

Efisiensi Waktu Tunggu Pelayanan Poli Rawat Jalan dengan Metode *Lean Healthcare* di Klinik Pratama dr. M. Suherman Jember

Novita Nuraini^{#1}, Rossalina Adi Wijayanti^{*2}

[#] *Jurusan Kesehatan, Program Studi DIV Rekam Medik, Politeknik Negeri Jember
Jln Mastrip Kotak Pos 164 Jember*

¹ novita_nuraini@polije.ac.id

² rossa@polije.ac.id

Abstract

The length of outpatients' service waiting time reflects how health care facilities manage the service components adjusted to the patient's situation and expectations. Pratama Clinic dr. M. Suherman is a clinic that provides first-rate outpatients services where there are problems found on waiting times that are not yet standardized as stated in Kepmenkes No. 129, 2008 about the minimum service standard that it should be in 60 minutes. Thus, this research intends to make the outpatients waiting time in this clinic be more efficient by sticking to the standard of outpatients care. It implements lean healthcare as the research method with root withdrawal using fishbone and 5M management elements. It is a qualitative research and the data are collected by employing interview, observation, and brainstorming techniques. This research reveals the following results; the outpatients' service waiting time in Pratama Clinic dr. M. Suherman averaged 108 minutes with a ratio of percentage between Value Added and Non Value Added is 20.83%: 79.16%, therefore, it means that the service process to the outpatients is not yet efficient. The unit that sends the most waste comes from general polyclinic. It is caused by several factors such as the speed of the number of outpatients registering in general polyclinic runs over the speed of the polyclinic service and the time of the outpatients' examination at each doctor range too long.

Keywords— Efficiency, Waiting Time, Lean Healthcare

I. PENDAHULUAN

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (Menkes, 2011). Klinik juga menyediakan beberapa pelayanan seperti pelayanan gawat darurat, rawat inap dan rawat jalan. Setiap instalasi tersebut menyediakan beberapa pelayanan medis. Pelayanan dapat dikatakan baik jika memiliki mutu yang baik. Salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan adalah akses terhadap pelayanan yang ditandai dengan waktu tunggu pasien.^[3]

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terhitung sejak pasien datang hingga pasien pulang. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana fasilitas pelayanan kesehatan mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien.^[1]

Permenkes No. 129 tahun 2008 tentang standart pelayanan minimal, standart Pelayanan Minimal rawat jalan

yang harus dilaksanakan rumah sakit antara lain: Jam buka pelayanan dimulai dari 08.00 sampai dengan 13.00 kecuali hari Jum'at dimulai dari pukul 08.00 sampai dengan 11.00, Lama waktu tunggu di unit rawat jalan \leq 60 menit.

Klinik dr. M Suherman merupakan klinik pratama yang berlokasi di Jalan Karimata No.49 Kabupaten Jember. Klinik ini disediakan oleh institusi perguruan tinggi yaitu Universitas Muhammadiyah Jember. Klinik dr. M Suherman diselenggarakan untuk memberikan pelayanan kesehatan untuk mahasiswa Universitas Muhammadiyah Jember serta masyarakat umum. Klinik dr. M Suherman menyediakan pelayanan pelayanan gawat darurat, rawat jalan dan rawat inap. Klinik dr. M. Suherman merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang juga memberikaan pelayanan kepada pasien dengan BPJS Kesehatan. Selama kurun waktu 5 tahun terakhir, klinik pratama dr. M. Suherman mengalami perkembangan yang pesat, hal ini terbukti dari jumlah pasien yang berkunjung ke klinik tersebut setiap bulannya mengalami peningkatan seperti terlihat di tabel 1.1.

TABEL 1.1 KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN

Tahun	Kunjungan Pasien
-------	------------------

2012	1.894
2013	3.088
2014	13.765
2015	15.673
2016	20.847

bagi fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya adalah meningkatkan mutu pelayanan. Selain memiliki kelebihan, metode lean juga memiliki kekurangan diantaranya, penerapan metode lean terdapat suatu tahapan yang disebut dengan Value Stream Mapping (penggambaran alur proses secara menyeluruh), jika dalam tahapan tersebut alur tidak digambarkan secara jelas, maka proses penarikan masalah akan menjadi tidak tepat.^[11]

