

RIVIEW JURNAL: PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DIRUMAH SAKIT MENGGUNAKAN METODE *LEAN MANAGEMENT*

Iqlima Safitri, Angga Prawira Kautsar

Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran
Jl.Raya Bandung Sumedang KM 21, Jatinangor 45363
Telepon : (022) 7796200, Faksimile : (022) 7796200
qlmsafitri@gmail.com, angga.prawira@unpad.ac.id

ABSTRAK

Rumah sakit merupakan salah satu sarana atau tempat yang dijadikan sebagai pelayanan kesehatan masyarakat, dimana Rumah sakit dituntut untuk melayani pasien dengan baik dan benar sehingga menghasilkan mutu pelayanan yang tinggi, minimal pelayanan tersebut sesuai standar yang ditetapkan oleh peraturan Kementerian Republik Indonesia. Kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dapat diamati melalui kinerja professional dari personil rumah sakit, efisiensi, efektivitas dan kepuasan pasien. *Lean management* merupakan salah satu metode yang digunakan dalam peningktna pelayanan kesehatan. *Lean management* ini mengutamakan sinkronisasi antar elemen (kerjasama) yang dipimpin dan berstandar. Metode *Lean management* ini banyak diaplikasikan oleh beberapa organisasi pelayanan kesehatan dan menghasilkan dampak yang positif bagi beberapa organisasi pelayanan kesehatan.

Kata kunci : *Lean Management*, Manajemen Kesehatan, Pelayanan Kesehatan

ABSTRACT

The hospital is one of the means or places that serve as the community health care, where hospitals are required to serve patients well and correctly so as to produce a high quality of service, the appropriate minimum service standards set by Ministry regulations of the Republic of Indonesia. The quality of health care in the hospital can be observed through the professional performance of the hospital personnel, efficiency, effectiveness and patient satisfaction. Lean management is one of the methods used in health care peningktna. Lean management gives priority to the synchronization between the elements (cooperation) led and standards. Lean management methods have been applied by several health care organizations and resulted in a positive impact for some health care organizations.

Keywords: *Health Management, Health Services, Lean Management*

PENDAHULUAN

Amanah Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 ayat (1), menyatakan bahwa setiap warga negara berhak hidup sejahtera lahir dan batin, juga menegaskan bahwa

warga negara berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Melalui Undang-Undang no. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional pemerintah ingin memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat

dengan mekanisme asuransi kesehatan nasional yang bersifat wajib dan dihimpun dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Presiden Republik Indonesia, 2004).

Suatu alat dan tempat yang digunakan sebagai sarana diselenggarakannya pelayanan kesehatan, baik pengobatan, pencegahan, peningkatan, maupun pemulihan yang dilakukan oleh masyarakat dan atau pemerintah, termasuk swasta merupakan pengertian dari fasilitas pelayanan kesehatan menurut Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat dibagi menjadi tiga, yakni pelayanan kesehatan tingkat primer, sekunder dan tersier. Persyaratan fasilitas pelayanan kesehatan dan ketentuannya telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku (Peraturan Presiden RI, 2012).

Di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pemerintah menggunakan rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan lanjutan pada kebijakannya. Rumah sakit diharuskan memberikan pelayanan yang bermutu dan berstandar pelayanan minimal sesuai yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Instalasi Farmasi merupakan salah satu jenis pelayanan di rumah sakit. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan unit yang memegang peranan mulai dari pengadaan

hingga pendistribusian barang-barang farmasi kepada pasien di rumah sakit (Sa'adah, 2015).

Setiap organisasi pelayanan kesehatan mengusahakan agar pelayanan kesehatan tersebut memiliki mutu yang meningkat secara terus menerus. Pasien merupakan salah satu subjek yang digunakan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, dimana pasien berhak mendapatkan pelayanan yang memenuhi standar yang telah ditentukan sehingga menghasilkan pengobatan yang baik dan sesuai. Namun bisa saja terjadi kesalahan yang tidak diduga dalam pelayanan di Rumah Sakit sehingga dapat menurunkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu contoh kesalahan yang terjadi diantaranya adalah kesalahan dalam pengobatan (*medication errors*).

