

IMPLEMENTASI LEAN MANAGEMENT PELAYANAN RAWAT JALAN PASIEN BPJS KESEHATAN DI RUMAH SAKIT DENGAN TOOLS SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT ABIYOSOFT

Haryanto¹, Yanuar Pribadi Dawam², Agus Munandar³

Universitas Esa Unggul, Indonesia

Jr.haryanto@gmail.com¹, agus.munandar@esaunggul.ac.id³

Submitted: 13th Jan 2024/ **Edited:** 28th March 2024/ **Issued:** 01st April 2024

Cited on: Haryanto, H., Dawam, Y. P., & Munandar, A. (2024). IMPLEMENTASI LEAN MANAGEMENT PELAYANAN RAWAT JALAN PASIEN BPJS KESEHATAN DI RUMAH SAKIT DENGAN TOOLS SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT ABIYOSOFT. *SCIENTIFIC JOURNAL OF REFLECTION: Economic, Accounting, Management and Business*, 7(2), 489-503.

ABSTRACT

In the current era of JKN/BPJS health, almost every hospital in Indonesia receives health services from BPJS Health participants. The waiting time for hospital outpatients participating in JKN / BPJS has become a national issue and has resulted in many complaints from patients. In overcoming the long waiting time, the JKN / BPJS organizers provide various applications to overcome the long waiting time such as the MOBILE JKN BPJS application and bridging between hospital applications and applications provided by BPJS, but there are still many technical obstacles in the field such as the difficulty of installing the MJKN application from BPJS because it must use otp sms, as well as the patient's lack of understanding about the MJKN application which is less socialized by the hospital, therefore Abiyosoft in this case makes a hybridized hospital information system application with BPJS which facilitates and simplifies the outpatient service process. In a good hospital management information system application will provide or simplify the flow with the Lean Management concept.

Keywords: BPJS, Information System, Lean Management

PENDAHULUAN

Upaya peningkatan mutu pelayanan medis khususnya pelayanan rawat jalan BPJS Kesehatan didasari oleh meningkatnya kesadaran dan tuntutan masyarakat terhadap informasi kesehatan dan kualitas pelayanan medis (Noviani, 2017). Abiyosoft merupakan konsultan dan integrator sistem informasi Rumah Sakit yang telah mempelajari pola alur kunjungan rawat jalan BPJS Kesehatan yang wajib mematuhi peraturan BPJS Kesehatan. Sementara itu, BPJS Kesehatan sendiri menawarkan beragam aplikasi untuk membantu pasien mendapatkan layanan di Rumah Sakit yang berafiliasi dengan BPJS kesehatan.

BPJS Kesehatan sudah cukup bagus dalam menyediakan aplikasi bridging sistem yang wajib diintegrasikan oleh penyedia atau Rumah Sakit seperti bridging VClaim, dan MJKN yang tersedia di trustmark BPJS kesehatan (Suryana, 2018). Namun, Rumah Sakit biasanya masih terkendala dengan pengembangan aplikasi internal Sistem Informasi Rumah Sakit atau terkendala di vendor aplikasi internal Sistem Informasi Rumah Sakit dimana ada vendor yang belum berpengalaman dalam pengembangan aplikasi Rumah Sakit. Pelayanan Rumah Sakit kepada pasien BPJS Kesehatan merupakan salah satu kewajiban yang harus diberikan oleh Rumah Sakit sebagai instansi penerima asuransi BPJS Kesehatan, untuk meningkatkan efisiensi Rumah Sakit sehingga waktu tunggu pasien tidak terlalu lama menunggu pemeriksaan dokter (Theryoto & Nadjib, 2019).

Upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit dalam pengelolaan Lean Management tidak mendapat dukungan oleh pemerintah dan BPJS Kesehatan, namun diserahkan kepada manajemen pengelola Rumah Sakit itu sendiri. Pengelola Rumah Sakit terkendala oleh terbatasnya penyedia yang dapat menyediakan layanan penerapan lean management di Rumah Sakit, berbeda dengan bidang usaha manufaktur dan jasa, beberapa penyedia banyak tersedia untuk memberikan layanan jasa penerapan lean. Jumlah Rumah Sakit yang beroperasi di Indonesia yang banyak sudah selayaknya harus menerapkan lean management dalam menjalankan layanannya.

Penerapan Lean Management bukan merupakan suatu hal yang asing lagi dan mutlak harus dilaksanakan, karena mempengaruhi pelayanan kepada pasien baik pasien tanggungan pribadi, asuransi non-BPJS Kesehatan maupun BPJS Kesehatan (Iswanto, 2022). Pada tahun 2023, BPJS Kesehatan mewajibkan bagi pengelola fasilitas kesehatan baik klinik dan rumah sakit penyelenggara jaminan sosial untuk memanfaatkan fasilitas bridging sistem aplikasi agar semua aplikasi Sistem Informasi Manajemen yang digunakan fasilitas kesehatan dapat mengirim data secara real time dengan cara bridging ke aplikasi BPJS Kesehatan seperti VCLAIM, Mobile JKN atau MJKN, serta aplikasi SMART klaim. Pada bridging sistem aplikasi Mobile JKN dan bridging sistem VCLAIM ini diciptakan oleh BPJS Kesehatan guna memangkas waktu tunggu bagi pasien peserta jaminan sosial BPJS Kesehatan terutama pada pelayanan rawat jalan poli spesialis agar pelayanan rumah sakit tidak mengantri terlalu lama, tapi harus didukung

oleh aplikasi dari Sistem Informasi Rumah Sakit internal atau vendor penyedia aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang memadai (Kurniasih, et al., 2021).