Sumber : Laporan Tahunan Klinik dr. M. Suherman

Klinik pratama dr. M. Suherman melaksanakan pelayanan rawat jalan dengan membuka dua poli umum dengan waktu pelayanan shift pagi mulai jam 08.00 sampai jam 13.00 dan shift sore buka mulai jam 16.00 sampai jam 21.00. Studi pendahuluan yang dilaksanakan pada Bulan Juli 2017 melalui wawancara didapatkan bahwa masih terdapat keluhan yang disampaikan pasien rawat jalan terkait lamanya waktu tunggu pelayanan poli. Melalui kegiatan observasi lama waktu tunggu pelayanan yang dilaksanakan tiga hari dan melihat dua shif pelayanan yaitu shift pagi dan sore maka didapatkan data seperti yang tergambar pada tabel 1.2 sebagai berikut

TABEL 1.2 RINCIAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN RAWAT JALAN KLINIK PRATAMA DR. M. SUHERMAN TAHUN 2017

Px Ke-	Pasien Datang (Menit)	Pasien Pulang (Menit)	Shif Poli	Total Lama Waktu Tunggu (Menit)
1	10.15	11.42	Pagi	87 menit
2	07.12	09.30	Pagi	92 menit
3	08.10	10.42	Pagi	92 menit
4	18.40	20.19	Sore	99 menit
5	19.00	20.39	Sore	99 menit
6	19.10	20.39	Sore	89 menit

Sumber : data observasi klinik dr. M. Suherman, 2017

Berdasarkan uraian tabel 1.2 diketahui bahwa rata – rata lama waktu tunggu di Klinik Pratama dr. M. Suherman adalah 93.8 menit. Lama waktu tunggu tersebut tidak sesuai dengan standart yang telah ditetapkan oleh kementerian yaitu lama waktu tunggu untuk pelayanan rawat jalan adalah ≤ 60 menit.

Konsep lean merupakan suatu upaya terus menerus untuk menghilangkan pemborosan atau waste dan meningkatkan nilai tambah (value added) produk barang atau jasa agar memberikan nilai kepada pelanggan atau customer value. Penelitian dengan menggunakan metode lean karena lean memiliki beberapa kelebihan diantaranya : dengan menggunakan metode lean proses penarikan akar masalah dapat dilakukan dengan cepat dan sistematis, penggunaan metode lean berfokus pada proses yang memiliki aspek pemborosan (waste) paling besar saja sehingga penyelesaian masalah menjadi lebih tepat dan efektif, penerapan metode lean memberikan banyak manfaat

Pentingnya manajemen lama waktu tunggu pasien rawat jalan yang dapat mencerminkan pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan, maka diperlukan perbaikan lama waktu tunggu di klinik dr. M. Suherman. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efisiensi Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan dengan Metode *Lean Healthcare* di Klinik Pratama dr. M. Suherman Jember”.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Klinik

Berdasarkan Kemenkes No. 28 Tahun 2011 tentang Klinik, klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.

Klinik menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sebagaimana dimaksud dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, pelayanan satu hari (one day care) dan/atau home care.

B. Waktu Tunggu

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sejak pasien datang sampai pasien pulang. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana RS mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien.^[1]

Berdasarkan Permenkes No. 129 tahun 2008 tentang standart pelayanan minimal, untuk standart lama waktu tunggu pelayanan rawat jalan adalah 60 menit dihitung sejak pasien datang sampai pasien pulang.

C. Lean healthcare

Lean merupakan seperangkat alat, sistem manajemen, sebuah metode yang bersifat kontinuitas untuk memperbaiki

dan pendekatan untuk memecahkan masalah yang penting dalam sebuah kepemimpinan dan sebuah organisasi.^[4]

Dapat disimpulkan bahwa fokus dari lean adalah pada peningkatan dan perbaikan yang dilakukan secara terus-menerus melalui identifikasi dan eliminasi aktivitas-aktivitas yang tidak memberikan nilai tambah dan merupakan sebuah pemborosan.

Waste (pemborosan) merupakan masalah dan gangguan yang terus-menerus muncul, mengganggu pekerjaan karyawan dan perawatan pasien. Rumah sakit merupakan tempat bekerja yang penuh dengan interupsi, miskomunikasi, pemborosan gerak, dan sebagainya. Para karyawan dan pimpinan sering memikirkan tentang bagaimana cara menghasilkan sebuah keuntungan untuk organisasi mereka dengan menggunakan kemampuan mereka dalam menyelesaikan masalah.^[4]

III. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi waste yang ada dalam proses rawat jalan dan efisiensi lama waktu tunggu yang terjadi pada pelayanan rawat jalan di Klinik Pratama dr. M. Suherman menggunakan metode Lean Healthcare.

