

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI PENDEKATAN *LEAN HEALTHCARE* TERHADAP
KUALITAS LAYANAN PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH (RSUD) JOGJA DI WIROSABAN**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Teknik Industri



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Disusun Oleh:

Arini Fauziyyah Fitri

13660033

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PROGRAM STUDI TEKNIK INDUSTRI

FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA

YOGYAKARTA

2017

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor : B- 1843 /Un.02/D.ST/PP.05.3/ 06 /2017

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul : Implementasi Pendekatan *Lean Healthcare* terhadap Kualitas Layanan pada Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jogja di Wirosaban

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Arini Fauziyyah Fitri

NIM : 13660033

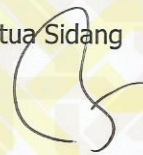
Telah dimunaqasyahkan pada : 30 Mei 2017

Nilai Munaqasyah : A

Dan dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Sains dan Teknologi UIN Sunan Kalijaga

TIM MUNAQASYAH :

Ketua Sidang



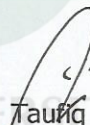
Kifayah Amar, Ph.D
NIP.19740621 200604 2 001

Penguji I



Siti Husna AINU Syukri, M.T
NIP.19761127 200604 2 001

Penguji II



Taufiq Aji, M.T
NIP.19800715 200604 1 002

Yogyakarta, 5 Juni 2017
UIN Sunan Kalijaga
Fakultas Sains dan Teknologi

Dekan



Dr. Murtono, M.Si
NIP. 19691212 200003 1 001

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Hal : Surat Persetujuan Skripsi/Tugas Akhir

Lamp : -

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Sains dan Teknologi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
di Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr. wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Arini Fauziyyah Fitri

NIM : 13660033

Judul Skripsi : Implementasi Pendekatan *Lean Healthcare* terhadap Kualitas Layanan pada Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jogja di Wirosaban

sudah dapat diajukan kembali kepada Program Studi Teknik Industri Fakultas Sains dan Teknologi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Program Studi Teknik Industri.

Dengan ini kami berharap agar skripsi/tugas akhir Saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqsyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Yogyakarta, 29 Mei 2017

Pembimbing

Kifayah Amar, M.Sc., Ph.D

NIP. 19740621 200604 2 001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arini Fauziyyah Fitri

NIM : 13660033

Program Studi : Teknik Industri

Fakultas : Sains dan Teknologi

Menyatakan dengan sesungguhnya dan sejujurnya bahwa skripsi saya yang berjudul: **“Implementasi Pendekatan *Lean Healthcare* terhadap Kualitas Layanan pada Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jogja di Wirosaban”** adalah asli dari penelitian saya sendiri dan bukan plagiasi hasil karya orang lain, kecuali bagian tertentu yang saya ambil sebagai bahan acuan. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta, 26 Mei 2017

Yang menyatakan



Arini Fauziyyah Fitri
NIM. 13660033

MOTTO

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا (٥)

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا (٦)

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan,
Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(QS. Asy-Syarah: 5-6)

“Sertakan Allah dalam setiap urusanmu”

-Ibu Tri Titik R. Y.-

“Keberhasilan itu terkadang berada di ambang batas keputusan”

-Arini Fauziyyah Fitri-

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

*Skripsi ini saya persembahkan untuk
diri saya sebagai bentuk apresiasi atas semua yang telah
saya lakukan sampai sejauh ini,*

Ibu Tri Titik Rini Yuwanti

Bapak Sunanto

Adik-adik kandung saya

Keluarga Besar dari Ibu dan Bapak

Keluarga Besar Teknik Industri 2013 (SINERGI)

Program Studi Teknik Industri

Fakultas Sains Dan Teknologi

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

*dan kepada semua orang-orang yang berpengaruh baik
secara langsung maupun tidak langsung dalam hidup saya,
sahabat-sahabat, teman-teman, dan seluruh guru yang telah
mengajar saya dari dahulu hingga sampai pada titik ini.*

Dan untuk kalian para pembaca hasil karya saya.

Terimakasih ☺

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Segala Puji bagi Allah, Rabb Pencipta alam semesta ini. Sholawat serta salam selalu tercurahkan untuk Nabi Agung Muhammad SAW. Alhamdulillah, berkat Rahmat-Nya, penulis mampu menyelesaikan Laporan Akhir Tugas Akhir di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jogja. Laporan Akhir ini disusun berdasarkan hal yang terjadi dan penulis lakukan di penelitian tugas akhir yakni di Jalan Wirosaban No. 1 Yogyakarta mulai Bulan Maret – Mei 2017.

