu yang berkaitan dengan apa yang seharusnya diterima oleh orang yang bersangkutan, waktu menyampaikan yang tepat, keramah tamahan(Habena, 2019).

Jasa merupakan produk dari rumah sakit yang diperoleh dari pelayanan yang diberikan oleh seluruh praktisi yang ada di rumah sakit kepada masyarakat atau pasien. Semua pelayanan yang diberikan ditunjang oleh, infrastruktur, SDM, keuangan, obat dan logistik, teknologi informasi, dan pemasaran yang bertujuan untuk menjamin pelayanan berjalan optimal dan memberikan kepuasan pasien(Wowor *et al.*, 2019).

Pelayanan yang bermutu dapat memberikan kepuasan kepada konsumen, pelayanan ini tentunya didukung oleh sarana-sarana pendukung dan tidak bisa berdiri sendiri. Pelayanan kesehatan yang bermutu yaitu dapat memuaskan setiap jasa layanan yang sesuai dengan standart dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Graban, 2021).

Waste merupakan segala masalah/gangguan yang muncul dan menghambat pekerjaan serta tidak mencerminkan bantuan dan nilai tambahbagi pasien saat proses penyembuhan pasien. Waste yang ditemukan harusdihilangkan atau minimal dikurangi, hal ini dilakukan untuk memungkinkanmengurangi biaya, memberikan lebih banyak layanan, dan meningkatkankepuasan(Graban, 2021). Dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas proses pelayanan dirumah sakit, oleh karenaitu waste harus dikurangi dengan mengidentifikasi waste menggunakan pendekatan *lean hospital*.

Lean hospital satu upaya terus menerus untuk mengeliminasi pemborosan (*waste*) dan meningkatkan nilai tambah (*value added*) baik dalam bentuk barang maupun jasa agar memberikan nilai kepada pelanggan.*Lean Hospital* adalah suatu aturan yang merupakan suatu sistem manajemen dan juga suatu filosofi yang dapat merubah cara pandang suatu rumah sakit agar lebih teratur dan teroganisir dengan memperbaiki kualitas layanan untuk pasien dengan cara mengurangi kesalahan dan mengurangi waktu tunggu.10 Metode lean yang digunakan rumah sakit untuk memperbaiki kualitas layanan terhadap pasien dengan mengurangi dua permasalahan utama yaitu mengurangi kesalahan (*reducing errors*) dan waktu tunggu (*waiting time*)(Graban, 2021).

Tujuan dari *Lean Hospital* adalah meningkatkan customer *value* yaitu pasien melalui peningkatan terus menerus rasio antara nilai tambah terhadap waste (*the value to waste-ratio*). Banyak rumah sakit di seluruh dunia yang telah menerapkan Lean Hospital dan menghasilkan banyak manfaat. Diantaranya mengurangi waktu tunggu pasien, meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien, meningkatkan nilai keterlibatan karyawan dan dapat

mendeteksi *waste* yang terjadi di rumah sakit sehingga dapat meminimalkan biaya operasional (Grabian, 2021).

Hasil penelitian (Wati *et al.*, 2022) *Waste* adalah segala hal yang tidak berguna (kegiatan yang tidak bernilai tambah) dalam sebuah proses aktivitas dan harus disingkirkan. 80% atau lebih dari waktu yang dihabiskan pada proses pelayanan kesehatan adalah *waste*, yang meliputi *overtreatment* pasien, gagal mengkoordinasi layanan, kompleksitas administrasi, aturan yang memberatkan dan lebih kurang 20% merupakan *added value*. Hanya 31-34% waktu perawat yang dihabiskan bersama pasien dan sebagian besar waktu yang dihabiskan oleh pasien adalah *waiting*. Vincent Gaspersz menyingkatkan menjadi sebuah akronim yang disebut dengan *downtime*, yang berarti sebagai berikut *defects, overproduction, waiting, Not utilizing employees knowledge, skill and abilities, Transportation, Inventories, Motion dan Excess Processing* (Wati *et al.*, 2022).