Selanjutnya secara khusus tujuan penelitian terdiri dari:

- Mengidentifikasi value stream mapping (pemetaan alur) dari pelayanan rawat jalan saat current stage (kondisi awal) di Klinik Pratama dr. M. Suherman Jember).
- Mengidentifikasi waste (pemborosan) yang terjadi pada alur pelayanan rawat jalan di Klinik Pratama dr. M. Suherman Jember.
- Mengidentifikasi akar masalah dengan menerapkan metode Fishbone (tulang ikan)
- Mengidentifikasi proses yang memiliki nilai tambah (Value Added) dan proses yang tidak memiliki nilai tambah (Non Value Added).
- Efisiensi pada proses yang bersifat Non value added (tidak memiliki nilai tambah) dengan menerapkan visual management (pengamatan manajemen), 5S, dan Kanban untuk menentukan kondisi saat future stage.

B. Manfaat Penelitian

1) *Bagi Peneliti:* Menambah pengetahuan peneliti tentang efisiensi waktu tunggu rawat jalan di fasilitas layanan kesehatan dan penerapan pendekatan metode *lean helthcare* dan sebagai sarana penerapan ilmu pengetahuan dengan memperbandingkan dengan data empiris

2) *Bagi Klinik dr. M. Suherman:* Memberikan informasi kepada pihak manajemen klinik dr. M. Suherman tentang waste yang ada dalam proses rawat jalan dan bagaimana cara efisiensi lama waktu tunggu yang terjadi pada

pelayanan rawat jalan di Klinik Pratama dr. M. Suherman menggunakan metode Lean Healthcare

3) *Bagi Politeknik Negeri Jember:* Sebagai dasar penelitian lebih lanjut dan menambah referensi perpustakaan tentang efisiensi lama waktu tunggu rawat jalan serta penggunaan metode *Lean Healthcare* khususnya pada jurusan Kesehatan program studi D-IV Rekam Medik.

IV. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif berupa permasalahan yang berkaitan dengan lama waktu tunggu yang terjadi di Klinik Pratama dr. M. Suherman serta mengajukan solusi untuk penyelesaian permasalahan yang terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengefisiensi lama waktu tunggu yang terjadi pada pelayanan rawat jalan di Klinik Pratama dr. M. Suherman tahun 2017. Pada penelitian ini untuk efisiensi lama waktu tunggu pelayanan rawat jalan di Klinik Pratama dr. M. Suherman dilakukan dengan menggunakan metode *lean healthcare*.

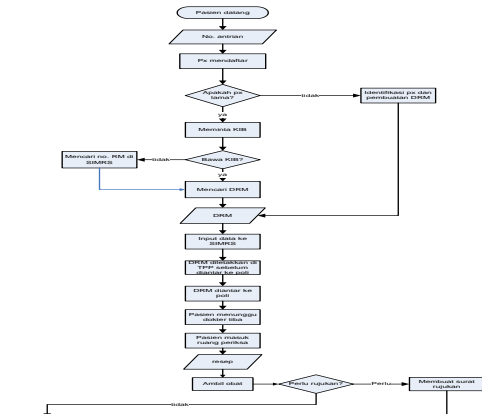
Pengumpulan data untuk mengetahui alur proses pelayanan rawat jalan dengan mengambil data primer dan sekunder. Data primer didapat melalui observasi secara langsung kegiatan-kegiatan di rawat jalan, wawancara terstruktur, dan wawancara mendalam dengan informan terpilih yang mampu memberikan informasi yang di inginkan dan cukup memenuhi kebutuhan Peneliti. Data sekunder diambil dari telaah dokumen berupa SPO, Buku Panduan Pelayanan dan Pengorganisasian rawat jalan, Jadwal dinas dan Laporan Bulanan rawat jalan.

V. HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

A. Penggambaran Value Stream Mapping

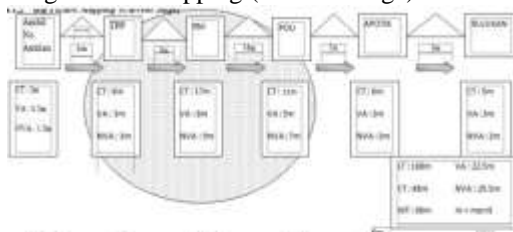
Peneliti melakukan observasi langsung ke lapangan untuk memetakan *value stream* (penggambaran alur rawat jalan secara keseluruhan) kegiatan pelayanan di instalasi rawat jalan. Pemetaan dimulai dengan pengumpulan informasi aliran fisik dan aliran informasi pelayanan rawat jalan. Setelah itu dilakukan penggambaran sepanjang proses pelayanan instalasi rawat jalan yang dimulai dari kedatangan pasien sampai pasien pulang. Gambar 1 menyajikan Big Picture Mapping Pasien Rawat Jalan

1. Alur Rawat Jalan



Gambar 3.1 Alur Pelayanan Rawat Jalan

2. Big Picture Mapping (Current Stage)

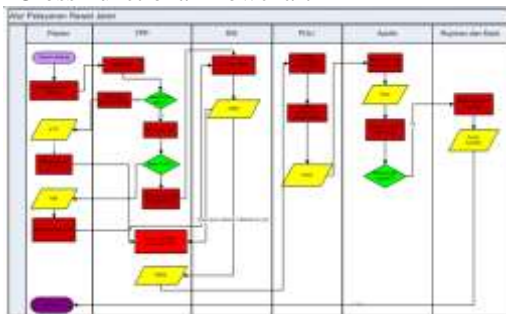


Gambar 3.2 Big Picture Mapping (Current Stage)



Gambar 3.3 Big Picture Mapping (Current Stage) unit TPP, RM dan Poli

3. Cross Functional Flowchart

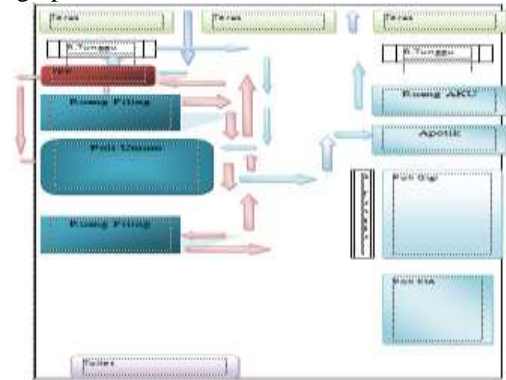


Gambar 3.4 Cross Functional Flowchart

Detail dari kegiatan yang sudah terpetakan dalam Value Stream Mapping dapat terlihat secara jelas prosesnya dalam cross functional flowchart. Dimana cross functional

flowchart menggambarkan perjalanan proses dan siapa - siapa yang bertanggung jawab atas proses pelayanan rawat jalan, dan dalam flowchart ini terlihat pula keterkaitan antara pihak yang bertanggung jawab atau pelaksana dalam proses kegiatan pelayanan rawat jalan.

4. Geographical Flowchart



Gambar 3.5 Geographical Flowchart Pelayanan Rawat Jalan

Proses kegiatan pelayanan rawat tergambar jelas secara visual dalam geographical flowchart yang merupakan suatu diagram menurut skala yang menunjukkan lokasi dari semua kegiatan yang terjadi dalam peta aliran proses.

Kegiatan yang dimaksud adalah pergerakan pasien dan pelaksana dari satu tempat ke tempat berikutnya yang ditunjukkan oleh garis bantu berupa anak panah. Kegiatan dalam proses pelayanan rawat jalan ini hanya dibatasi pada kegiatan pasien datang sampai pasien pulang.

B. Identifikasi Waste

Dari hasil perhitungan VSM (Value Stream Map) didapat non value added untuk pelayanan rawat jalan sebesar 79.16% yaitu sebesar 25.5 menit. maka apabila rasio antara nilai value added dengan total kegiatan belum mencapai 30% maka kondisi tersebut disebut sebagai kondisi tidak efektif, sehingga hasil perhitungan di atas mengidentifikasi adanya waste yang berdampak pada kurang optimalnya kinerja unit rawat jalan.

Sesuai dengan konsep lean yang menyatakan bahwa kegiatan yang tidak memberikan nilai tambah (non value added) harus dihilangkan dan diminimalisir, sehingga berdasarkan data yang telah dijabarkan maka perlu diadakannya proses efisiensi.