Penulis menyadari bahwa Laporan Akhir ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya dan segala kemudahan yang telah diberikan.
2. Kedua orang tua yang selalu memberi doa, dorongan, dan dukungan dalam setiap langkah.
3. Bapak Prof. Drs. Yudian Wahyudi, M.A., Ph.D. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Bapak Dr. Murtono, M.Si. Dekan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
5. Ibu Kifayah Amar, S.T., M.Sc., Ph.D selaku dosen pembimbing dan Ketua Program Studi Teknik Industri Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

6. Ibu Siti Husna Ainu Syukri, M.T. selaku dosen pembimbing akademik.
7. Bapak dan Ibu Dosen Teknik Industri Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah mengajarkan ilmu selama perkuliahan berlangsung.
8. Direktur dan pihak internal Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jogja Wirosaban yang telah memberikan kesempatan untuk mencari ilmu di sana.
9. Bapak Endro yang telah melancarkan proses pengambilan data.
10. Aris Budi Hartanto yang selalu memberikan semangat dan dukungan.
11. Keluarga besar Teknik Industri 2013 (SINERGI) yang telah memberikan doa dan dukungannya dan semua teman Teknik Industri yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
12. Akbar Abdullah, Ardi Mardiyanto, Bustaman Jindar, Fatimah Fatma Wati, Hana Bayu Kurnia, M. Rifqi Ubadilah, Riki Darwis, Yusrul Fata sebagai teman-teman sekaligus sahabat *travelling* yang dapat diandalkan ketika butuh liburan,
13. Anisa Nurul Islamadina, Diah Arum Retnowati, Intan Ayudhana Aprillia, Niken Larasati N. A., Resni Waroka, Umul Siti Khodijah, dan teman-teman perempuan SINERGI 2013 sebagai wanita yang kuat, serta
14. Semua pihak yang ikut memberikan pengaruh dalam hidup saya.

Selanjutnya dalam Laporan Akhir ini tentunya masih terdapat banyak sekali kekurangan. Oleh karena itu penulis memohon kritik dan saran yang membangun untuk sempurnanya Laporan Akhir ini.



Yogyakarta, 29 Mei 2017

Penulis

Arini Fauziyyah Fitri

13660033

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
SURAT KEASLIAN.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.5. Batasan Masalah	4
1.6. Sistematika Penulisan.....	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
2.1. Penelitian Terdahulu	7
2.2. Definisi <i>Lean Healthcare/Lean Hospital</i>	12
2.3. Pemborosan dalam <i>Lean Healthcare</i>	15
2.4. <i>Value Stream Mapping (VSM)</i>	18
2.5. <i>Fishbone Diagram</i>	20
2.6. <i>Failure Mode and Effect Analysis</i>	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1. Obyek Penelitian	23
3.2. Jenis Data	23

3.3. Metode Pengumpulan Data.....	24
3.4. Metode Analisis Data.....	24
3.5. Diagram Alir Penelitian.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Gambaran Umum Perusahaan.....	27
4.2. Pengumpulan Data.....	28
4.3. Hasil dan Pembahasan.....	30
4.4. Usulan Perbaikan.....	44
BAB V PENUTUP	
5.1. Kesimpulan.....	48
5.2. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Simbol-Simbol VSM.....	19
Gambar 2.2. <i>Fishbone Diagram</i>	20
Gambar 3.1. Diagram Alir Penelitian	26
Gambar 4.1. <i>Current State VSM</i> Poliklinik Dalam	31
Gambar 4.2. <i>Current State VSM</i> Poliklinik Syaraf	34
Gambar 4.3. Persentase Frekuensi Terjadinya Pemborosan/ <i>Waste</i>	37
Gambar 4.4. <i>Fishbone Diagram</i> untuk <i>Waste Waiting</i>	38
Gambar 4.5. <i>Fishbone Diagram</i> untuk <i>Waste Transportation</i>	39
Gambar 4.6. <i>Fishbone Diagram</i> untuk <i>Over Production</i>	39

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu	11
Tabel 4.1. Daftar Waktu yang dibutuhkan Pengunjung	29
Tabel 4.2. Hasil Analisis FMEA	42



DAFTAR LAMPIRAN

DATA TEMPAT PENELITIAN	xvii
PENGUMPULAN DATA DAN KUESIONER	xxv



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

**IMPLEMENTASI PENDEKATAN *LEAN HEALTHCARE* TERHADAP
KUALITAS LAYANAN PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
(RSUD) JOGJA DI WIROSABAN**

**Arini Fauziyyah Fitri
13660033**

Program Studi Teknik Industri Fakultas Sains dan Teknologi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Jalan Marsda Adisucipto, Yogyakarta, 55281