Lean Management Hospital di setiap fasilitas kesehatan harus diterapkan agar pelayanan fasilitas kesehatan seperti klinik dan rumah sakit menjadi lebih ringkas dalam pelayanan dan dapat memangkas waktu antrian dan waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan. Pada penerapan Lean Management ini pasien sebagai object customer atau pelanggan dan rumah sakit sebagai perusahaan yang melayani pelanggannya.

LANDASAN TEORI

Beberapa metodologi dipakai untuk meningkatkan perbaikan lean dalam organisasi. Metodologi yang dipakai menyesuaikan dengan kondisi dan situasi yang ada pada organisasi. Tiga metode dasar yang biasa digunakan untuk peningkatan kualitas salah satunya adalah Six Sigma, Lean Thinking, and Theory of Constraints (Kuncorosidi, et al., 2022)

Pemilihan teknik perbaikan mekanisme bergantung pada budaya masing – masing organisasi. Jika melihat secara analitis hubungan antara nilai dan data organisasi, bagan dan analitik, Six Sigma adalah program yang tepat untuk hal tersebut. Pemikiran lean dapat digunakan ketika nilai - nilai organisasi bersifat visual dan berubah seiring waktu. Ketika nilai - nilai organisasi merupakan pendekatan sistem yang tidak memerlukan semua pihak yang terlibat dan ketika nilai - nilai tersebut merupakan pemisahan antara pekerja dan manajemen, maka Theory of Constraints (Kuncorosidi, et al., 2022) adalah metode yang terbaik.

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang melibatkan banyak proses, banyak pula yang bersifat mubazir. Metode peningkatan proses menjadi lebih baik dan tepat untuk mengeliminasi pemborosan dalam pelayanan kesehatan adalah pemikiran multi-tool lean (Sholihah & Jaelani, 2023). Pemikiran lean adalah suatu filosofi yang berfokus pada pengurangan elemen yang tidak bernilai tambah dari proses sehingga konsumen menerima nilai yang lebih besar (Chugani, et al., 2017). Lean juga diartikan sebagai budaya organisasi dan metodologi manajemen yang memiliki fokus pada perbaikan mekanisme yang bertujuan untuk menciptakan mekanisme yang paling efisien, efektif dan bebas kesalahan (Saputra, et al., 2023). Menurut (Usman &

Ardiyana, 2017) lean merupakan metode operasional yang membantu menciptakan nilai maksimal bagi pasien dengan mengurangi pemborosan dan waktu tunggu.

Di sisi lain, menerapkan metode ilmiah untuk menciptakan desain berkinerja tinggi dan terus meningkatkan kerja tim untuk pada akhirnya memberikan nilai yang lebih baik terhadap pasien, fokus pada layanan kesehatan sebagai inisiatif budaya organisasi dan pihak berkepentingan lainnya. Lean adalah metode yang dikembangkan oleh Toyota ketika perusahaan berada dalam kondisi keuangan yang buruk dan penjualan mobil di pasar sasarannya sedang lesu (Liker, 2021). Situasi ini menuntut Toyota untuk menjadi lebih kreatif dan inovatif untuk meningkatkan produktivitas dan menekan biaya. Keberhasilan Toyota dalam menerapkan metodologi lean pada awalnya diikuti oleh banyak perusahaan lain yang juga aktif di sektor otomotif. Namun, semua jenis bisnis, termasuk Rumah Sakit, juga fokus pada proses, kepuasan pasien, dan kualitas, sehingga metodologi lean dan filosofinya dapat diterapkan pada industri lain seperti bank, maskapai penerbangan, pemerintahan, layanan kesehatan dan lain - lain, khususnya di Rumah Sakit (Rochmah, 2022).

Berpikir lean memiliki lima prinsip (Widjaja & Pontjoharyo, 2021) meliputi: a) Identifikasi nilai didasari perspektif pasien; b) Identifikasi peta aliran nilai. Setiap langkah yang menambah nilai dinyatakan dengan menghubungkan satu bagian ke bagian lain (aliran nilai) dan tidak menciptakan nilai; c) Meningkatkan alur kerja dan menghilangkan sumber penundaan; d) Mengekstraksi nilai dan Menghindari perpindahan pekerjaan antar proses atau departemen; e) Mengupayakan kesempurnaan dan perbaikan proses yang berkesinambungan. 20-30% dana pelayanan kesehatan terbuang sia - sia karena pengobatan pasien yang berlebihan, koordinasi pelayanan yang buruk, kerumitan administrasi, peraturan yang memberatkan, penipuan, dan lain-lain (Calundu, 2018).