Lean management merupakan salah satu metode yang digunakan dalam memperbaiki manajemen sehingga menghasilkan mutu pelayanan yang tinggi terhadap pelanggan. *Lean management* merupakan filosofi manufaktur yang dipelopori oleh Insinyur Jepang Taiichi Ohni dan Shigeo Shingo (Inman, 1999). Tujuan dari metode *Lean management* ini merampingkan permasalahan yang bisa saja terjadi pada suatu perusahaan baik dalam perusahaan perindustrian maupun perusahaan lainnya. Pada pengurangan kesalahan ini

menggunakan metode *Lean management* dilakukan secara terus menerus dan secara komprehensif (Womack and Jones, 1996).

Produksi Lean ini dijelaskan dalam lima elemen yaitu terdiri dari *Lean manufacturing*, pengembangan *Lean product*, koordinasi rantai pasok, distribusi pelanggan dan manajemen *Lean enterprise* (Womack et al., 1990). Namun yang sering banyak dilakukan yaitu berfokus pada *Lean manufacturing* karena dampaknya sangat menguntungkan (Hines et al., 2004).

Tujuan dari penulisan review artikel ini yaitu untuk mengetahui seberapa besar pengaruh penggunaan metode *Lean management* dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di beberapa organisasi kesehatan misalnya pada rumah sakit.

POKOK BAHASAN

Penurunan mutu pelayanan kesehatan dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu faktor input dan pendukung. Faktor input meliputi peralatan yang terbatas, dana yang rendah, kurangnya fasilitas, tenaga medis (dokter, perawat, apteker) yang kurang dalam melayani pasien. Sedangkan faktor pendukung yang dapat menurunkan kualitas pelayanan kesehatan misalnya terkait masalah kuantitas dan kualitas tenaga medis yang masih minim, alokasi dana yang sangat kecil yang dapat menghambat dalam peningkatan

mutu pelayanan kesehatan (Arifin dkk., 2011).

Kesehatan adalah pengaturan organisasi yang sangat politis dan kompleks yang ditandai oleh kelompok profesional dan system peraturan yang hebat. Sehingga sangat sulit untuk transfer dan penerapan teknik manajemen untuk dikembangkan dan beberapa banyak berhasil di implementasikan di Industri setelah dikembangkan (McNulty & Ferlie, 2002; Pettigrew et al., 1992). Menurut Weiner (2004) mengemukakan bahwa teknik manajemen untuk audit dan penjaminan kualitas seringkali kurang sesuai untuk perawatan kesehatan dan dapat mempengaruhi praktik klinis.

Lean management dalam pelayanan kesehatan adalah tentang penyederhanaan proses dengan memahami apa yang meningkatkan kualitas serta menghilangkan apa yang tidak dibutuhkan. Saat ini system pelayanan kesehatan terdiri dari proses yang terfragmentasi sehingga membutuhkan pergeseran bagaimana aliran pelayanan kesehatan ini berjalan dengan baik dan mudah diatur (Jimmerson, 2005).

Penerapan perbaikan manajemen di rumah sakit dilakukan untuk mengurangi kesalahan yang terdapat didalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di suatu instalasi, sehingga menghasilkan keberhasilan yang dapat meningkatkan mutu

pelayanan di suatu rumah sakit. Lean management merupakan salah satu metode yang digunakan dalam perbaikan manajemen yang biasa digunakan dalam perindustrian yang bertujuan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan dengan cara meningkatkan mutu atau kualitas pelayanan secara komprehensif (Feng dan Manuel, 2008).

Lean management berasal dari Toyota motor Corporation, Lean juga disebut sebagai Toyota system produksi, dimana dianggap sebagai metode tradisional alternative dalam produksi massal dan *batching* untuk memaksimalkan efisiensi, kualitas, kecepatan dan biaya operasional (Holweg, 2007). Filosofi utama dari *Lean management* ini adalah terus memperbaiki proses dengan menghapus langkah – langkah yang tidak bernilai atau disebut dengan ‘limbah’, maksudnya ‘limbah’ disini adalah langkah yang dapat mengganggu proses kerja atau mengganggu proses manajemen. Berawal dari ‘limbah’ yang didefinisikan oleh Taiichi Ohno untuk manufaktur terhadap lingkungan namun disesuaikan untuk konteks perawatan kesehatan. Contohnya dilakukan oleh *Institute National Health Service* (NHS) yang digunakan sebagai peningkatan dan inovasi (NHSIII, 2007).