Berdasarkan observasi langsung didapatkan waste di pelayanan rawat jalan

TABEL 3.1 IDENTIFIKASI WASTE PADA BAGIAN RM DAN POLI

No	Jenis Waste (Pilih dan Arah)	Tipe/Identifikasi (Pilih)	Pengaruh/Indikator (Pilih)	Alasan terjadinya (Pilih)
1	Waste (tersebut)			
2	Waste (tersebut)			
3	Waste (tersebut)			
4	Waste (tersebut)			
5	Waste (tersebut)			
6	Waste (tersebut)			
7	Waste (tersebut)			
8	Waste (tersebut)			
9	Waste (tersebut)			
10	Waste (tersebut)			
11	Waste (tersebut)			
12	Waste (tersebut)			
13	Waste (tersebut)			
14	Waste (tersebut)			
15	Waste (tersebut)			
16	Waste (tersebut)			
17	Waste (tersebut)			
18	Waste (tersebut)			
19	Waste (tersebut)			
20	Waste (tersebut)			
21	Waste (tersebut)			
22	Waste (tersebut)			
23	Waste (tersebut)			
24	Waste (tersebut)			
25	Waste (tersebut)			
26	Waste (tersebut)			
27	Waste (tersebut)			
28	Waste (tersebut)			
29	Waste (tersebut)			
30	Waste (tersebut)			
31	Waste (tersebut)			
32	Waste (tersebut)			
33	Waste (tersebut)			
34	Waste (tersebut)			
35	Waste (tersebut)			
36	Waste (tersebut)			
37	Waste (tersebut)			
38	Waste (tersebut)			
39	Waste (tersebut)			
40	Waste (tersebut)			
41	Waste (tersebut)			
42	Waste (tersebut)			
43	Waste (tersebut)			
44	Waste (tersebut)			
45	Waste (tersebut)			
46	Waste (tersebut)			
47	Waste (tersebut)			
48	Waste (tersebut)			
49	Waste (tersebut)			
50	Waste (tersebut)			

TABEL 3.2 TABEL VALUE ADDED DAN NON VALUE ADDED

No	Unit	VA	NVA	Keterangan
1	TPP	v (6 menit)	v (0 menit)	Non Value Added pada unit ini terjadi karena petugas merangkap tugas sebagai petugas RM
2	RM	v (8 menit)	v (9 menit)	Non Value Added pada unit ini terjadi karena letak ruang RM yang terpisah tidak ada tenaga RM, DRM terselip sehingga pencarian membutuhkan waktu yang lama.
3	Poli	v (5 menit)	v (61menit)	Non Value Added pada unit ini terjadi karena dokter datang tidak tepat waktu, beban kerja dokter tumpang tindih

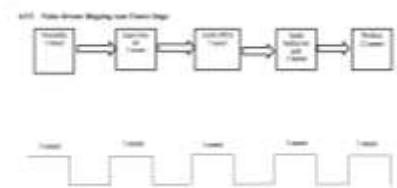
Berdasarkan tabel tersebut didapatkan bahwa terdapat beberapa *Non Value added* yang harus dihilangkan. Proses menghilangkan / mengeliminasi waste yang terjadi karena adanya *non value added* akan dibahas pada sub bab berikutnya. Nilai – nilai *value added* dan *non value added* dari tabel diatas diperoleh dari perhitungan sebagai berikut,

- unit TPP (nilai VA = waktu mendaftarkan + waktu input data pasien) (NVA = waktu tunggu antara kegiatan tersebut),
- Unit RM (VA = waktu pengambilan dokumen rekam medis + waktu pengantar berkas ke poli) (NVA = waktu tunggu distribusi RM sebelum diantar ke poli),
- Unit Poli ((VA = waktu pemeriksaan) dan (NVA = waktu tunggu pasien saat menunggu dokter tiba di Poli + waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan di ruangan Poli)).