Perawat hanya menghabiskan 31-34% waktunya bersama pasien, dan sebagian besar waktunya dihabiskan bersama pasien menunggu (Calundu, 2018). Delapan pemborosan yang muncul adalah kelebihan produksi, persediaan, transportasi, pergerakan, menunggu, cacat, pemrosesan berlebihan, dan potensi (Rochman, et al., 2024). Lebih dari 80% waktu yang digunakan dalam proses pemberian pelayanan kesehatan terbuang sia – sia dan sekitar 20% merupakan nilai tambah (Calundu, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan metodologi lean house, pengembangan dari penelitian sebelumnya, yang meliputi penelusuran literatur, observasi dan wawancara dengan personel dan staf bagian pendaftaran pasien, perawat rawat jalan, kepala bagian dan staf pendukung medis, serta beberapa kepala bagian farmasi. Rumah Sakit menggunakan aplikasi sistem informasi Rumah Sakit Aboyosoft.

Penelitian ini dilakukan dengan mengetahui proses masuk rawat jalan BPJS Kesehatan sebelum menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit Abiyosoft dan proses masuk rawat jalan BPJS Kesehatan setelah menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit Abiyosoft. Riset ini bertujuan untuk memperbaiki alur mekanisme proses di fasilitas rawat jalan BPJS Kesehatan untuk pendaftaran rawat jalan.

Sebelumnya, aplikasi sistem informasi Rumah Sakit tradisional dan aplikasi standar BPJS yang disebut aplikasi VKLAIM non-bridging (pra-lean) digunakan dan dibandingkan. Sistem Informasi RS Abiyosoft secara otomatis dioptimalkan dan terhubung ke aplikasi VKLAIM (oleh lean). Penelitian ini dilakukan dalam dua putaran yaitu wawancara dan observasi. Bagian pertama adalah wawancara alur pasien sebelum lean dan bagian kedua adalah wawancara alur pasien pasca lean. Pada wawancara bagian kedua, selain partisipasi staf Rumah Sakit, pengambilan sampel pasien juga dilakukan untuk mengetahui waktu tunggu aktual setiap layanan Rumah Sakit. Pada paruh pertama wawancara, hanya personel Rumah Sakit seperti kepala dan staf bagian registrasi pasien, perawat rawat jalan, kepala bagian dan asisten medis, serta kepala bagian farmasi yang dijadikan sasaran untuk memperoleh informasi riwayat. Data tentang latensi pra-lean. Pada paruh kedua wawancara, pasien, dengan dukungan staf Rumah Sakit seperti kepala dan staf departemen pendaftaran pasien, perawat rawat jalan, kepala departemen dan staf pendukung medis, dan kepala departemen farmasi, akan ditanyai untuk kita.

Data waktu tunggu pelayanan rawat jalan pasien BPJS Kesehatan. Pasien yang diamati adalah pasien BPJS yang sudah terdaftar di poliklinik khusus sejak kedatangan, pasien menunggu di ruang tunggu poli, diperiksa oleh dokter spesialis, dan mengantri di ruang tunggu untuk mendapat pengobatan. Untuk penelitian kualitatif dilakukan pemilihan sampel yang ditargetkan. Ini juga disebut sampel evaluasi. Pemilihan sampel ditentukan oleh periset berdasarkan pertimbangan tertentu. Sampel yang dipilih

didasari oleh pertimbangan antara lain: Para informan mempunyai pengetahuan dan kualifikasi yang baik, semua informan mampu menguraikan materi dan memberikan informasi yang cukup mengenainya. Pelapor terlibat langsung dalam proses penyidikan dan memiliki waktu yang cukup untuk memperoleh keterangan. Pedoman wawancara berisi daftar pertanyaan untuk informan terpilih, pasien terpilih, direktur, direktur pendaftaran pasien, perawat rawat jalan, manajer bagian dan asisten medis dan direktur farmasi. Wawancara dilaksanakan dengan mengacu pada pedoman wawancara, dan setiap informan sesuai dengan posisinya diberikan pertanyaan dari penulis.

Pedoman wawancara digunakan dalam penelitian ini mengadaptasi dari pedoman wawancara yang digunakan pada penelitian sebelumnya (Rezky, et al., 2022) dengan penelitian saat ini. Pedoman observasi merupakan pedoman untuk mengamati mekanisme yang terjadi di ruang rawat jalan. Pedoman pengamatan meliputi lembar pengamatan waktu siklus, lembar analisis nilai tambah dan non-nilai tambah dengan menggunakan stopwatch.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit yang telah menggunakan software Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Abiyosoft. Penelitian ini dibagi menjadi 2 (dua) bagian wawancara, pada wawancara pertama untuk mendapatkan alur pasien rawat jalan sebelum lean, penulis mewawancarai penanggung jawab dan petugas bagian pendaftaran pasien, perawat rawat jalan, kepala bagian dan petugas penunjang medis serta kepala bagian farmasi. Dari wawancara pertama ini mendapatkan data data waktu tunggu dan metode pelayanan pasien, lalu disebut pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit sebelum lean. Penulis mewawancarai tiga Rumah Sakit pada waktu yang berbeda, berikut data karyawan yang diwawancarai: Rumah Sakit pertama yang penulis wawancarai adalah Rumah Sakit “AMD”. Penulis mewawancarai responden dengan pertanyaan seputar waktu tunggu pasien sebelum menggunakan aplikasi SIMRS atau sebelum lean, data responden sebagai berikut seperti tabel 1 berikut:

Tabel 1. Responden Wawancara Rumah Sakit “AMD”

No	Nama responden	Bagian
1	ZNL	Registrasi Pasien
2	UCI	Perawat Poli
3	IBM	Kepala bagian Farmasi
4	DIN	Kasir

Sumber: Data Penelitian, 2023

Menurut ZNL pada pendaftaran pasien sebelum menggunakan anjungan dan optimalisasi sistem total waktu tunggu dari pasien datang sampai selesai dilayani di pendaftaran rata - rata memerlukan waktu tunggu 37 menit untuk pasien dan 20 menit untuk petugas pendaftaran melayani dengan rincian seperti tabel 4.