ABSTRAK

Permasalahan yang terjadi di Indonesia pada umumnya masih sangat banyak jika dibandingkan dengan negara-negara maju lainnya. Tidak hanya dalam bidang industri manufaktur, industri jasa pun masih memiliki kualitas yang kurang memuaskan jika dilihat dari banyaknya aktivitas-aktivitas tidak perlu yang masih sering terjadi. Seperti halnya di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jogja di Wirosaban yang bergerak di bidang industri jasa layanan kesehatan, di mana masih terdapat pemborosan-pemborosan yang terjadi, terutama di bagian rawat jalan. Pemborosan-pemborosan tersebut tentunya tidak bernilai tambah bagi pengunjung. Penelitian ini bertujuan untuk meminimalisir pemborosan yang terjadi di rumah sakit tersebut dengan cara mengimplementasikan lean healthcare. Lean Healthcare merupakan sebuah metode untuk menghasilkan layanan dengan kualitas terbaik pada biaya terendah dengan mengeliminasi 7 pemborosan. Identifikasi yang dilakukan menggunakan tools value stream mapping (VSM), fishbone diagram, dan failure mode and analysis (FMEA). Penelitian ini berfokus pada layanan rawat jalan dengan frekuensi kunjungan 2 tertinggi yaitu poliklinik penyakit dalam (+endokrin) dan poliklinik syaraf. Dari hasil pengamatan data yang diolah menggunakan VSM menunjukkan perbandingan VA : NVA : NNVA sebesar 5.77% : 92.9% : 1.32% pada poliklinik penyakit dalam (+endokrin) dan perbandingan sebesar 6.15% : 92.5% : 1.32% pada poliklinik syaraf. Hasil tersebut menunjukkan bahwa layanan pada pasien terdapat banyaknya aktivitas tidak bernilai tambah dari sudut pandang pelanggan. Selanjutnya identifikasi pemborosan diolah dengan fishbone diagram di mana sebelumnya dilakukan penyebaran kuesioner kepada pihak yang berkaitan langsung. Hasil identifikasi diperoleh waste paling kritis yaitu waiting, transportation, dan excess processing. Selanjutnya identifikasi dilakukan dengan FMEA dan diperoleh nilai RPN tertinggi sebesar 245 pada jenis waste waiting. Dengan demikian maka rekomendasi yang diberikan adalah yang berkaitan dengan waste waiting yaitu dengan menerapkan metode Heijunka dengan cara menambah dokter untuk mengisi slot pagi, membuka jam praktek dokter di hari Minggu, serta membuat sistem call center agar memudahkan pengunjung/pasien dalam mendaftar dan tidak jadi penumpukan.

Kata Kunci: *Lean Healthcare, 7 waste, Heijunka*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Faktor utama yang menentukan kinerja suatu perusahaan adalah kualitas barang dan jasa yang dihasilkan. Produk dan jasa yang berkualitas adalah produk dan jasa yang sesuai dengan apa yang diinginkan konsumennya. Bagi organisasi/perusahaan yang bergerak di bidang jasa, waktu adalah hal yang harus sangat diperhatikan karena akan mempengaruhi tingkat kepuasan pelanggan. Oleh karena itu organisasi/perusahaan perlu mengenal konsumen atau pelanggannya dan mengetahui kebutuhan dan keinginannya.

Salah satu bisnis yang bergerak di bidang jasa yaitu layanan kesehatan seperti rumah sakit. Saat ini, bisnis rumah sakit di Indonesia sedang berkembang sangat pesat dibandingkan sebelumnya. Dengan adanya globalisasi, persaingan ketat yang terjadi dalam industri rumah sakit tidak hanya berskala nasional karena banyaknya rumah sakit di luar negeri yang menjadi kompetitor bagi rumah sakit di Indonesia. Tidak sedikit pula masyarakat Indonesia yang lebih memilih untuk berobat di luar negeri. Sebab, seperti yang diketahui oleh masyarakat umum bahwa pelayanan di luar negeri jauh lebih nyaman dan terpercaya jika dibandingkan dengan yang ada di dalam negeri sendiri.

Sebagian besar rumah sakit yang ada di Indonesia sangat berorientasi pada profit. Akan tetapi perlu diperhatikan pula bahwa pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus tetap diutamakan. Sampai saat ini, kasus yang

sering terjadi dalam bisnis rumah sakit adalah banyaknya biaya terbuang karena proses kurang efisien. Lamanya waktu tunggu dan prosedur yang berbelit-belit juga menjadikan faktor kurang berhasilnya suatu perusahaan rumah sakit di Indonesia. Dengan keadaan seperti ini tentu saja kepuasan pasien terhadap rumah sakit akan menurun. Selain itu rumah sakit akan semakin sulit untuk bersaing dengan rumah sakit lainnya.

Masih banyak rumah sakit yang kini mengalami kesulitan. Semakin tingginya biaya pengobatan perawatan kesehatan pasien yang diperlukan tetapi tidak banyak pasien atau pihak asuransi yang mau membayar lebih. Hal tersebut menjadi salah satu faktor penghambat rumah sakit untuk lebih maju dan berkembang. Pihak rumah sakit harus mencari cara agar dapat tetap bertahan dan memiliki pelanggan (pasien) dari sisi lain.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jogja di daerah Wiroshan merupakan sebuah rumah sakit yang menerima layanan BPJS. Pada umumnya, masalah yang sering terjadi pada pelayanan kesehatan di masa BPJS kini adalah masalah tarif pelayanan. BPJS membayar pelayanan pesertanya dengan menggunakan sistem paket berdasarkan *clinical pathway* (CP). Sementara kebanyakan tarif pelayanan yang ditawarkan rumah sakit tidak dibuat berdasarkan analisis biaya yang benar sehingga semakin mempersulit masalah keuangan di rumah sakit. Selain itu, masyarakat Indonesia kini semakin kritis dalam menilai mutu pelayanan kesehatan. Mereka semakin selektif dan merasa berhak mendapatkan pelayanan yang berkualitas sehingga pihak rumah sakit harus tetap mencari solusi agar rumah

sakitnya tetap dapat bertahan dan mampu bersaing dengan kondisi minim biaya. Permasalahan adanya BPJS ini juga mengganggu keuangan RSUD Wirosaban Jogja karena terkadang jaminan yang diberikan pemerintah tidak sebanding dengan biaya pengobatan dan perawatan pasien sehingga pihak rumah sakit harus menanggung sendiri.

