

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Rumah sakit sebagai sebuah organisasi bisnis harus senantiasa bertumbuh dan berkembang. Seiring dengan perkembangan teknologi serta persaingan yang semakin kompetitif di antara rumah sakit, maka rumah sakit dituntut untuk selalu memperbaiki diri dalam memberikan pelayanan. Penambahan sarana dan prasarana maupun jenis pelayanan kepada masyarakat harus diimbangi dengan peningkatan kualitas pelayanan itu sendiri. Kualitas pelayanan harus senantiasa mengedepankan kebutuhan dan kepuasan pelanggan.

Rumah sakit sebagai sebuah fasilitas pelayanan kesehatan terdiri dari berbagai unit. Unit yang secara langsung memberikan pelayanan kepada pelanggan salah satunya adalah Instalasi Rawat Jalan. Sebagian besar pelanggan yang datang di Instalasi Rawat Jalan tidak menderita penyakit akut atau dengan kata lain berada dalam kondisi cukup sehat. Dengan demikian, kualitas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan di Instalasi Rawat Jalan harus berorientasi pada kepuasan pelanggan. Salah satu dimensi yang menjadi parameter kualitas pelayanan adalah waktu. Waktu yang diutamakan di sini adalah waktu yang dibutuhkan oleh pelanggan dalam menerima pelayanan rawat jalan.

Untuk mengetahui waktu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan, peneliti melakukan studi pendahuluan untuk mengetahui waktu yang dibutuhkan pasien rawat jalan mulai pasien mengambil nomor antrian sampai selesai pelayanan atau

menerima obat. Studi dilakukan dengan menyebarkan kuesioner selama lima hari seperti pada Lampiran 1. Kuesioner mengukur mengenai kepuasan pelanggan terhadap pelayanan rawat jalan secara umum, persepsi pelanggan mengenai waktu pelayanan masing-masing bagian dan secara keseluruhan, serta waktu pelayanan yang diperlukan dalam rawat jalan. Didapatkan kuesioner yang valid dengan jumlah sampel 145 pasien. Kualitas pelayanan menurut sebagian besar pasien menyatakan puas (74,5%). Persepsi pelanggan mengenai waktu pelayanan dapat dilihat pada Tabel 1.1 berikut

Tabel 1.1 Data Persepsi Pelanggan Mengenai Waktu Pelayanan Rawat Jalan

No	Waktu Pelayanan	Persepsi Pelanggan N (%)				Total
		Sangat Lama	Lama	Cepat	Sangat Cepat	
1	Pendaftaran	4 (2,8)	21 (14,5)	104 (71,7)	16 (11,0)	145 (100)
2	Klinik	3 (2,1)	28 (19,3)	99 (68,3)	15 (10,3)	145 (100)
3	Obat	5 (3,4)	33 (22,8)	87 (60,0)	20 (13,8)	145 (100)
4	Keseluruhan	6 (4,1)	38 (26,2)	89 (61,4)	12 (8,3)	145 (100)

Sumber: Data survei pendahuluan

Dari Tabel 1.1 dapat dilihat bahwa secara umum waktu pelayanan secara keseluruhan dianggap cepat oleh responden yaitu 61,4%. Namun apabila dilihat persepsi pelanggan terhadap waktu pelayanan pada masing-masing proses, pelayanan obat mendapat persentase lama dan sangat lama yang paling tinggi. Dimana 3,4% responden menyatakan sangat lama dan 22,8% menyatakan lama. Sedangkan untuk waktu pelayanan didapatkan waktu pelayanan minimum adalah 30 menit dan maksimal adalah 645 menit dengan rata rata waktu pelayanan 267,62 menit (SD 136,41 menit). Data hasil penelitian pendahuluan ini dapat dilihat pada Tabel 1.2 berikut.