Lean management telah di kenal seluruh layanan publik, termasuk organisasi kesehatan, pemerintah pusat maupun

pemerintahan daerah (Radnor, 2010). Penerapan prinsip Lean dibidang kesehatan teruma pada Rumah Sakit yaitu harus menghapus proses duplikat dan prosedur yang tidak perlu misalnya mencatat rincian pasien dibanyak tempat, menunggu staff yang berlebihan, dan proses pelepasan variable yang tidak terkoordinasi sehingga menghasilkan masa tinggal yang lebih lama (NHSIII, 2007). Dalam sejarah *Lean management* pertama kali muncul di dalam pelayanan kesehatan yaitu di Inggris pada tahun 2001, di Indonesia dan juga di Amerika Serikat pada tahun 2001. Namun, literature menunjukkan bahwa variabilitas cukup besar dalam implementasi *Lean management* tersebut dengan perbedaan pendekatan dan cakupan (Brandao de Souza, 2009; Radnor, 2010).

Proyek *Lean management* dibidang kesehatan telah menyebar luas. Brandao de Souza (pada tahun 2009) menunjukkan bahwa sebagian besar terjadi di Amerika Serikat (sekitar 57%), kemudian dilanjutkan oleh Inggris dengan pertumbuhan cepat (sekitar 29%), diikuti oleh Australia sebesar 4%. Kasus seperti di Virginia Mason Medical Center di Seattle (AS), Flinders di Australia dan *Royal Bolton National Health Service* (NHS) *Foundation Trust* di Inggris telah menjadi contoh penerapan Lean dalam menanggulangi kasus tersebut. Dalam kasus ini dan kasus lainnya, ada bukti bahwa

penggunaan *Lean management* sangat berpengaruh dan berdampak positif. Karena dalam kasus tersebut dilaporkan bahwa bentuk nyata dari penggunaan Lean ini yaitu adanya pengurangan waktu tunggu, peningkatan kualitas melalui pengurangan kesalahan, pengurangan biaya dan juga hal – hal yang tidak berwujud seperti peningkatan motivasi kerja pelayan dan peningkatan kepuasan pelanggan (Radnor & Boaden, 2008).

Womack dan Jones (1996) mendefinisikan 5 tahapan dalam penerapan *Lean management*, yaitu :

1. Menentukan nilai dari sudut pandang Pelanggan
2. Memetakan perjalanan nilai (*stream value*)
3. Membuat aliran (*flow*)
4. Menetapkan penarikan
5. Mencari kesempurnaan (*perfection*)

Dalam menentukan nilai (*value*) ini produk harus dirancang sesuai permintaan pelanggan, harus sesuai dengan tujuan dan diatur harga yang se efektif mungkin, artinya harus sesuai dengan kebutuhan pelanggan (Young, 2004).

Dalam pemetaan perjalanan nilai (*stream value*), dimana setiap langkah harus menghasilkan nilai untuk pelanggan dengan cara menghilangkan semua limbah serta hal tidak dibutuhkan pada saat proses (Young, 2004).

Peembuatan aliran (*flow*) ini agar metode yang digunakan mengalir secara efisien. Idealnya aliran ini tergantung pada materi yang disampaikan dan sesuai dengan kebutuhan serta didapatkan kualitas yang diperlukan (Young, 2004).

Pada tahap penetapan penarikan harus fleksibel dan disesuaikan dengan permintaan pelanggan yaitu dengan cara memproduksi saat dibutuhkan pelanggan (Young, 2004).

Pada tahap penyempurnaan ini menciptakan pemikiran yang lebih rasional dengan menekan saran untuk perbaikan, serta belajar dari kesalahan yang sebelumnya agar mendapatkan hasil yang jauh lebih sempurna (Young, 2004).

Beberapa kasus ditemukan pada inisiatif *Lean thinking* di sektor pelayanan kesehatan. Dalam sebuah publikasi baru – baru ini oleh *Institute of Healthcare Improvement*, dua organisasi pelayanan kesehatan di Amerika Serikat menunjukkan dampak positif pada produktivitas, biaya, kualitas dan pengiriman layanan tepat waktu setelah menerapkan prinsip *Lean management* (Miller, 2005). Seorang direktur medis di *National Health Service (NHS) Modernization Agency* di Inggris, mengklaim bahwa elemen kunci *lean thinking* telah diterapkan dalam program peningkatan pelayanan kesehatan selama beberapa tahun, dan telah menunjukkan hasil

yang sukses dalam menerapkan Lean tersebut (Rogers et al, 2004).