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah *Lean Healthcare/Lean Hospital*. *Lean Healthcare* merupakan salah satu metode yang dilakukan untuk dapat meningkatkan mentalitas *patient first* dan mengurangi kesalahan dari penanganan, pengobatan, dan infeksi di rumah sakit. Melalui adaptasi prinsip *lean* maka diharapkan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jogja di Wirosaban diharapkan akan memiliki kualitas layanan kesehatan yang lebih baik.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya maka rumusan masalah untuk penelitian tugas akhir ini adalah “Bagaimana meminimasi *waste* yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jogja di Wirosaban dengan menggunakan pendekatan *lean healthcare*?”

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengidentifikasi *waste* yang dihasilkan oleh bagian pelayanan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jogja di Wirosaban.
2. Untuk mengetahui *waste* kritis yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jogja di Wirosaban.

3. Untuk memberikan rekomendasi usulan perbaikan terhadap *waste* kritis yang terjadi.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pihak rumah sakit dapat mengurangi *waste* dari proses jasa yang berlebihan sehingga rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi.
2. Perusahaan dapat mengurangi aktivitas *non-value added* yang akan berperan terhadap kepuasan pelanggan rumah sakit.

1.5. Batasan Masalah

Adapun batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian dilakukan di bagian rawat jalan dengan frekuensi jumlah kunjungan terbanyak Tahun 2016, yaitu pada poliklinik penyakit dalam (+endokrin) dan poliklinik syaraf.
2. Pengambilan data primer yang berkaitan langsung dengan pengunjung rumah sakit hanya dilakukan pada pengunjung yang menggunakan BPJS dan dilakukan pada jam sibuk (antara pukul 09.00-11.00 WIB).
3. Pengisian kuesioner oleh bagian rumah sakit tidak diperlukan jumlah minimal responden sehingga tidak perlu uji kecukupan data.
4. Responden berupa orang yang berkaitan langsung dengan poliklinik rawat jalan yaitu staff medis/perawat dengan jumlah 6 orang yang terdiri atas 4 orang dari poliklinik penyakit dalam (+endokrin) dan 2 orang dari poliklinik syaraf.

1.6. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan dalam penelitian tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi mengenai latar belakang pemilihan tema, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan yang memberikan gambaran umum mengenai pelaksanaan dan pembahasan penelitian ini.

BAB II : KAJIAN PUSTAKA

Bab ini berisi tentang tinjauan pustaka untuk menjelaskan tentang tema yang diangkat dalam penelitian ini yaitu mengenai *Lean Healthcare*. Pada bab ini, penulis juga akan memposisikan penelitian pribadi dengan membandingkan pada penelitian lain yang memiliki tema sama.

BAB III: METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini memiliki tujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan langkah-langkah spesifik yang dilakukan dalam suatu penelitian yang menjelaskan tentang obyek penelitian, jenis data yang digunakan, metode pengumpulan data, metode analisis data, dan diagram alir penelitian.

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini merupakan inti dari keseluruhan penelitian yang dilakukan yang berisi hasil dan pembahasan. Data yang diperoleh selama

pengamatan akan diolah sesuai metode yang telah ditentukan kemudian dibahas dan diberi usulan perbaikan.

BAB V : PENUTUP

Bab ini merupakan akhir dari penelitian yang berisi kesimpulan dan saran. Seluruh hasil pengamatan akan disimpulkan pada bagian ini dan saran diberikan untuk penelitian selanjutnya.



BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan maka dapat menjawab tujuan penelitian dengan kesimpulan sebagai berikut:

1. Informasi yang didapat mengenai alur pelayanan pengunjung/pasien diolah menggunakan *value stream mapping* (VSM) dan diperoleh identifikasi 7 *waste* yang terjadi di mana semua *waste* tersebut terjadi di RSUD Jogja yang terdiri atas *transportation, waiting, over production, excess processing, inventory, motion/movement, dan defect*.
2. Pemborosan/*waste* paling kritis adalah *waiting time, transportation, dan excess processing*. Akar-akar penyebab masalah pada pemborosan tersebut diidentifikasi menggunakan *fishbone diagram* yang kemudian dianalisis menggunakan *failure mode and effect analysis* (FMEA).
3. Hasil analisis memunculkan usulan rekomendasi perbaikan dengan cara mempekerjakan dokter purna waktu pada jam pagi, menambah jumlah dokter pada jam-jam sibuk, membuat sistem *call center* sehingga pengunjung/pasien dapat memperoleh informasi sekalipun mereka masih di rumah atau di luar rumah sakit tersebut. Ketika usulan perbaikan telah diterapkan jika menunjukkan peningkatan sebaiknya tetap dipertahankan sebagai *continuous improvement* sehingga dapat menekan pemborosan yang sering terjadi.