E. Efisiensi proses yang bersifat *Non Value Added* dengan menggunakan visual manajemen, 5S dan Kanban

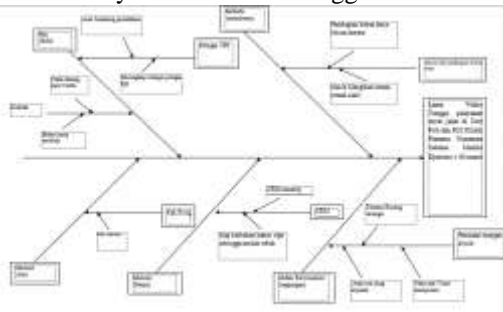
Berdasarkan analisis penarikan akar permasalahan menggunakan *fishbone* yang bertujuan mencari faktor pemborosan (*waste*) pada sistem alur proses rawat jalan, peneliti mencoba untuk mengusulkan penyelesaian dalam menghilangkan *non value added* yang ada, pertimbangan-pertimbangan lain yang disadari oleh peneliti bahwa untuk mengubah dan merencanakan suatu usulan perbaikan melalui proses yang panjang dan rumit karena menyangkut berbagai kebijakan, aturan-aturan yang berlaku saat itu serta unsur-unsur yang berwenang, dan juga perlunya konsultasi dengan pimpinan klinik.

Peneliti dalam melakukan eliminasi dilakukan dengan beberapa tahapan, tahapan tersebut dilakukan sebagai berikut :



Gambar 3.7 value stream mapping (future stage TPP, RM dan Poli

C. Identifikasi Penyebab Masalah Menggunakan *Fishbone*

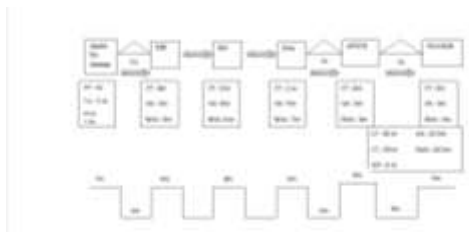


Gambar 3.6 Diagram *Fishbone*

Setelah dilakukan pemetaan pada alur dan identifikasi waste pada alur rawat jalan klinik, diketahui bahwa waste (pemborosan) terbesar terjadi pada bagian poli. Berdasarkan hasil observasi, dokumentasi dan wawancara mendalam kepada responden, dapat diidentifikasi penyebab waste (pemborosan) yang terbagi dalam 5 unsur manajemen

D. Menentukan Letak *Value Added* dan *Non Value Added*

Berdasarkan hasil observasi dan penggambaran *value stream mapping* maka diketahui nilai *value added* dan *non value added* sebagai berikut



Gambar 3.8 value stream pelayanan rawat jalan future stage

Berdasarkan gambar 3.7 dan gambar 3.8 diketahui bahwa waktu maksimal yang digunakan dalam pelayanan unit rawat jalan di Klinik pratama nusantara sebelas medika djatiroto adalah 45 menit. Hal tersebut dapat terwujud dengan adanya pemangkasan dan pengeliminasian waste pada kegiatan-kegiatan pemeriksaan di poli. Waste pada kegiatan poli terjadi karena kecepatan dokter dalam memeriksa pasien memiliki rentang yang jauh, kecepatan pemeriksaan poli jauh lebih lambat dari pada kecepatan pendaftaran. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti melakukan *brainstorming* dengan pihak terkait di Klinik dr. M. Suherman untuk menentukan solusi yang tepat dalam melakukan eliminasi terhadap waste yang terjadi, berdasarkan hasil *brainstorming* didapatkan beberapa solusi yang akan digunakan untuk melakukan eliminasi pemborosan yang terjadi pada bagian poli diantaranya, menambah tenaga dokter dan mengatur ulang jadwal shift jaga dokter serta standarisasi lama waktu pemeriksaan dokter.

F. Rekomendasi Solusi

TABEL 3.3 REKOMENDASI SOLUSI DENGAN BRAINSTORMING

NO	VARIABLE	PERUBAHAN	SOLUSI
1	Man	Tidak ada jamnya karena pasien sudah, waktu tunggu sudah dihapus oleh poli poli	Mengurangi jam poli yang ada dan dihapus oleh poli poli
2	Mesin	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
3	Material	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
4	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
5	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
6	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
7	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
8	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
9	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
10	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
11	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
12	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
13	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
14	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
15	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
16	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
17	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
18	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
19	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki
20	Manusia	Salah satu mesin yang rusak	Memeriksa mesin yang rusak dan segera diperbaiki

VI. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa langkah – langkah dalam efisiensi lama waktu tunggu poli rawat jalan di klinik dr. M. Suherman, sebagai berikut :