Keunggulan dari metode *Lean management* yang diterapkan dalam kesehatan adalah dapat menerjemahkan berbasis ke dalam lingkungan perawatan kesehatan, lalu membuat bahasa *Lean* relevan dan bermakna pengembangan kepemimpinan ramping untuk menetapkan sebuah visi untuk organisasi transformasi, kemudian adanya perubahan manajemen untuk menciptakan platform untuk perbaikan yang berkesinambungan dan berkelanjutan, serta pengukuran kinerja untuk membangun berdasarkan hasil Lean budaya (Abouhenidi, 2014).

KESIMPULAN

Dilihat dari uraian yang dijelaskan dalam pokok pembahasan dan berdasarkan penelusuran pustaka dapat dilihat banyak organisasi pelayanan kesehatan yang berhasil meningkatkan mutu pelayanan serta perbaikan manajemen setelah menerapkan perbaikan menggunakan Lean management. Dapat disimpulkan bahwa metode Lean dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulisan mengucapkan terima kasih kepada Bapak Angga Prawira Kautsar, MARS., Apt. sebagai dosen pembimbing dalam penulisan artikel review ini, dan Pak Rizki Abdullah PhD., Apt. sebagai dosen pengampu mata

kuliah metodologi penelitian dan biostatistika. Juga kepada orang tua dan teman – teman yang telah membantu dalam penyusunan review artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abouhenidi, H. M. (2014). The Benefit of Implementing Lean Principles in Healthcare System, *5(5)*, 36–39.
- Arifin, Alwi, Darmawansyah, dan A.T.S. Ilma S. (2011). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau dari Aspek Input Rumah Sakit di Instalasi Rawat Inap RSUD. Haji Makassar. *Jurnal MKMI*, Vol 7 No.1.
- Bahensky JA, Roe J, Bolton R. (2005). Lean sigma—will it work for healthcare? *J Healthc Inf Manag.* 19(1):39-44.
- Brandao de Souza, L. (2009). Trends and approaches in lean healthcare. *Leadership in Health Services*, 22(2), 121-139.
- Feng, Q. (May), & Manuel, C. M. (2008). Under the knife: a national survey of six sigma programs in US healthcare organizations. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(6), 535–547.
- Hines, P., Holwe, M. and Rich, N. (2004), “Learning to evolve: a review of contemporary lean thinking”, *International Journal of Operations & Production Management*, Vol. 24 No.

- 10, pp. 994-1012.
- Holweg, M. (2007). The genealogy of lean production. *Journal of Operations Management*, 25, 420-437.
- Inman, R.R. (1999), "Are you implementing a pull system by putting the cart before the horse?", *Production and Inventory Management Journal*, Vol. 40 No. 2, pp. 67-71.
- Jimmerson C, Weber D, Sobek D. (2005). Reducing waste and errors: piloting lean principles at IHC. *J Qual Saf.*;31(5):249- 257.
- Miller, D. (2005), *Going Lean in Health Care*, Institute for Healthcare Improvement, Cambridge, MA
- NHSIII. (2007). *Going Lean in the NHS*. Warwick: NHS Institute for Innovation and Improvement.
- Presiden Republik Indonesia . (2004). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*.
- Presiden Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional*.
- Radnor, Z. J. (2010). Review of Business Process Improvement Methodologies in Public Services. *Advanced Institute of Management*.
- Radnor, Z. J., & Boaden, R. (2008). Lean in Public Services – Panacea or Paradox? *Public Money and Management*, 28(1), 3-7.
- Rogers, H., Silvester, K. and Copeland, J. (2004), "NHS Modernisation Agency's way to improve health care", *British Medical Journal*, Vol. 328 No. 7437, p. 463
- Sa'adah, Evi., Tatong Hariyanto., dan Fatchur Rohman. (2015). Pengaruh Mutu Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan Dengan Cara Bayar Tunai. *Jurnal Aplikasi Manajemen* 13(1): 65-76.
- Womack, J.P. and Jones, D.T. (1996), *Lean Thinking*, Simon & Schuster, New York, NY, pp. 90-8.
- Womack, J.P., Jones, D.T. and Roos, D. (1990), *The Machine that Changed the World*, Rawson Associates, New York, NY.
- Young, T. (2004). Using industrial processes to improve patient care. *Bmj*, 328(7432), 162–164. <https://doi.org/10.1136/bmj.328.7432.162>