5.2. Saran

Setelah melakukan serangkaian penelitian ini, muncul beberapa saran untuk penelitian selanjutnya yang berfokus pada bidang yang sama. Adapun beberapa saran tersebut sebagai berikut:

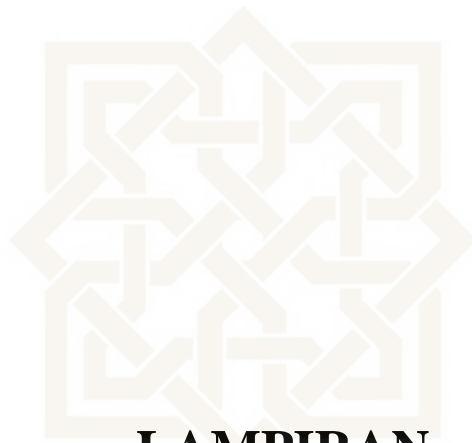
1. Penelitian sebaiknya dilakukan dengan melihat seluruh poliklinik rawat jalan agar segala masalah yang terjadi dapat terdeteksi, terlebih pada bagian layanan pendaftaran karena pada bagian tersebut seluruh pengunjung/pasien menunggu antrian dalam keadaan bercampur dengan pengunjung/pasien lain yang memiliki tujuan berbeda.
2. Pengisian kuesioner oleh staff medis sebaiknya dilakukan di luar jam kerja dalam keadaan tenang. Tempat kerja dapat mempengaruhi emosi responden dan mengakibatkan salah mengisi disebabkan lelah kerja karena banyaknya pengunjung/pasien yang datang tanpa jeda waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Adellia, Y., Setyanto, Nasir W., dan Tantrika, Ceria FM. 2012. *Pendekatan Lean Healthcare untuk Meminimasi Waste di Rumah Sakit UNISMA Malang*, skripsi tidak diterbitkan. Malang: Universitas Brawijaya.
- Azizah, Nafsa. 2016. *Implementasi Lean Hospital pada Pengembangan Sistem Informasi Rekapitulasi Laporan Rumah Sakit untuk mengurangi Waste (Studi kasus di Rumah Sakit Islam Klaten)*, skripsi tidak diterbitkan. Yogyakarta: Unoversitas Pembangunan Nasional “Veteran”.
- Futari, Kristin. *The Lean Hospital: What does it mean?*. University of Colorado Hospital.
- Gaspersz, Vincent. 2002. *Pedoman Implementasi Program Six Sigma Terintegrasi dengan ISO 9001:2000, MBANQA & HACCP*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Gaspersz, Vincent. 2003. *Metode Analisis untuk Peningkatan Kualitas cetakan kedua*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Gaspersz, Vincent. 2007. *The Executive Guide to Implementing Lean Six Sigma*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Gaspersz, Vincent. 2011. *Lean Six Sigma for Manufacturing and Service Industries*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hines, Peter and Taylor, David. 2000. *Going Lean*. British: Cardif Business School; Lean Enterprise Research Center.

- Indah, Wahyuni. 2016. *Penerapan Lean Hospital di Rumah Sakit Khusus Bedah (RSKB) Ropanasuri Kota Padang*, diploma thesis tidak diterbitkan. Padang: Universitas Andalas.
- Kharismawati, Anisa dan Herliansyah, MK. 2016. *Implementasi Lean Healthcare pada Pasien BPJS Rawat Jalan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*. Yogyakarta: universitas Gadjah Mada.
- Leslie, M., Hagood, C., Royer, A., Reece, CP., and Maloney, S. 2006. *Using Lean Methods to Improve OR Turnover Times*. Aorn Journal Vol 84, No 5.
- Nancy. 2014. *Pendekatan Lean Hospital untuk Perbaikan Berkelanjutan (Continuous Improvement) Proses Pelayanan Instalasi Farmasi RS Bethesda, tesis tidak diterbitkan*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Pohan, Imbalo S. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran (EGC).
- Prawirosentono, Suyadi. 2007. *Filosofi Baru tentang Manajemen Mutu Terpadu Abad 21 Edisi II*. Jakarta: Bumi Askara.
- Prihantoro, C. Rudy. 2012. *Konsep Pengendalian Mutu*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Puspitasari, N.B. dan Martanto, Arif. 2014. *Penggunaan FMEA dalam Mengidentifikasi Resiko Kegagalan Proses Produksi Sarung ATM (Alat Tenun Mesin)(Studi Kasus Pt. Asaputex Jaya Tegal)*, J@TI Undip, Vol IX, No. 2, Mei 2014. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Samadhi, Ari. 2010. *Value Stream Mapping (Modul 5)*. Bandung: Fakultas Teknik dan Manajemen Industri Institut Teknologi Bandung.

- Sugiarto, Endar. 2002. *Psikologi Pelayanan dalam Industri Jasa* cetakan kedua. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Tando, Naomy Marie. 2013. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit In Media.
- Trisnawati, N., Bahauddin, A., dan Ekawati, R. 2013. *Rancangan Perbaikan Pelayanan Puskesmas dengan Pendekatan Lean Healthcare dan Simulasi*. Serang: Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
- Tunggal, Amin Widjaja. 1998. *Manajemen Mutu Terpadu*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Womack, James P. and Jones, Daniel T. 2003. *Lean Thinking: Banish Waste and Create Wealth in Your Corporation*. New York: Free Press, Simon & Schuster.
- Womack, J.P., Byrne, A.P., Flume, O.J., Kaplan, G.S., and Toussaint, J. 2005. *Going Lean in Healthcare*. Cambridge: Institute for Healthcare Improvement. 20 University Road.