Berdasarkan data awal, jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada bulan Januari sampai Maret 2024 mencapai hingga 15.783 pasien dengan rata-rata kunjungan pasien per hari mencapai 200 pasien. Di rumah sakit tersebut masih terlihat banyaknya pasien menunggu di pendaftaran. Pasien yang baru pertama kali berobat merasa kesulitan dengan pelayanan pendaftaran yang terbagi menjadi 3 macam pendaftaran pasien rawat jalan yaitu administrasi, pendaftaran online dan loket BPJS. Proses pendaftaran *verifikasi fingerprint* pasien BPJS untuk poliklinik tertentu juga sedikit membuat pasien baru kesulitan. Terdapat 42 pasien menunggu pelayanan pendaftaran dan dari 42 pasien yang menunggu peneliti mengamati 5 pasien dengan rata-rata pasien menunggu waktu selama 20-25 menit.

Dampak yang dapat terjadi apabila tingkat *waste* tinggi yaitu berpengaruh terhadap penilaian pasien terhadap pelayanan yang diberikan, menurunnya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan dan dapat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian studi kasus dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Studi kasus merupakan strategi penelitian dimana peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses atau sekelompok individu. Penelitian kualitatif dilakukan pada kondisi alamiah dan bersifat penemuan. Peneliti melakukan observasi langsung dan mencari informasi terhadap lingkup peneliti dengan cara menyebarkan kuisioner dari sumber yang telah dipastikan mengetahui informasi yang dibutuhkan oleh peneliti. Informasi yang terpilih yaitu pada petugas pendaftaran yang melaksanakan dan mengetahui secara mendalam mengenai sistem pelayanan Pendaftaran rawat jalan di rumah Sakit Rafflesia. Populasi dalam penelitian merupakan suatu hal yang sangat penting, karena ia merupakan sumber informasi (Amin *et al.*, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas pendaftaran di instalasi rekam medis di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu, yang berjumlah 11 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah semua petugas pendaftaran di Rumah Sakit Rafflesia yang berjumlah 11 orang. Setelah data terkumpul dilakukan analisis secara univariat yaitu distribusi frekuensi. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan/mendeskrripsikan karakteristik masing-masing variabel (Hastono, 2007). Penyajian data *waste* kritis dan akar penyebab *waste* disajikan dengan tabel distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan dalam penelitian dengan judul Pendekatan *Lean Hospital* Untuk Mengidentifikasi *Waste* Kritis Pada Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat

Jalan Di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu, dengan menyebar lembar kuesioner kepada petugas sebanyak 11 orang didapatkan data sebagai berikut :

Tabel .1 Waste Kritis pada Instalasi Pendaftaran Rawat Jalan di Rumah Sakit Rafflesia

Peringkat	Jenis Waste	Presentase (%)
1	Defects	22 %
2	Overprocessing	20,1 %
3	Waiting	17,1 %
4	Overproduction	11,4 %
5	Transportation	11 %
6	Iventory	10 %
7	Motion	6,1 %
Total		100 %

Sumber : data primer terolah 2024

Pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa *waste* yang menempati peringkat pertama adalah *waste defects* dengan presentase 24,5%. *Waste defects* yang terjadi dapat disebabkan oleh petugas tidak mengisi data pasien dengan lengkap sehingga butuh pengulangan pekerjaan untuk melengkapi data pasien.

PEMBAHASAN

Diketahui *waste* kritis dalam Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan di Rumah Sakit Rafflesia Kota Bengkulu

Waste merupakan segala masalah dan gangguan yang muncul yang dapat menghambat pekerjaan serta tidak mencerminkan bantuan dan nilai tambah bagi pasien saat proses penyembuhan pasien. Jika pemborosan merupakan kegiatan yang tidak menambah nilai / not value added, jadi menurut Womack dan Jones “nilai” ini ditentukan oleh pelanggan utama. Di dalam Rumah Sakit pelanggan ada banyak seperti pasien, keluarga pasien dan lain-lain. Namun untuk pelanggan “utama” yang paling jelas adalah pasien. Sebagian besar aktivitas dan prioritas harus berpusat pada pelanggan utama tersebut yang dapat mempengaruhi terhadap penilaian rumah sakit (Grabau, 2021).