Menurut UCI pada pelayanan rawat jalan dari pasien menunggu di poli, diperiksa perawat serta diperiksa dokter rata - rata memerlukan waktu tunggu 60 menit dengan rincian: diperiksa perawat, menunggu dokter, masuk ruang dokter dan diperiksa serta selesai diperiksa dengan rincian seperti tabel 4.

Menurut IMB pada pelayanan resep, setelah menerima resep dari dokter.menunggu, menyiapkan obat dan selesai resep rata rata membutuhkan waktu rata - rata 60 menit dengan rincian pada tabel 4. Menurut DIN pada pelayanan kasir dari selesai resep sampai proses kasir rata - rata membutuhkan waktu 30 menit dengan rincian seperti tabel 4.

Rumah Sakit kedua yang penulis wawancarai adalah Rumah Sakit “BRS”. Penulis mewawancarai responden dengan pertanyaan seputar waktu tunggu pasien sebelum menggunakan aplikasi SIMRS atau sebelum lean data responden sebagai sebagai berikut seperti tabel 2:

Tabel 2. Responden Wawancara Rumah Sakit “BRS”

No	Nama responden	Bagian
1	NIA	Registrasi Pasien
2	UPI	Perawat Poli
3	DIA	Kepala bagian Farmasi
4	RAN	Kasir

Sumber: Data Penelitian, 2023

Menurut NIA pada pendaftaran pasien sebelum menggunakan anjungan dan optimalisasi sistem total waktu tunggu dari pasien datang sampai selesai dilayani di pendaftaran rata - rata memerlukan waktu tunggu 32 menit untuk pasien dan 22 menit untuk petugas pendaftaran melayani dengan rincian seperti tabel 4.

Menurut UPI pada pelayanan rawat jalan dari pasien menunggu di poli , diperiksa perawat serta diperiksa dokter rata - rata memerlukan waktu tunggu 70 menit dengan rincian , diperiksa perawat, menunggu dokter, masuk ruang dokter dan diperiksa serta selesai diperiksa dengan rincian seperti tabel 4. Menurut DIA pada pelayanan resep, setelah menerima resep dari dokter .menunggu, menyiapkan obat dan selesai resep rata rata membutuhkan waktu rata - rata 55 menit dengan rincian pada tabel 4.

Menurut RAN pada pelayanan kasir dari selesai resep sampai proses kasir rata - rata membutuhkan waktu 36 menit dengan rincian seperti tabel 4.

Rumah Sakit ketiga yang penulis wawancarai adalah Rumah Sakit “SEN”. Penulis mewawancarai responden dengan pertanyaan seputar waktu tunggu pasien sebelum menggunakan aplikasi SIMRS atau sebelum lean, data responden sebagai berikut seperti tabel 3.

Tabel 3. Responden Wawancara Rumah Sakit “SEN”

No	Nama responden	Bagian
1	NEN	Registrasi Pasien
2	DEA	Perawat Poli
3	PET	Kepala bagian Farmasi
4	MAR	Kasir

Sumber: Data Penelitian, 2023

Menurut NEN pada pendaftaran pasien sebelum menggunakan anjungan dan optimalisasi sistem total waktu tunggu dari pasien datang sampai selesai dilayani di pendaftaran rata - rata memerlukan waktu tunggu 30 menit untuk pasien dan 25 menit untuk petugas pendaftaran melayani dengan rincian seperti tabel 4.

Menurut DEA pada pelayanan rawat jalan dari pasien menunggu di poli , diperiksa perawat serta diperiksa dokter rata - rata memerlukan waktu tunggu 65 menit dengan rincian , diperiksa perawat, menunggu dokter, masuk ruang dokter dan diperiksa serta selesai diperiksa dengan rincian seperti tabel 4.

Menurut PET pada pelayanan resep, setelah menerima resep dari dokter. menunggu, menyiapkan obat dan selesai resep rata rata membutuhkan waktu rata - rata 60 menit dengan rincian pada tabel 4.

Menurut MAR pada pelayanan kasir dari selesai resep sampai proses kasir rata - rata membutuhkan waktu 56 menit dengan rincian seperti tabel 4.

Dari wawancara tersebut didapat data estimasi pelayanan sebelum lean manajemen seperti tabel 4 dibawah ini :

Tabel 4. Data Estimasi Pelayanan Sebelum Lean Manajemen

NO	ALUR PROSES	RS AMD Waktu menit	RS BRS Waktu menit	RS SEN Waktu Menit
PENDAFTARAAN PASIEN				
1	Pasien datang ke Rumah Sakit lalu mengambil antrian di Rumah Sakit dan petugas mengarahkan ke loket antrian pra pendaftaran	2	2	2
2	Pasien menunggu dipanggil	20	15	13
3	Petugas memanggil pasien untuk	5	5	5

	finger print (syarat mendapat pelayanan BPJS)			
4	Pasien dibuatkan SEP melalui aplikasi VKLAIM BPJS lalu terbit SEP atau Surat Eligibilitas Peserta	5	5	5
5	Pasien didaftarkan pada aplikasi SIMRS	5	5	5
PELAYANAN POLIKLINIK				
6	Pasien masuk ruang tunggu poli dan menunggu di poli	40	45	40
7	Pasien diperiksa perawat	5	5	5
8	Pasien diperiksa dokter	5	10	10
9	Resep ditulis dokter secara manual	5	5	5
10	Pasien selesai diperiksa dokter dan menuju farmasi	5	5	5
PELAYANAN RESEP				
11	Pasien menyerahkan resep manual	5	5	5
12	Petugas farmasi menerima resep lalu mengentri ke billing SIMRS	5	5	5
13	Petugas farmasi menyiapkan obat	45	40	45
14	Obat selesai dan diserahkan ke pasien	5	5	5
PELAYANAN KASIR RJ				
15	Pasien menuju ke kasir/klaim dan menunggu verifikasi billing	19	20	35
16	Kasir/klaim mengentri tindakan/jasa dokter dan verisifikasi billing	5	10	15
17	Pasien menerima konfirmasi billing di kasir	5	5	5
19	Selesai Pelayanan	1	1	1
	Total waktu tunggu	187	193	211

Sumber: Data Penelitian, 2023

Pada wawancara kedua melibatkan sampel pasien sesuai pelayanan dan didampingi oleh unit terkait seperti penanggung jawab dan petugas di bagian pendaftaran pasien, perawat rawat jalan, kepala bagian farmasi dan kasir. Dari wawancara kedua mendapat sampel data real waktu tunggu pasien lalu disebut data waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan sesudah lean. Pada wawancara kedua ini penulis meneliti sampel satu pasien dengan menggunakan stopwatch, stopwatch dimulai pada pasien datang, observasi per pelayanan dibagi menjadi 4 (empat) bagian layanan yaitu layanan pendaftaran pasien, layanan poliklinik, layanan farmasi serta layanan kasir dan billing system.

Pada Rumah Sakit AMD dengan sampel pasien AGS, pada Rumah Sakit BRS dengan sampel pasien IWS, Pada Rumah Sakit SEN dengan sampel pasien YUD didapatkan sampel waktu tunggu seperti tabel 5 dibawah ini:

Tabel 5. Sampel Pasien YUD

No	Alur Proses	Waktu Menit Pasien AGS di RS AMD	Waktu Menit Pasien IWS di RS BRY	Waktu Menit Pasien YUD di RS SEN
PENDAFTARAN PASIEN				
1	Pasien datang keRumah Sakit lalu menuju anjungan mandiri	2	2	2
2	Pasien finger print di anjungan mandiri	2	2	3
3	Pasien mendaftar secara mandiri di anjungan mandiri	3	2	3
PELAYANAN POLIKLINIK				
4	Pasien masuk ke ruang tunggu dokter/poli	10	10	12
5	Pasien diperiksa dokter (entry billing otomatis)	5	5	5
6	Dokter memberikan resep secara elektronik	5	5	5
PELAYANAN RESEP				
8	Pasien menuju farmasi untuk menunggu resep	10	10	10
	Petugas farmasi memverifikasi e-resep dan menyiapkan obat (waktu tunggu resep)	15	20	22
9	Obat selesai dan diserahkan ke pasien	4	5	6
11	Selesai layanan	1	1	1
Total Waktu Tunggu		57	61	67

Sumber: Data Penelitian, 2023

Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Sebelum Lean

Dari wawancara pertama mendapat beberapa alur dari beberapa Rumah Sakit, Pada alur layanan rawat jalan Pasien BPJS Kesehatan sebelum Lean Management, baik pasien mendaftar via online dengan MJKN atau pasien datang langsung mempunyai deskripsi alur dan diagram serta data waktu tunggu untuk identifikasi Lean Management, data yang digunakan untuk Lean Management adalah data pada Rumah Sakit AMD karena data di Rumah Sakit AMD mempunyai waktu tunggu dan waste time yang paling kecil , dari hasil wawancara dan mapping diatas data untuk keperluan lean management / before lean dijabarkan pada tabel 6.

Tabel 6. Alur Proses dari Sisi Pasien

NO	ALUR PROSES	Waktu menit
PENDAFTARAN PASIEN		
1	Pasien datang ke Rumah Sakit lalu mengambil antrian di Rumah Sakit dan petugas mengarahkan ke loket antrian pra pendaftaran	2
2	Pasien menunggu dipanggil	15
3	Petugas memanggil pasien untuk finger print (syarat mendapat pelayanan BPJS)	5

4	Pasien dibuatkan SEP melalui aplikasi VKLAIM BPJS lalu terbit SEP atau Surat Eligibilitas Peserta	5
5	Pasien didaftarkan pada aplikasi SIMRS	5
PELAYANAN POLIKLINIK		
6	Pasien masuk ruang tunggu poli dan menunggu di poli	45
7	Pasien diperiksa perawat	5
8	Pasien diperiksa dokter	10
9	Resep ditulis dokter secara manual	5
10	Pasien selesai diperiksa dokter dan menuju farmasi	5
PELAYANAN FARMASI		
11	Pasien menyerahkan resep manual	5
12	Petugas farmasi menerima resep lalu mengentri ke billing SIMRS	5
13	Petugas farmasi menyiapkan obat	40
14	Obat selesai dan diserahkan ke pasien	5
PELAYANAN KASIR		
15	Pasien menuju ke kasir/klaim dan menunggu verifikasi billing	5
16	Kasir/klaim mengentri tindakan/jasa dokter dan verisifikasi billing	10
17	Pasien menerima konfirmasi billing di kasir	5
19	Selesai Pelayanan	7
	Total waktu tunggu	187

Sumber: Data Penelitian, 2023

Dari data before lean pada tabel 6 dipisahkan dan dibuatkan alur sesuai operasional Rumah Sakit yang dijabarkan dalam tabel 7 di bawah ini:

Tabel 7. Alur Sesuai Operasional Rumah Sakit

No	Alur Proses	Waktu Menit
1	Pasien datang	2
2	Finger Print	5
3	Pembuatan SEP	5
4	Entri pendaftaran pasien	10
5	Pemeriksaan perawat	10
6	Pemeriksaan dokter	10
7	Penulisan status rekam medis pasien	5
8	Penulisan resep dokter	5
9	Terima resep manual	2
10	Entry resep manual dan menyiapkan obat	49
11	Menyerahkan resep	8
12	Entry billing system	10
13	Verifikasi billing	5
14	Selesai	5
	Total Waktu Proses	130

Sumber: Data Penelitian, 2023

Dari data tabel 6 data alur pasien / customer pasien dan tabel 7 alur operasional pasien rawat jalan Rumah Sakit dapat dibuatkan gambar diagram before lean seperti pada diagram 1 di bawah ini.

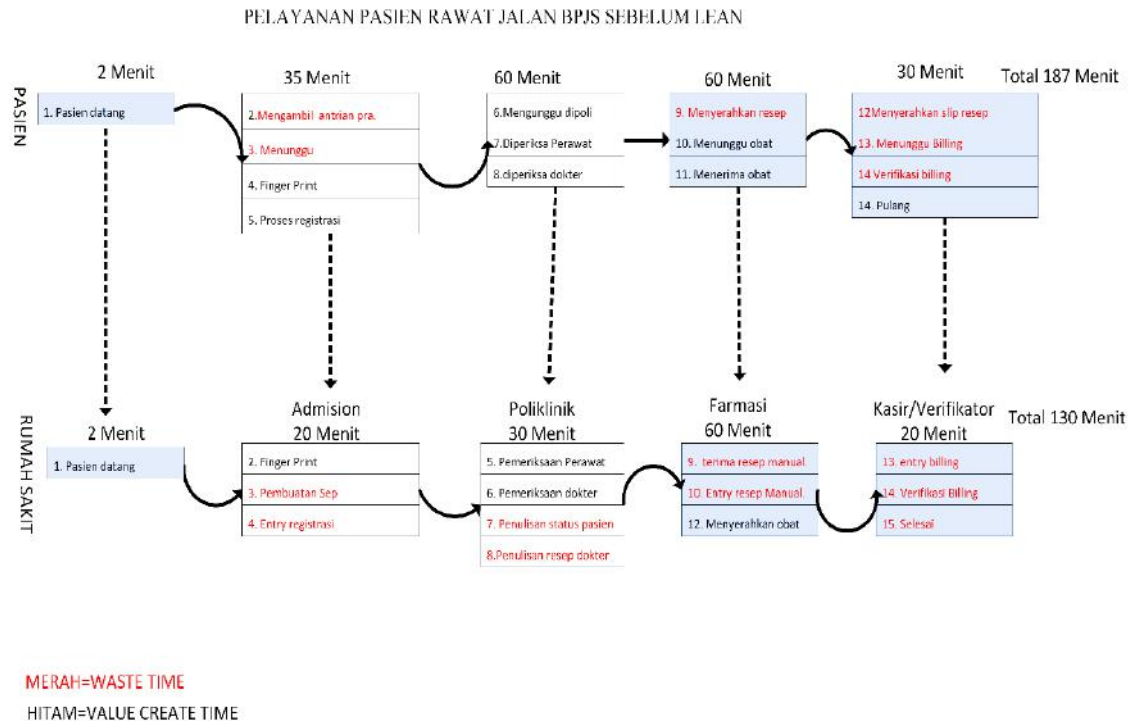


Diagram 1. Pelayanan Pasien Rawat Jalan Before Lean

Dari diagram alur pasien rawat jalan sebelum lean manajemen pada diagram 1 terdapat banyak waste time atau pemborosan waktu yang harus dihilangkan seperti mengambil antrian pra pendaftaran, menunggu dilayani di pendataran, pembuatan SEP menggunakan aplikasi VCLAIM BPJS, proses entry pendaftaran pasien, dokter menulis rekam medis secara manual, penulisan resep dokter secara manual, pasien menyerahkan resep secara manual, petugas farmasi menerima resep secara manual dan entry resep secara manual, petugas billing sistem mengentry data billing secara manual serta verifikasi billing system secara manual dengan mencocokkan slip billing dari tiap bagian secara terpisah, dari pelayanan rawat jalan sebelum lean ini membutuhkan estimasi waktu tunggu rata-rata 187 menit dari alur pasien dan membutuhkan proses dari sisi operasional rumah sakit sekitar 130 menit dari pelayanan awal pasien sampai pasien selesai berobat.

Pelayanan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Setelah Lean

Dari hasil wawancara dan observasi kedua, pasien after lean pada Rumah Sakit AMD didapatkan penyederhanaan alur dari sisi pelayanan pasien yang dari 19 alur

pasien menjadi 19 alur pelayanan pasien, dalam hal ini waste time yang bisa dihilangkan adalah 9 dan 10 created value time yang akan menyederhanakan proses seperti yang ada di tabel 8 di bawah ini.

Tabel 8. Created Value Time

No	Alur Proses	Waktu Menit
1	Pasien datang keRumah Sakit lalu menuju anjungan mandiri	2
2	Pasien finger print di anjungan mandiri	2
3	Pasien mendattar secara mandiri di anjungan mandiri	3
4	Pasien masuk ke ruang tunggu dokter/poli	10
5	Pasien diperiksa dokter (entry billing otomatis)	5
6	Dokter memberikan resep secara elektronik	5
7	Pasien selesai diperiksa langsung menunggu resep	10
8	Petugas farmasi memverifikasi e-resep	15
9	Obat selesai dan diserahkan ke pasien	4
10	Selesai layanan	1
Total Waktu tunggu Untuk pasien		57

Sumber: Data Penelitian, 2023

Dari alur pelayanan pasien rawat jalan after lean maka dapat dihasilkan alur/flow dari sisi operasional Rumah Sakit yang tercantum dalam tabel 9 dibawah ini.

Tabel 9. Alur dari Sisi Operasional Rumah Sakit

No	Alur Proses	Waktu Menit
1	Pasien datang	2
2	Finger Print	3
3	Pendaftaran Mandiri (scan qr)	2
4	Pemeriksaan Perawat	5
5	Pemeriksaan dokter	5
6	e-resep dan berkas e-mr	5
7	Verifikasi e-resep	5
8	Menyiapkan obat dan resep	32
9	Verifikasi billing	4
10	Selesai	1

Sumber: Data Penelitian, 2023

Dari alur pelayanan pasien rawat jalan after lean pada tabel 8 dan alur dari sisi operasional Rumah Sakit untuk pelayanan pasien rawat jalan , dibuatkan diagram ram lean management seperti pada diagram 2 di bawah ini.

PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN BPJS DENGAN LEAN MANAJEMEN SIMRS ABIYOSOFT

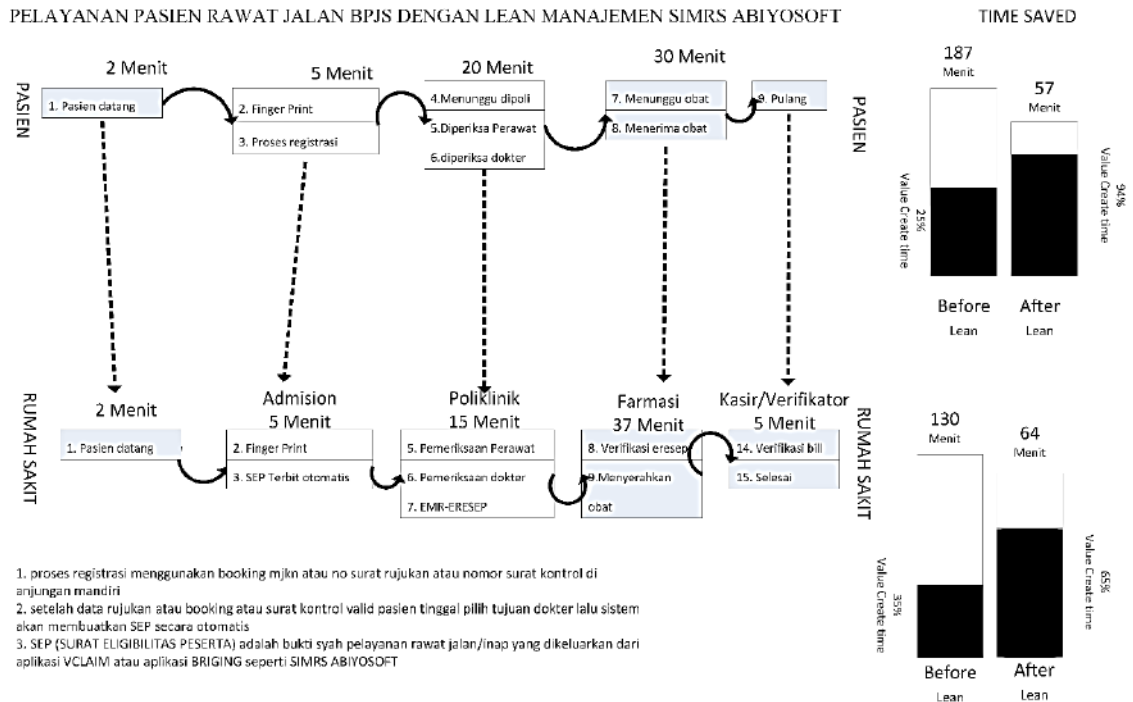


Diagram 2. Lean Management Pasien Rawat Jalan

Pada diagram 2, Lean Management pasien rawat jalan, setelah penghilangan waste time, maka pelayanan pasien rawat jalan poli spesialis menjadi sederhana efisien dan tepat waktu, pada value created time sebelum lean 25% meningkat setelah after lean management menjadi 94% setelah proses penghilangan waste time. Pada sisi operasional rumah sakit value create time meningkat dari sebelum lean manajemen 35% menjadi 65% setelah after lean management.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapat dari pembahasan di atas bahwa operasional Rumah Sakit masih memerlukan lean hospital walaupun di pihak BPJS Kesehatan sudah pasti menerapkan lean management dalam pelayanannya. Dari hasil lean tersebut dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit yang memakai lean management dari Sistem Informasi RS Abiyosoft dapat menghemat waktu pelayanan pasien dari 187 menit ke 57 Menit dengan catatan dokter spesialis tepat waktu.

Pemilihan vendor aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang tepat dapat mendongkrak kinerja Rumah Sakit , karena Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang baik. Rumah sakit sebagai Fasilitas Kesehatan Utama wajib menerapkan Lean Manajemen agar pelayanan pasien rawat jalan poli spesialis menjadi sederhana dan tepat waktu. Lean management hospital dapat meningkatkan profit atau keuntungan

rumah sakit baik secara finansial dan secara rating kinerja dari BPJS Kesehatan karena BPJS kesehatan sangat selektif dan terukur dalam penilaian rumah sakit sebagai mitra fasilitas kesehatan dalam melayani pasien. Dengan menerapkan lean management proses klaim BPJS menjadi mudah dan tepat waktu karena semua dokument klaim sudah tersedia secara digital. Lean management juga menghasilkan pemangkasan waktu tunggu pasien yang secara otomatis bisa memangkas biaya operasional rumah sakit seperti biaya lembur, biaya overhead serta biaya biaya lainnya seperti biaya logistik rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Calundu, R. (2018). *Manajemen Kesehatan* (Vol. 1). Sah Media.
- Chugani, N., Kumar, V., Garza-Reyes, J. A., Rocha-Lona, L., & Upadhyay, A. (2017). Investigating the green impact of Lean, Six Sigma and Lean Six Sigma: A systematic literature review. *International Journal of Lean Six Sigma*, 8(1), 7-32.
- Iswanto, A. H. (2022). Reduksi Waktu Tunggu di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 482-485.
- Kuncorosidi, K., Norman, A. A. P., & Amelia, R. (2022). Implementasi upaya penerapan lean hospital di unit rawat jalan rumah sakit mutiara hati pagaden kab. Subang. *Dimensia (Diskursus Ilmu Manajemen STIESA)*, 18(02).
- Kurniasih, D., Nuryakin, N., & Pribadi, F. (2021). Implementasi Lean Hospital dalam Meningkatkan Pelayanan Rawat Jalan Poliklinik Penyakit Dalam. *Performance: Jurnal Personalita, Financial, Operasional, Marketing dan Sistem Informasi*, 28(1), 01-14.
- Liker, J. (2021). *The toyota way*. Esensi.
- Noviani, E. D. (2017). Penerapan Lean Manajemen pada Pelayanan Rawat Jalan Pasien BPJS Rumah Sakit Hermina Depok Tahun 2017. *Jurnal ARSI*, 3(3), 219-230.
- Rezky, M., Hidayanto, E., & Parta, I. N. (2022). Kemampuan Literasi Numerasi Siswa Dalam Menyelesaikan Soal Konteks Sosial Budaya Pada Topik Geometri Jenjang Smp. *AKSIOMA: Jurnal Program Studi Pendidikan Matematika*, 11(2), 1548-1562.
- Rochmah, S. (2022). *Buku Ajar Manajemen Operasi 1*. Penerbit NEM.
- Rochman, D. D., Suyono, A. M., Anwar, A., & Ferdian, R. (2024). *Lean Dan Six Sigma: Apakah Mereka Sudah Usang Di Dunia Industri 4.0?*. Nas Media Pustaka.
- Saputra, D., Berry, Y., Hamali, S., Gaspersz, V., Syamil, A., Ubud, S., & Panudju, A. A. T. (2023). *MANAJEMEN OPERASI: Inovasi, Peluang, dan Tantangan Ekonomi Kreatif di Indonesia*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Sholihah, E., & Jaelani, J. (2023). Penerapan MFCA Dengan Lean Tools. *JURNAL RISET MANAJEMEN DAN EKONOMI (JRIME)*, 1(2), 249-277.
- Suryana, D. (2018). Upaya Menurunkan Waktu Tunggu Obat Pasien Rawat Jalan dengan Analisis Lean Hospital di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Atma Jaya. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(2).
- Theryoto, T., & Nadjib, M. (2019). Penerapan Lean Thinking untuk Mereduksi Waktu Boarding Pasien IGD ke Rawat Inap di RSUD Koja Tahun 2017. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(1).
- Usman, I., & Ardiyana, M. (2017). Lean hospital management, studi empirik pada layanan gawat darurat. *Jurnal Manajemen Teori dan Terapan*, 10(3), 257-270.
- Widjaja, G. L., & Pontjoharyo, W. (2021). Ketika Lean Tidak Hanya Mengenai Efisiensi: Efektivitas Lean pada Badan Usaha Berbasis Layanan Konsumen. *Jurnal Riset Akuntansi dan Keuangan Program Studi Akuntansi*, 9(1).