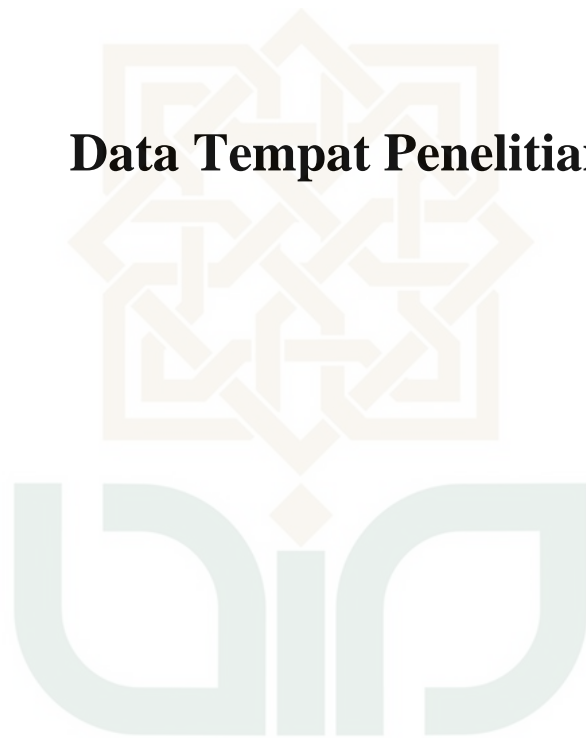


LAMPIRAN



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Data Tempat Penelitian



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

A. Profil Perusahaan

RSUD Kota Yogyakarta atau yang terkenal dengan nama Rumah Sakit Jogja adalah rumah sakit milik Kota Yogyakarta yang berada di ujung Selatan Kota Yogyakarta. Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor HK0203/I/0233/2014 menjadi rumah sakit tipe B Pendidikan. Dalam 10 tahun belakangan ini berusaha senantiasa untuk selalu mengembangkan layanan-layanan unggulannya. Saat ini Rumah Sakit Jogja sedang berbenah mempersiapkan diri menjadi rumah sakit rujukan regional.

Rumah Sakit Jogja didirikan di atas tanah seluas lebih dari 27.000 m² dengan luas bangunan lebih dari 15.000 m² cukup luas untuk menerapkan konsep keindahan dan kenyamanan. Sebagai rumah sakit modern, Rumah Sakit Jogja dilengkapi dengan peralatan medis canggih dan terkini serta berbagai layanan unggulan antara lain: pelayanan klinik eksekutif yang berorientasi pada kebutuhan pelanggan dengan mengedepankan kenyamanan, kecepatan, dan kepastian, pelayanan klinik gigi yang dilengkapi dengan dokter spesialis orthodonsi yang ramah, kemudian ada juga pelayanan kulit dan kosmetik di klinik kulit yang akan membantu pasien tampil lebih percaya diri. Klinik ini dilengkapi dengan peralatan yang canggih dan dilayani oleh dokter spesialis yang sudah mendapatkan pelatihan di Australia. Layanan unggulan lainnya adalah klinik Tumbuh kembang Anak dan layanan pemeriksaan Endoskopi untuk mendukung pelayanan kesehatan yang prima dan paripurna.

Jumlah SDM Pejabat Struktural ada 19 orang, Staff Medis ada 56 orang, Keperawatan dan Bidan ada 260 orang, Kesehatan Lain ada 114 orang,

Fungsional Umum ada 197 orang dan keseluruhan SDM Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta ada 646 orang. Kamar perawatan dan poliklinik yang lengkap dan modern memberikan kenyamanan dan keamanan tersendiri bagi penyembuhan pasien.

Untuk menjamin ketersediaan, kualitas, akurasi obat dan pelayanan yang cepat, layanan transaksi pembayaran dan Farmasi Rumah Sakit Jogja dikelola dengan menggunakan sistem komputerisasi terintegrasi. Selain dukungan fasilitas tersebut di atas, dalam memberikan jaminan mutu layanan kesehatan dan keselamatan pasien (*Patient Safety*), Rumah Sakit Jogja menerapkan *Patient Safety Program/Program Keselamatan Pasien*.

Rumah Sakit Jogja juga telah memperoleh pengakuan jaminan mutu layanan kesehatan /Akreditasi dari Kementerian Kesehatan RI untuk 2007 dengan standar penilaian 12 pelayanan. Saat ini sudah lulus paripurna dengan standar penilaian KARS versi tahun 2012. Pada perkembangannya, pada tahun 2014 status RSUD Kota Yogyakarta berubah menjadi Rumah Sakit tipe B pendidikan berdasarkan Kepmenkes Nomor HK.02.03/1/0233/2014.

SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

B. Informasi Mengenai Perusahaan

a. Visi

“Terwujudnya pelayanan prima dan menjadi pilihan utama masyarakat”

b. Misi

1. Mewujudkan pelayanan dengan standar profesi tertinggi berbasis keselamatan pasien, sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan;
2. Meningkatkan kompetensi dan kinerja pegawai secara berkesinambungan;
3. Mewujudkan Rumah Sakit Pendidikan, wahana penelitian, pelatihan dan pengembangan;
4. Membangun Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit yang handal;
5. Mewujudkan manajemen yang efektif dan efisien dalam iklim kerja yang terintegrasi dan kondusif;
6. Ikut mewujudkan Yogyakarta sebagai kota berwawasan lingkungan sehat.