Tabel 1.2 Data Hasil Pengukuran Waktu Yang Dibutuhkan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Kediri

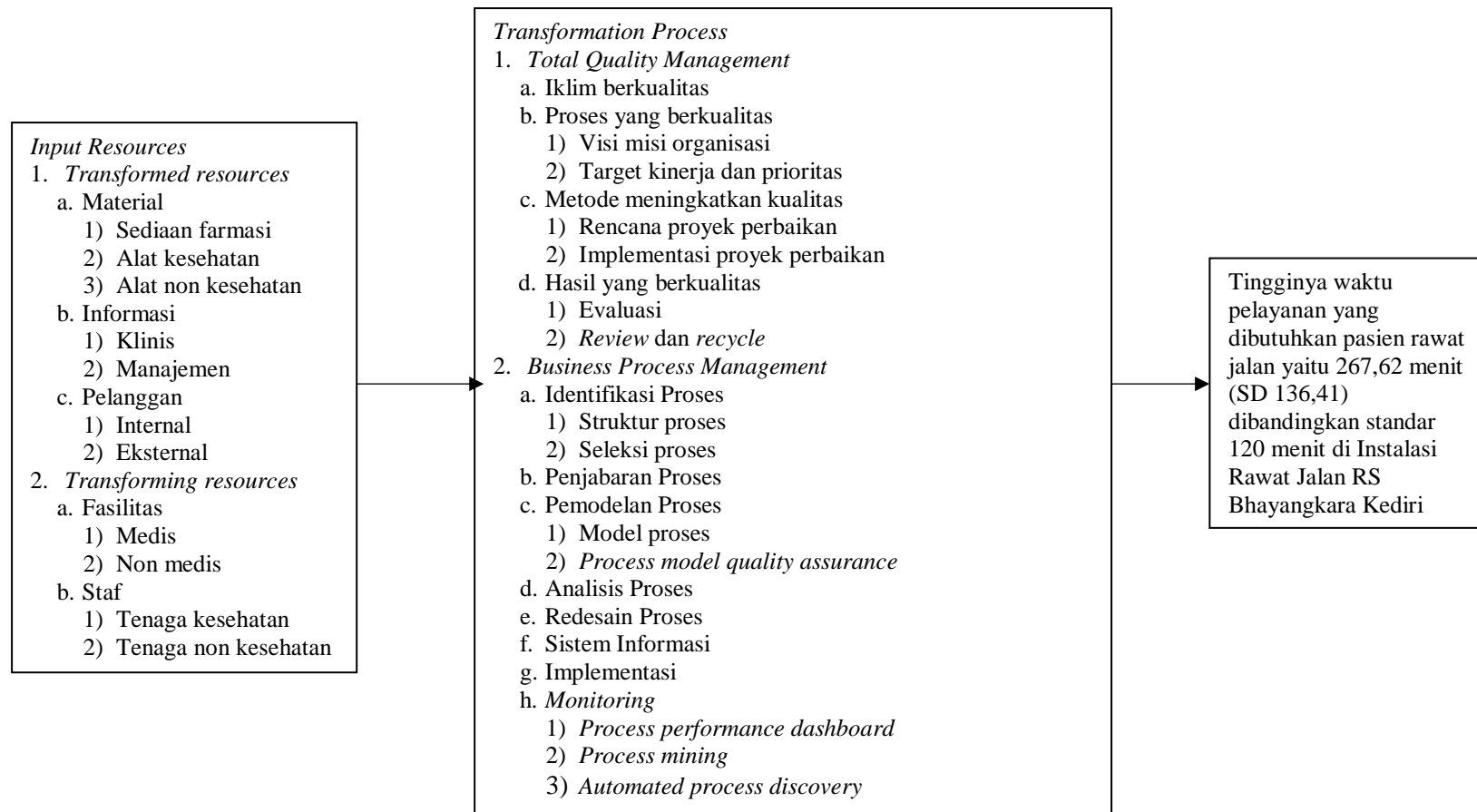
Jumlah Sampel (pasien)	Waktu Minimum (menit)	Waktu Maksimum (menit)	Rata-rata Waktu Pelayanan (menit)	Standar Deviasi
145	30	645	267,62	136,41

Sumber: Data survei pendahuluan

Berdasarkan Kamus Indikator Kinerja Rumah Sakit dan Balai yang diterbitkan Kementerian Kesehatan, waktu tunggu rawat jalan, yaitu waktu dari pasien tiba di poliklinik sampai mendapat pelayanan dokter paling lama adalah 60 menit. Sedangkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, waktu tunggu pelayanan obat paling lama adalah 60 menit. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa standar lama waktu pelayanan di rawat jalan paling lama adalah 120 menit. Dari data tersebut, diketahui bahwa waktu pelayanan yang ada di Instalasi Rawat Jalan saat ini masih belum mencapai standar.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa masalah dalam penelitian ini adalah tingginya waktu pelayanan yang dibutuhkan pasien rawat jalan yaitu 267,62 menit (SD 136,41) dibandingkan standar 120 menit di Instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Kediri.