- Hasil penggambaran value stream mapping alur pelayanan rawat jalan di Klinik Pratama dr. M. Suherman rata-rata adalah 108 menit.
- Waste (pemborosan) terbesar yang terjadi pada alur pelayanan rawat jalan terjadi pada unit poli.
- Akar permasalahan yang menjadi penyebab terjadinya lama waktu tunggu pelayanan poli rawat jalan di klinik pratama dr. M. Suherman adalah kecepatan jumlah pasien yang mendaftar jauh di atas kecepatan pelayanan poli dan lama waktu pemeriksaan pasien antar masing-masing dokter memiliki rentang yang jauh.
- Nilai non value added pada alur rawat jalan adalah sebesar 25.5 menit dan wasting time terbesar terletak pada unit Poli.
- Setelah dilakukan eliminasi, waktu yang dihabiskan pasien sejak pasien datang sampai pulang adalah 45-55 menit
- Rekomendasi diantaranya penambahan SDM, pelaksanaan pelatihan, standarisasi waktu dokter memeriksa pasien, melakukan diskusi secara berkala, serta penataan ulang ruangan poli

B. Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan:

- Saran untuk manajemen operasional
Manajemen operasional dalam klinik ini adalah petugas yang terdapat pada instalasi rawat jalan yaitu diharapkan melakukan perbaikan yang telah disepakati bersama secara bertahap, misalnya terkait standarisasi waktu priksa pasien telah ditetapkan maksimal 7 menit.
- Saran untuk manajemen strategis

Manajemen taktis dalam klinik ini adalah pihak kepala klinik dan penjaminan mutu hendaknya meningkatkan komunikasi dan melaksanakan diskusi mengenai kendala dan hambatan yang dialami petugas klinik dalam melaksanakan pekerjaannya, Melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap kinerja petugas, serta melakukan perhitungan beban kerja secara berkala.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penelitian dengan judul Efisiensi Waktu Tunggu Pelayanan Poli Rawat Jalan dengan Metode Lean Healthcare di Klinik Pratama dr. M. Suherman Jember mengucapkan terima kasih kepada klinik pratama dr. M. Suherman dan Politenik Negeri Jember atas dukungan pendanaan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik. Penelitian ini menjadi salah satu bentuk implementasi Politeknik Negeri Jember untuk dapat mengatasi masalah yang sedang dihadapi. Serta Politeknik Negeri Jember membuktikan untuk dapat memanfaatkan ilmu pengetahuan secara benar demi kesejahteraan bersama. Kegiatan Penelitian dilaksanakan di klinik pratama dr. M. Suherman dalam upaya melakukan perbaikan mutu pelayanan rawat jalan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anggita, Dhita. 2012. Analisis Waktu Tunggu Pemberian Informasi Tagihan Pasien Pulang Rawat Inap di RS GRHA Permata Ibu Tahun 2012. Jakarta: Universitas Indonesia.
- [2] Asmoko, Hindri. 2013. Teknik Ilustrasi Masalah – Diagram Fishbone. Retrieved from <http://www.bppk.depkeu.go.id>
- [3] Bustani, et al. 2015. Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Propinsi Sulawesi Utara. Sulawesi Utara : Universitas Sam Ratulangi.
- [4] Grabban, Mark. 2009. Lean Hospital. America : CRC Press
- [5] Gaspersz, Vincent. 2007. Lean Six Sigma for Manufacturing and Services Industries. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- [6] Jimmerson, Cindy. 2007. A3 Problem Solving for Healthcare: A Practical Methode for Eliminating Waste. New York, United States of America: Healthcare Performance Press.
- [7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Permenkes RI Nomor 028. 2011.
- [8] tentang Klinik. Jakarta
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Permenkes RI Nomor 129. 2008. tentang Standart Pelayanan Minimal. Jakarta
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Permenkes RI Nomor 9. 2014. tentang Klinik. Jakarta
- [11] Pertiwi, NK. 2012. Lean Hospital Sebagai Usulan Perbaikan Sistem Rack Addressing Dan Order Picking Gudang Logistic Perbekalan Kesehatan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Depok : Universitas Indonesia
- [12] Wasetya, Dwiyani. 2012. Alur Proses Pelayanan Rawat Jalan dengan Mengaplikasikan Lean Hospital di RS Marinir Cilandak. Depok. Universitas Indonesia. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2014*. Surabaya.