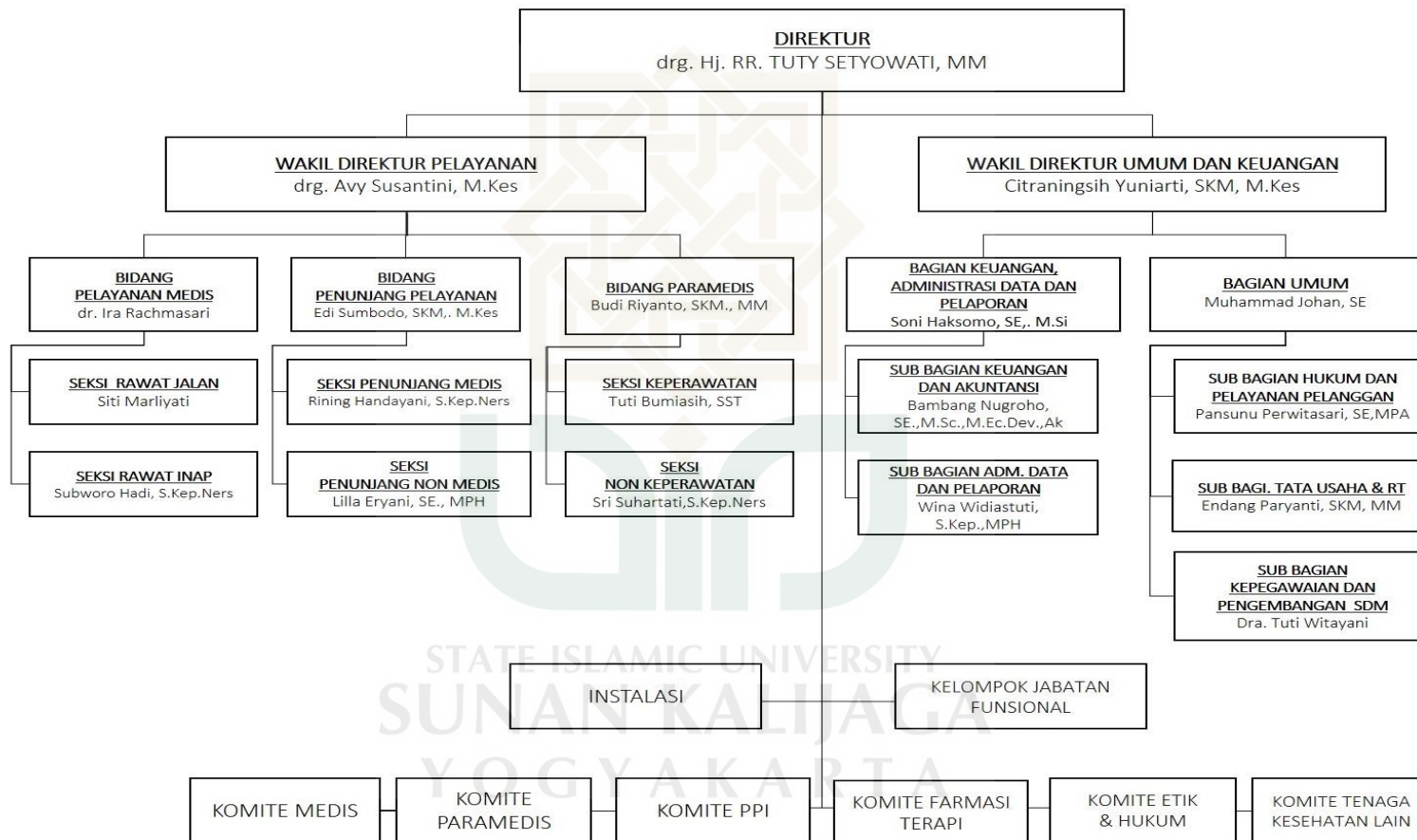
c. Kebijakan Mutu

RSUD Kota Yogyakarta berkomitmen untuk memberikan Kepuasan Pelanggan dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas secara berkesinambungan dengan cara:

1. Menerapkan sistem manajemen mutu sesuai dengan standar internasional ISO 9001 : 2008 dan Akreditasi KARS 2012
2. Meningkatkan kualitas Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

3. Menyediakan layanan kesehatan dengan ramah, cepat, profesional, berorientasi pada patient safety dan taat pada Peraturan Perundangan yang berlaku.
 4. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia.
 5. Menjalin hubungan yang harmonis dengan stakeholder dan masyarakat.
- d. Tujuan Strategis:
1. Terciptanya Rumah Sakit sebagai Rumah Sakit dambaan masyarakat;
 2. Terciptanya Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta yang aman dan nyaman; meningkatnya mutu pelayanan medis sesuai standar;
 3. Tersedianya sumber daya manusia yang kompeten;
 4. Tersedianya peralatan medis dan non medis sesuai standar;
 5. Tersedianya Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit yang handal.
- e. Nilai-nilai dasar :
1. Senyum dalam memberikan pelayanan didasari dengan ketulusan hati;
 2. Empati kepada pasien berusaha memahami dan merasakan keluhan penyakitnya;
 3. Jujur dengan integritas tinggi dalam bekerja dengan penuh tanggung jawab dan rasa syukur;
 4. Upaya sungguh-sungguh sesuai standar dan penuh kesabaran untuk kesembuhan pasien;
 5. Kerja cerdas, terampil, penuh kreativitas dan berbudi luhur.
- f. Motto : **“Melayani dengan senyum dan upaya terbaik”**