## 1.2. Kajian Masalah



Gambar 1.1 Kajian Masalah (Slack, 2007)

Menurut teori manajemen operasi (Slack, 2007), semua operasi menghasilkan produk dan jasa dengan merubah input menjadi output melalui proses *input-transformation-output*. Model proses transformasi seperti yang ada pada Gambar 1.1 menggambarkan manajemen operasi secara ringkas. Sederhananya, operasi adalah proses merubah seperangkat sumber daya input atau menggunakannya untuk merubah sesuatu menjadi sebuah produk atau jasa output. Sumber daya input dibagi menjadi dua yaitu *transformed resources* atau sumber daya yang dikelola, ditransformasi, dan dikonversi dalam proses dan *transforming resources* atau yang digunakan dalam mengelola *transformed resources*.

*Transformed resources* terdiri dari material, informasi, dan pelanggan. Dalam konteks rumah sakit, material dapat berupa sediaan farmasi, alat kesehatan, dan alat non kesehatan. Menurut Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Sediaan farmasi yang dikelola dengan baik sehingga selalu siap digunakan dan mudah dijangkau penting untuk proses pelayanan pasien yang efisien. Alat kesehatan menurut undang-undang adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Alat kesehatan yang tersedia, bermutu, dan berfungsi dengan baik akan memperlancar proses pelayanan pasien. Sedangkan alat non kesehatan seperti komputer, meja, kursi, pendingin ruangan, penerangan, dan sebagainya yang mendukung pelaksanaan pelayanan pasien juga berperan penting.

Informasi juga merupakan *transformed resources* karena informasi ini yang nantinya akan dikelola untuk mendapatkan pelayanan pasien yang terbaik. Informasi klinis menyangkut pasien seperti demografi, jenis penyakit, lama perawatan, jenis tindakan, dan sebagainya penting dikumpulkan dan dikelola. Informasi manajemen seperti informasi finansial, indikator mutu, dan pertumbuhan organisasi menjadi acuan dalam mengukur kinerja rumah sakit. Informasi-informasi tersebut nantinya digunakan di dalam proses sehingga dapat menghasilkan proses pelayanan pasien yang lebih baik. Sedangkan pelanggan sendiri dapat merupakan pelanggan internal dan eksternal rumah sakit (Supriyanto, 2010). Pelanggan eksternal terdiri dari pasien, keluarga pasien, dan pemerintah. Pelanggan internal terdiri dari karyawan dan pemasok. Kebutuhan dan nilai pelanggan ini harus diperhatikan ketika rumah sakit akan menentukan proses pelayanan pasien.

*Transforming resources* terdiri dari fasilitas dan staf. Di rumah sakit, fasilitas dapat dibedakan menjadi medis dan non medis. Fasilitas medis seperti peralatan diagnostik, rehabilitatif, kuratif, maupun preventif terdiri dari berbagai macam. Fasilitas non medis seperti gedung, fasilitas umum, akses, teknologi, dan sebagainya. Keduanya berpengaruh terhadap proses pelayanan dimana perencanaan, penataan, perawatan, dan pengelolaannya harus mengacu pada proses pelayanan yang lebih baik. Misalnya keberadaan gedung diagnostik yang jauh dari IRJ, akan membuat proses pelayanan terhambat ketika pasien rawat jalan memerlukan pemeriksaan diagnostik. Staf di rumah sakit dapat berupa tenaga kesehatan dan non kesehatan dimana jumlah, kemampuan, ketrampilan, dan

pengetahuan keduanya juga berperan terhadap proses pelayanan. Memiliki staf yang kompeten penting untuk menjamin kelangsungan proses pelayanan yang terstandar. Kesemua komponen input nantinya akan diubah menjadi output melalui mekanisme proses.

Salah satu teori dalam manajemen kinerja, yaitu *balanced scorecard* seringkali dijadikan alat manajemen kinerja bagi sebuah organisasi yang menggabungkan faktor finansial dan non finansial. Salah satu perspektif dalam *balanced scorecard* adalah proses bisnis internal (Cebeci, 2018). Proses bisnis internal berangkat dari ide tentang sebaik apa sebuah organisasi dalam memproduksi barang atau jasa untuk memenuhi keinginan konsumen. Ada beberapa cara dalam melakukan manajemen proses, diantaranya adalah *total quality management* dan *business process management*. *Total quality management* (TQM) adalah sebuah sistem yang mengintegrasikan upaya pengembangan, pemeliharaan, dan perbaikan kualitas beberapa bagian dalam sebuah organisasi yang memungkinkan pelayanan terbaik untuk mencapai kepuasan konsumen (Bouranta, 2018). Kerangka kerja komprehensif dari TQM adalah:

1. Iklim berkualitas
  - a. Perhatian *top management* terhadap kualitas
  - b. Visi manajemen
  - c. Komitmen jangka panjang
  - d. Kesatuan tujuan
2. Proses yang berkualitas
  - a. Perencanaan kualitas

- b. Kepemimpinan
  - c. Orientasi karyawan
  - d. Komunikasi
  - e. Pendidikan dan pelatihan
  - f. Pengukuran dan evaluasi
3. Metode meningkatkan kualitas
- a. Pendekatan ilmiah
  - b. Alat dan teknik penyelesaian masalah
  - c. Kontrol proses secara statistik
  - d. Kerja dan keterlibatan tim
4. Hasil yang berkualitas
- a. Pengukuran dan umpan balik
  - b. Evaluasi berkelanjutan
  - c. Kepuasan konsumen internal dan eksternal
  - d. Perbaikan terus menerus (*kaizen*) (Noronha, 2002)

Strategi lain yang dapat dilakukan untuk mengelola proses dalam rangka mengurangi waktu pelayanan adalah dengan melakukan manajemen proses bisnis (*Business Process Management*) yang baik. Manajemen proses bisnis merupakan sebuah ilmu dan seni dalam melihat bagaimana sebuah pekerjaan dilaksanakan dalam sebuah organisasi untuk memastikan konsistensi hasil dan untuk mengambil peluang dalam kesempatan pengembangan (Dumas, 2018). Pada teori Manajemen Proses Bisnis (*Business Process Management*), terdapat siklus yang kontinu dalam pengelolaan proses bisnis yang terdiri dari beberapa tahap yaitu:



1. Identifikasi proses

Pada tahap ini proses diidentifikasi dan disusun sebuah struktur proses. Identifikasi proses meliputi penyusunan gambaran proses dan profil proses. Setelah itu memasuki seleksi proses untuk menentukan proses yang akan dipilih dan dilanjutkan ke tahap berikutnya. Seleksi dilakukan dengan menentukan kriteria seleksi, membuat portofolio proses, dan selanjutnya memilih proses.

2. Penjabaran proses

Pada tahap ini dilakukan pengumpulan data untuk mengetahui pelaksanaan proses secara lengkap. Pengumpulan data dapat berbasis bukti maupun melalui wawancara dengan pelaku. Tahap ini mengumpulkan aktivitas yang terjadi dalam proses serta hubungan antar aktivitas tersebut. Data yang didapat nantinya harus dilakukan validasi terlebih dahulu untuk kemudian dibuat deskripsi aktivitas yang terjadi secara lengkap.

3. Pemodelan proses

Pada tahap ini dilakukan penggambaran model proses (*process model*) menggunakan simbol *business process management notation* sehingga dapat tergambar alur dan hubungan dari seluruh aktivitas dalam proses yang telah diidentifikasi. Untuk menjamin ketepatan pelaksanaan sebuah proses yang telah digambarkan secara komputerisasi, maka disusun pula *process model quality assurance* sebagai kontrol dalam pelaksanaan proses dalam sistem informasi.

#### 4. Analisis proses

Pada tahap ini, dilakukan identifikasi dan dokumentasi terkait masalah yang timbul dalam proses bisnis dengan berbagai pendekatan antara lain mengidentifikasi *non-value added*, *waste*, dan *register issue*. Permasalahan yang ditemukan tersebut kemudian dikelompokkan untuk diprioritaskan masalah yang akan diselesaikan. Masalah tersebut juga dicari penyebabnya dengan *root-cause analysis*. Selain itu, dilakukan juga *flow analysis* untuk mengetahui *cycle time* dari proses.

#### 5. Redesain proses

Berdasarkan pada prioritas masalah yang diambil, maka dilakukan rencana redesign proses. Redesain proses menggunakan cara *redesign heuristic* dimana alternatif penyelesaian masalah berdasarkan daftar yang telah dibuat dari penelitian-penelitian sebelumnya. Dari daftar tersebut, kemudian dipilih alternatif penyelesaian masalah yang sesuai dan potensial diaplikasikan.

#### 6. Sistem informasi

Data yang terkumpul selama proses berlangsung dikelola dengan sebuah *information system* untuk dijadikan bahan pengambilan keputusan terkait pengembangan proses bisnis selanjutnya. Perubahan pada redesign diaplikasikan pada sistem informasi yang telah ada

#### 7. Implementasi

Setelah itu proses baru yang terbentuk beserta sistem informasinya diimplementasikan atau diuji coba

### 8. *Monitoring*

Uji coba yang dilakukan perlu dipantau untuk mengetahui keberhasilannya. Apabila ternyata proses yang ada tidak berjalan sesuai dengan harapan, maka siklus ini perlu diulangi untuk mendapatkan hasil yang diinginkan. Berbagai metode yang dapat dilakukan yaitu *process performance dashboard*, *process mining*, dan *automated process discovery*

Sebenarnya RS Bhayangkara Kediri telah melakukan beberapa upaya untuk senantiasa meningkatkan kualitas pelayanan dan mengurangi waktu tunggu, antara lain:

1. Pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien
2. Evaluasi rutin setiap minggu bersama manajemen
3. Pengembangan sistem informasi
4. Penambahan sumber daya sesuai analisis beban kerja

Namun secara umum, proses-proses tersebut tidak berkelanjutan dan belum ada tim yang secara khusus menangani dan memantau hal ini. Selain itu, rumah sakit belum menggambarkan proses yang terjadi dalam model laur pelayanan untuk seluruh proses sehingga akan menyulitkan ketika akan evaluasi proses itu sendiri.

Pada pertengahan tahun 2019, RS Bhayangkara Kediri sedang mengembangkan sebuah sistem informasi rumah sakit. Menimbang akan hal tersebut, untuk mengembangkan proses bisnis pasien rawat jalan dipilih menggunakan BPM. Pada bidang industri manufaktur dan non kesehatan, konsep BPM telah digunakan secara luas. Konsep ini memiliki keunggulan karena mampu

memandang proses secara keseluruhan untuk kemudian memprioritaskan salah satu proses yang akan dikembangkan. Banyak metode atau cara yang dapat digunakan untuk pengembangan, namun pada dasarnya konsep BPM menekankan pada siklus yang terus menerus kepada sebuah organisasi untuk melakukan perbaikan. BPM dianggap cocok untuk diterapkan karena perbaikan yang dilakukan sedikit demi sedikit dengan penggambaran alur yang jelas sehingga dapat dianalisis.

Namun demikian, penerapan dalam bidang kesehatan terutama di rumah sakit secara utuh masih jarang didapatkan. Sehingga pada penelitian ini, BPM akan digunakan untuk mengembangkan proses pasien rawat jalan dengan terlebih dahulu melihat proses secara holistik untuk kemudian mengembangkan sebuah proses yang diprioritaskan dalam rangka mengurangi waktu pelayanan dan juga sebagai bahan pembelajaran bagi rumah sakit untuk dapat mengembangkan sistem informasi yang lebih baik.

### **1.3. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kondisi *transformed resources* dan *transforming resources* terkait pelayanan rawat jalan RS Bhayangkara Kediri?
2. Bagaimana identifikasi proses pelayanan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Kediri yang terdiri dari struktur proses dan seleksi proses?
3. Bagaimana penjabaran proses pelayanan obat pasien rawat jalan di Depo BPJS RS Bhayangkara Kediri yang terdiri dari *evidence based discovery* dan *interview based discovery*?

4. Bagaimana model proses dari proses pelayanan obat pasien rawat jalan di Depo BPJS RS Bhayangkara Kediri berdasarkan pemodelan proses?
5. Bagaimana analisis proses untuk menentukan masalah dari proses pelayanan obat pasien rawat jalan di Depo BPJS RS Bhayangkara Kediri dengan mengidentifikasi *flow analysis*, *non-value added*, *waste*, dan *issue*?
6. Bagaimana prioritas masalah yang telah dianalisis dan penyebabnya dari proses pelayanan obat pasien rawat jalan di Depo BPJS RS Bhayangkara Kediri dengan *root cause analysis*?
7. Bagaimana redesain proses dari proses pelayanan obat pasien rawat jalan di Depo BPJS RS Bhayangkara Kediri berdasarkan hasil prioritas akar penyebab masalah?
8. Bagaimana implemementasi redesain proses pelayanan obat pasien rawat jalan di Depo BPJS RS Bhayangkara Kediri?
9. Bagaimana perubahan waktu pelayanan dengan implementasi redesain proses pelayanan obat pasien rawat jalan di Depo BPJS RS Bhayangkara Kediri?

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1. Tujuan Umum**

Melakukan redesain proses bisnis pelayanan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Kediri berdasarkan teori *Business Process Management*

##### **1.4.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pada penelitian ini meliputi:

1. Mengidentifikasi kondisi *transformed resources* dan *transforming resources* terkait pelayanan rawat jalan RS Bhayangkara Kediri
2. Mengidentifikasi proses pelayanan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Kediri yang terdiri dari struktur proses dan seleksi proses
3. Menyusun penjabaran proses pelayanan obat pasien rawat jalan di Depo BPJS RS Bhayangkara Kediri yang terdiri dari *evidence based discovery* dan *interview based discovery*
4. Menyusun model proses dari proses pelayanan obat pasien rawat jalan di Depo BPJS RS Bhayangkara Kediri berdasarkan pemodelan proses
5. Menganalisis proses untuk menentukan masalah dari proses pelayanan obat pasien rawat jalan di Depo BPJS RS Bhayangkara Kediri dengan mengidentifikasi *flow analysis, non-value added, waste, dan issue.*
6. Menyusun prioritas masalah yang telah dianalisis dan penyebabnya dari proses pelayanan obat pasien rawat jalan di Depo BPJS RS Bhayangkara Kediri dengan *root cause analysis*
7. Menyusun redesain proses dari proses pelayanan obat pasien rawat jalan di Depo BPJS RS Bhayangkara Kediri berdasarkan hasil prioritas akar penyebab masalah
8. Melaksanakan implemementasi redesain proses pelayanan obat pasien rawat jalan di Depo BPJS RS Bhayangkara Kediri?
9. Menganalisis perubahan waktu pelayanan dengan implementasi redesain proses pelayanan obat pasien rawat jalan di Depo BPJS RS Bhayangkara Kediri

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Manfaat Bagi Manajemen RS Bhayangkara Kediri**

1. Mengetahui cara melakukan perbaikan terhadap proses pelayanan yang ada berdasarkan teori *business process management*
2. Memiliki pengalaman mengenai implementasi teori *business process management* dalam melakukan redesain sebagai solusi terhadap masalah yang dihadapi sesuai dengan tahapan-tahapannya
3. Mendapatkan masukan berupa rekomendasi redesain proses bisnis berdasarkan teori *business process management* untuk pelayanan di Instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Kediri

### **1.5.2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut atau perbandingan dengan penelitian lain dalam bidang kajian yang sama dalam rangka pengembangan keilmuan.

### **1.5.3. Manfaat Bagi Mahasiswa**

Meningkatkan pengetahuan mengenai *business process management* serta melatih implementasi teori tersebut untuk menyelesaikan masalah di lapangan.