Tujuh jenis *waste* yang diteliti sesuai dengan konsep *lean* yang telah dibahas sebelumnya pada tinjauan pustaka dan sesuai definisi operasional pada penelitian ini. Adapun *waste* yang teridentifikasi selama proses pelayanan rawat jalan yaitu *waste defect* yaitu berupa petugas tidak mengisi data pasien dengan lengkap sebesar 22%, *waste overprocessing* berupa petugas berulang kali memanggil pasien karena tidak menggunakan pengeras suara sebesar 20,1%, *waste waiting* yaitu petugas harus menunggu untuk mendapatkan berkas dari ruang *filling* sebesar 17,1%, *waste overproduction* terdapat petugas yang mengentri informasi secara berlebihan seperti pasien memiliki identitas *doubel* pada SIMRS karena pasien kadang lupa membawa identitas lengkap dan lupa sudah pernah berkunjung atau belum sebesar 11,4%, *waste transportation* masih terdapat petugas yang mondar mandir mengambil dan mengantar berkas saat pelayanan sebesar 11%, *waste inventory* masih terlihat penumpukan berkas rekam medis sebelum diantar ke poli klinik sebesar 10%, *waste motion* petugas mencari berkas, alat tulis dan lain-lain dan petugas bergerak tidak leluasa dikarenakan ruangan atau jalan yang sempit sebesar 6,1%. Sehingga *waste defect* dengan presentase pembobotan tertinggi.

Sejalan dengan penelitian Annurrullah, 2022 mendapat bahwa penyebab *waste defects* ialah kurangnya pelatihan petugas terhadap pengisian rekam medis elektronik dan tidak sesuai dengan standar minimal pengisian yang telah ditetapkan. Petugas tidak mengecek kembali setiap item setelah mengisi data pasien pada SIMRS.

Dampak yang dapat di timbulkan apabila tingkat *waste* tinggi yaitu sangat berpengaruh terhadap penilaian pasien terhadap pelayanan yang diberikan, menurunnya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan dan dapat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit.

Upaya yang dapat dilakukan dalam mengoptimalkan pengisian data pasien pada SIMRS perlu adanya kebijakan atau SOP dalam pengisian data pasien pada SIMRS, perlu adanya peningkatan dan penambahan pemahaman yang lebih dalam pentingnya kelengkapan pengisian data pasien.

Identifikasi Penyebab Waste Kritis pada Pendaftaran Rawat Jalan di Rumah Sakit Rafflesia

Root Cause Analysis (RCA) adalah sebuah metode yang digunakan pada masalah yang akan dicari akar penyebabnya. RCA digunakan untuk memperbaiki atau mengeliminasi masalah dan mencegah masalah tersebut agar tidak muncul kembali. RCA adalah suatu proses yang dirancang untuk menginvestigasi dan mengkategorikan akar penyebab suatu peristiwa atau kejadian yang terjadi. RCA ini digunakan untuk mengidentifikasi kejadian yang menghasilkan atau memiliki potensi menghasilkan jenis-jenis konsekuensi (Anggraini dan Putri, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara kesalahan dalam pengisian data pasien pada SIMRS disebabkan oleh kurangnya pelatihan petugas dalam penggunaan SIMRS, waktu kerja yang padat dan belum adanya standar atau SOP yang mengatur tentang pengisian SIMRS serta volume pasien yang tinggi. Sejalan dengan penelitian Annurrullah, 2022 mendapatkan bahwa akar penyebab dari *waste defect* adalah kurangnya ketelitian petugas pendaftaran saat pengecekan data pasien pada SIMRS dikarenakan jumlah pasien yang banyak menyebabkan beban kerja petugas tinggi.

Permasalahan ini dapat berdampak pada kualitas pelayanan pendaftaran rawat jalan dan dapat menyebabkan menurunnya penilaian pasien terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Upaya yang dapat dilakukan dalam mengoptimalkan pengisian data pasien pada SIMRS adalah perlunya pelatihan petugas dalam penggunaan SIMRS dan standar atau SOP yang mengatur minimal pengisian data pasien, juga dengan volume pasien yang tinggi diharapkan Rumah Sakit menambah SDM pada pelayanan agar pekerjaan dapat lebih optimal dan cepat diselesaikan,

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas tentang "Pendekatan *Lean Hospital* Untuk mengidentifikasi *Waste Kritis* Pada Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Rafflesia" maka disimpulkan hal-hal berikut : *waste* yang paling tinggi yaitu *waste defect* yang di persentasekan mencapai 22% berupa petugas tidak mengisi data pasien dengan lengkap dan *waste* yang paling rendah yang paling rendah yaitu *waste motion* sebesar 6,1% berupa petugas mencari berkas, alat tulis, dan lain-lain serta petugas bergerak tidak leluasa dikarenakan ruangan atau jalan yang sempit. Akar penyebab *waste defect* kurangnya pelatihan petugas dalam penggunaan SIMRS, waktu kerja yang padat dan belum adanya standar atau SOP yang mengatur tentang pengisian SIMRS serta volume pasien yang tinggi. Diharapkan petugas melakukan pelatihan tentang pendaftaran pasien rawat jalan dan manajemen rumah sakit membuat kebijakan atau SOP tentang pengisian SIMRS pendaftaran pasien rawat jalan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Andi Ritonga, Z., & Rusanti, S. (2019). Gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 3(2), 498–509. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v3i2.69>
- Annurrullah, A. (2022). Analisis Waste Pada Pelayanan Rawat Jalan Dengan Pendekatan Lean Healthcare Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(1), 2003–2005.
- Destree Christian, Agung Sutrisno, J. M. (2020). Penerapan Metode Root Cause Analysis (Rca) Untuk Menentukan Akar Penyebab Keluhan KONSUMEN Destree Christian, Agung Sutrisno, Jefferson Mende Jurusan Teknik Mesin Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Online Poros Teknik Mesin*, 7(2), 111–124.
- Grabam, M. (2021). Lean Hospital. In *Lean Hospital*. <https://doi.org/10.32745/9783954666317>
- Habena, A. R. (2019). Analisis Kualitas Pelayanan dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien BPJS di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Pemerintahan Dan Politik*, 4(2), 50–57. <https://doi.org/10.36982/jpg.v4i2.687>
- Kuncorosidi, Rita Amelia, D. W. A. (2023). *Lean Hospital Simulation Using The Value Stream Mapping (VSM) Method Pendahuluan*. 7(2), 48–63.
- Lestari, S., Yushiy, M., & Zaenal, Z. (2024). Penerapan Metode Rca Untuk Menentukan Akar Penyebab Waste Pada Proses Pencucian Reaktor Dan Blending Tank Di Departemen Produksi 2 Application of RCA Method to Determine The Root Cause of Waste In The Process of Reactor Washing and Tank Blending In The Pr. 9(1), 9–16.
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Ulfa, H. M., Wahyuni, D., Amalia, R., & Edigan, F. (2020). Penerapan Rekam Medis Di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru. *ARSY: Jurnal Aplikasi Riset Kepada Masyarakat*, 1(2), 83–86. <https://doi.org/10.55583/arsy.v1i2.45>
- Wati, A. L., Muhandi, M., & Nu'man, H. (2022). Penerapan Lean Hospital pada Pelayanan Unit Gawat Darurat di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta. *Jurnal Sosial Teknologi*, 2(4), 313–329. <https://doi.org/10.59188/jurnalsostech.v2i4.326>
- Wowor, J., Rumayar, A. A., & Maramis, F. R. R. (2019). Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Cantia Tompaso Baru. *Kesmas*, 8(6), 560–567.