

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit (RS) merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (RI, 2009). Akses kesehatan adalah hak setiap orang yang telah dijamin dalam undang-undang dasar negara, karenanya rumah sakit mempunyai peran strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia (Permenkes RI, 2020). Rumah sakit sebagai layanan publik menyediakan pelayanan kesehatan dengan berbagai jenis yang difasilitasi di poliklinik atau klinik. Oleh sebab itu, rumah sakit dituntut untuk memberi pelayanan yang bermutu dan memuaskan nya (Puspitasari, 2016). Pelayanan kesehatan yang bermutu dapat memuaskan setiap pemakai jasa layanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, penyelenggaraannya sesuai dengan standart dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Grabau, 2009). Salah satu unit pelayanan kesehatan yang mempunyai peranan yang sangat penting di dalamnya adalah Instalasi Hemodialisa.

Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang dalam memberi pelayanan terapi yang baik membutuhkan berbagai sumber daya, yang diatur dengan proses manajemen yang baik. Hemodialisa merupakan salah satu terapi pengganti ginjal yang menggunakan alat khusus dengan tujuan mengatasi gejala dan tanda akibat laju *filtrasi glomerular* (LFG) yang rendah sehingga diharapkan dapat memperpanjang usia dan meningkatkan kualitas hidup .

Hemodialisa tidak dapat menyembuhkan penyakit ginjal yang diderita tetapi hemodialisa dapat meningkatkan kesejahteraan kehidupan yang gagal ginjal (Anita, 2012). Pada tahun 2011 saja tercatat 17.259 aktif hemodialisis dan mencapai angka 77.892 dan hanya 31-34% waktu perawat yang dihabiskan bersama dan sebagian besar waktu yang dihabiskan oleh adalah menunggu (McManus, 2012).

Waktu tunggu adalah masalah mendesak karena seiring waktu penggunaan fasilitas rawat jalan di rumah sakit Indonesia telah meningkat. Berdasarkan observasi awal penulis kegiatan yang bersifat *non value added* juga terjadi di Instalasi Hemodialisa RS Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang dimana pemborosan terjadi saat menunggu di pendaftaran, di nurse station poli klinik di periksa dokter dan saat akan dilaksanakan tindakan dialisis. Pada saat tindakan dialisis perawat memeriksa tanda vital yang harus bolak balik dari *nurse station* ke bed. Waste juga terjadi karena letak *lay out* Gedung Instalasi Hemodialisa yang terpencar di-sebelah sudut rumah sakit, menyebabkan jalur perjalanan menuju ke Instalasi Hemodialisa cukup jauh. Menunggu yang lama disebabkan karena ada banyak proses yang diperlukan untuk menerima perawatan kesehatan untuk setiap HD, waktu layanan yang dihabiskan setiap rawat jalan di rumah sakit menjadi lebih lama dari yang diperlukan. Masalah ini mempengaruhi kepuasan HD rawat jalan dan juga kredibilitas rumah sakit. Selain itu, rumah sakit mungkin gagal untuk mencapai akreditasi rumah sakit, penilaian tingkat kinerja rumah sakit sehubungan dengan standar yang ditetapkan (Auprasert, 2016). Pemborosan atau *waste* merupakan segala aktivitas yang tidak mencerminkan bantuan dalam proses. Pada proses

pelayanan di rumah sakit ditemukan banyak sekali pemborosan atau inefisiensi. Menurut Graban (2009) menyatakan bahwa perawat di unit rawat inap menghabiskan 25-50% waktunya untuk kegiatan pelayanan yang langsung berhubungan dengan , misalnya mengecek status , pemberian obat, menjawab pertanyaan dan memberikan pedoman medis. Hal tersebut menunjukkan 50%-75% sisa waktu lainnya digunakan untuk kegiatan yang bersifat *non value added*.

Sejumlah konsep manajemen dan metode ataupun pendekatan untuk perbaikan telah digunakan dalam bidang perawatan kesehatan untuk mencapai efisiensi dan efektivitas penggunaan waktu, tenaga kerja, ruang dan sumber daya lainnya (Owad *et al*, 2018). Salah satu pendekatan peningkatan kualitas, yang berasal dari sektor manufaktur, adalah *Lean* yang digunakan untuk menciptakan budaya perbaikan. Prinsip-prinsip penting manajemen *Lean* meliputi perbaikan terus-menerus, menciptakan nilai dengan menghilangkan *waste*, menemukan tujuan, inovasi lini depan, menggunakan standar visual, dan menerapkan standar kerja atau langkahlangkah proses standar. Meskipun prinsip-prinsip ini mudah diterapkan pada proses manufaktur, prinsip ini memerlukan untuk diadaptasi untuk digunakan dalam dunia kesehatan. Menggunakan metodologi *Lean* dalam perawatan kesehatan untuk mengidentifikasi dan kemudian menghilangkan *waste* bukan hal baru (Shiu & Myasak, 2017).

Penelitian Rastri Paramita (2020) menganalisa penerapan lean pada redesain proses perawatan rawat jalan, hasil menunjukkan bahwa penggunaan rekam medik elektronik dan input data melalui mobile-tab sebagai redesain terbukti berhasil mengurangi *waste* berupa motion, merampingkan proses pelayanan dan menjadi

solusi bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan tanpa mengubah bangunan cagar budaya. Sebagaimana penelitian Noviani (2017) menganalisis penerapan metode *lean* pada pelayanan rawat jalan, hasil menunjukkan bahwa 90 % waktu pelayanan merupakan kegiatan *non value added* dan hanya 10 % kegiatan yang *value added*. Setelah melakukan analisis *future state* dengan usulan perbaikan dengan metode *lean* secara simulatif yaitu 5S, Kanban Inventory, visual management menghasilkan kegiatan *non value added* menjadi 78,30 % dan kegiatan *value added* menjadi 21,70 %. Lamanya waktu tunggu dalam proses pelayanan rawat jalan akan menghambat pelayanan, yang berdampak pada antrean yang menumpuk dan mengakibatkan pelayanan tidak efisien. Triyani (2019), menganalisis *waste* di Instalasi Farmasi Rawat Jalan, hasil menunjukkan bahwa *waste* kritis yang terjadi adalah *waste waiting* dan *overprocessing*. Faktor penyebab dari *waste waiting* adalah SIM mengalami error, banyak petugas yang mengalami *double job*, sedangkan *overprocessing* disebabkan karena banyak aktivitas yang dilakukan berulang, seperti telaah resep yang dilakukan berulang dan penulisan e-tiket yang dilakukan dua kali.

Kondisi ekonomi saat ini, sangatlah esensial untuk menurunkan *waste* dan meningkatkan efisiensi waktu tunggu dalam menjalani terapi, *lean management* dalam menurunkan *waste* khususnya di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit (QIM) Batang sangat dibutuhkan, karena penyebab penyakit gagal ginjal yang menjalani hemodialisis terus meningkat dari tahun ke tahun. Ketidakefisiensian dalam pelayanan kesehatan merupakan suatu masalah yang perlu segera ditangani sehingga berbagai metodologi bermunculan untuk mengatasi permasalahan

tersebut salah satunya adalah *lean* (Kim *et al.*, 2006). *Lean* merupakan upaya untuk menghilangkan pemborosan (*waste*) dan meningkatkan nilai tambah (*value added*) produk baik barang maupun jasa yang berlangsung secara terus menerus dengan tujuan memberikan nilai kepada pelanggan (*customer*). Konsep *lean Hospital* dibutuhkan agar Rumah Sakit dapat memenuhi kebutuhan secara optimal, dapat memberikan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin kepada dengan menurunkan *waste* (pemborosan) yang pada akhirnya akan menciptakan nilai tambah bagi Rumah Sakit.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti menyimpulkan adanya masalah, sehingga peneliti terdorong untuk melakukan penelitian tentang “***Penerapan Lean Management Untuk Menurunkan Waste di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang***”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana menerapkan *lean management* untuk menurunkan *waste* di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit (QIM) Batang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisa *lean management* dalam menurunkan *waste* di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit (QIM) Batang.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisa VSM (*value stream mapping*) di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit (QIM) Batang.
- b. Untuk mengidentifikasi *waste* kritis, dan menurunkan *waste* di Instalasi Hmodialisa Rumah Sakit (QIM) Batang.
- c. Melakukan upaya-upaya perbaikan dalam pengelolaan *waste* di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit (QIM) Batang.

## D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diharapkan dari hasil penelltian ini yang dilakukan adalah:

### 1. Kebijakan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk menganalisis penerapan *lean management* untuk menurunkan *waste* di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang.

### 2. Praktis

Manfaat praktis yang dapat diambil dari penelitian ini adalah implementasi dari pelaksanaan dialysis di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang.

## E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah penerapan *lean management* untuk menurunkan *waste* di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit (QIM) Batang. Sebagai perbaikan alur kerja berdasarkan *value stream mapping* Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit (QIM). Pelaksanaan pada bulan November dan Desember 2020