C. Struktur Organisasi Perusahaan



Gambar 1. Struktur Organisasi Perusahaan

Pengumpulan Data dan Kuesioner



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Kepada

Yth. Responden
di tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa S1 Program Studi Teknik Industri UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Nama : Arini Fauziyyah Fitri

NIM : 13660033

Bermaksud akan melakukan penelitian yang berjudul “Implementasi Pendekatan *Lean Healthcare* terhadap Kualitas Layanan pada Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jogja di Wirosaban”.

Segala informasi yang diberikan responden bersifat asli sesuai dengan kenyataannya dan informasi pribadi responden akan terjamin kerahasiaannya.

Sehubungan dengan hal tersebut maka dimohon untuk menandatangani pada lembar ini jika responden bersedia untuk menjadi partisipasi dalam penelitian saya.

Atas kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Responden

Peneliti

()

(Arini Fauziyyah Fitri)

KUESIONER

Implementasi Pendekatan *Lean Healthcare* terhadap Kualitas Layanan pada Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jogja di Wirosaban

Petunjuk Pengisian

Berilah tanda cek (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai kenyataan dengan keterangan:

SS= Sangat Setuju

N = Netral

STS = Sangat Tidak Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

Identitas Responden

1. Umur : tahun
2. Jenis Kelamin : (L/P)
3. Pendidikan Terakhir :
4. Lama Bekerja (di sini) :

Butir-butir Kuesioner

A. Over Production

No.	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1.	Prosedur yang dilakukan banyak dan berbelit-belit.					
2.	Informasi yang diinput harus dirangkap berulang kali.					
3.	Pasien meminta penjelasan walaupun petunjuk telah tersedia.					
4.	Petunjuk telah tersedia tetapi kurang jelas bagi pasien.					

B. Waiting

No.	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1.	Dokter sering kali datang tidak tepat waktu.					
2.	Dokter memiliki jadwal praktek sendiri di rumah.					
3.	Dokter melaksanakan jadwal visit.					
4.	Jumlah dokter tidak sebanfing dengan jumlah pasien.					
5.	Jumlah pasien melebihi kapasitas pelayanan.					
6.	Proses yang dilalui pasien berbelit-belit.					

C. Transportation

No.	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1.	Pengambilan data pasien harus di rekam medis.					
2.	Jarak rekam medis dengan tempat pemeriksaan jauh.					
3.	Petunjuk arah kurang jelas bagi pasien sehingga pasien mondar-mandir.					

D. Excess Processing

No.	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1.	Diperlukan pemeriksaan yang dilakukan berulang-ulang pada pasien.					
2.	<i>Standart Operational Procedure</i> (SOP) yang ada kurang praktis.					
3.	Pencatatan data pasien dilakukan berulang-ulang.					
4.	Banyaknya berkas/ <i>form</i> yang harus diisi oleh perawat (tenaga medis).					

E. Inventory

No.	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1.	Ruang penyimpanan penuh.					
2.	Dokumen yang sudah tidak dibutuhkan masih disimpan.					
3.	Stok obat lebih banyak daripada permintaan.					

F. Motion

No.	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1.	Tenaga medis mondar-mandir mencari sesuatu.					
2.	Dokumen tidak diletakkan pada tempatnya.					
3.	Kondisi tata letak ruang belum ergonomis.					

G. Defect

No.	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1.	Pasien sering salah memasuki ruangan.					
2.	Petunjuk ruangan kurang jelas terlihat bagi pasien.					
3.	Pasien kurang memahami penjelasan tenaga medis.					
4.	Dokter sering salah mendiagnosa penyakit pasien.					
5.	Dokter dalam keadaan kurang fokus.					
6.	Penjelasan pasien pada dokter kurang jelas.					
7.	Pengetahuan dokter mengenai keluhan pasien belum maksimal.					
8.	Data pasien sering hilang secara tiba-tiba.					
9.	Berkas pasien sering tercecer/terpisah.					
10.	Petugas/perawat sering lupa menyimpan data dalam database rumah sakit.					

Curriculum Vitae

Nama : Arini Fauziyyah Fitri
NIM : 13660033
Program Studi : Teknik Industri
Semester : 8 (Delapan)
IPK : 3.49
Tempat, Tanggal Lahir: Bontang, 6 Maret 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Golongan Darah : A
Status : Belum Menikah
Agama : Islam
Alamat Asal : Jalan Gunung Dieng No. 14 BSD PKT Bontang Kalimantan Timur
No. Hp : 081391694056
Alamat Email : arini.arin639@gmail.com



Latar belakang Pendidikan

No.	Tahun	Nama Institusi
1.	2003	SD-1 Yayasan Pupuk Kaltim
2.	2007	SD Ar-Risalah Lirboyo
3.	2010	SMPN 3 Peterongan
4.	2013	SMA Yayasan Pupuk Kaltim
5.	2013-2017	UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA