



***VALUE STREAM MAPPING* LAYANAN RAWAT JALAN DI
PUSKESMAS WILAYAH KERJA KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

OLEH

NURUL KHOIRUN NIKMAH

10011181520099

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2019

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Desember 2019**

NURUL KHOIRUN NIKMAH

***VALUE STREAM MAPPING* LAYANAN RAWAT JALAN DI
PUSKESMAS WILAYAH KERJA KOTA PALEMBANG**

vii, +64 Halaman, 14 Tabel, 18 Gambar, 6 Lampiran

ABSTRAK

Value stream mapping merupakan salah satu metode pemetaan aliran produksi dan aliran informasi untuk memproduksi satu produk atau satu *family* produk, yang tidak hanya masing-masing area kerja, tetapi pada tingkat total produksi serta mengidentifikasi kegiatan yang termasuk *value added* dan *non value added*. Penelitian sebelumnya yang dilakukan pada pasien rawat jalan BPJS Kesehatan menemukan bahwa 16,8% *value added* dan 81,47% *non value added* dari total waktu layanan rawat jalan. Penelitian ini menggunakan metode analisa deskriptif dengan desain penelitian yang digunakan ialah *cross sectional* dengan sampel ialah pengunjung puskesmas layanan rawat jalan berasal dari 3 lokasi Puskesmas Wilayah Kerja Kota Palembang. Analisa data yang dilakukan secara deskriptif yang dijelaskan dalam bentuk narasi maupun gambar. Hasil univariat ditemukan bahwa terdapat 79% responden ialah perempuan pada Puskesmas Dempo sedangkan 90% pada Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina. Adapun *value added* pada masing-masing Puskesmas yaitu 64% pada Puskesmas Dempo, 70% pada Puskesmas Merdeka, sedangkan 59% pada Puskesmas Pembina. Dapat disimpulkan bahwa layanan rawat jalan di Puskesmas masih kategori *unlean enterprise*. Maka disarankan kepada Puskesmas untuk menerapkan konsep *Lean Healthcare* terutama pada layanan rawat jalan serta menganalisis beban kerja yang ada.

Kata Kunci: *value stream mapping, value added, non value added*

**HEALTH ADMINISTRATION AND POLICY
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, Desember 2019**

NURUL KHOIRUN NIKMAH

**VALUE STREAM MAPPING OUTPATIENT SERVICES IN PUBLIC
HEALTH CENTER WORKING REGION OF PALEMBANG CITY**

vii, +64 Pages, 14 Table, 18 Picture, 6 Attachment

ABSTRACT

Value stream mapping is a method of mapping production flow and information flow to produce one product or one product family, which is not only each work area, but at the level of total production and identifies activities that are value added and non value added. Previous research conducted on outpatient health care professionals found that 16,8% value added and 81,47% non value added from total outpatient services. This study uses a descriptive analysis method with the research design used is cross sectional with the sample is the outpatient health center visitors coming from 3 locations of the Palembang City Health Center Work Area. The data analysis is done descriptively which is explained in the form of narration and picture. Univariate results found that 79% of respondents were women at the Public Health Center of Dempo while 90% at the Public Health Center of Merdeka and Public Health Center of Pembina . The value added in each Public Health Center is 64% in Public Health Center of Dempo, 70% in Public Health Center of Merdeka, while 59% in Public Health Center of Pembina. It can be concluded that outpatient services at the Public Health Center are still in the unlean enterprise category. So it is suggested to the Public Health Center to apply the concept of Lean Healthcare, especially in outpatient services and analyze the workload.

Keyword: Value stream mapping, value added, non value added

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia tidak lulus/gagal.

Indralaya, Desember 2019

Yang bersangkutan,



NIM. 10011181520099

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "*Value Stream Mapping* Layanan Rawat Jalan di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Palembang" telah diseminarkan di hadapan Panitia Seminar Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada hari Kamis tanggal 26 Desember 2019 telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Indralaya, 30 Desember 2019

Pembimbing :

1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

()


HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Value Stream Mapping Layanan Rawat Jalan di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Palembang” telah diseminarkan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada hari Kamis, 26 Desember 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.


Indralaya, Desember 2019


Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua :

1. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes ()
NIP. 198603102012122001

Anggota :

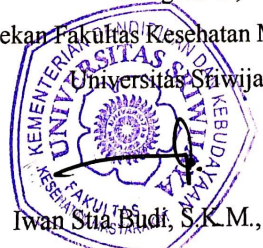
1. Dian Safriantini, S.KM., M.PH., AAK ()
NIP. 198810102015042001

2. dr. Rizma Adlia Syakura, MARS ()
NIP. 19860130201504201

3. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes ()
NIP. 197909152006042005

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Sua Budi, S.K.M., M.Kes.
NIP. 197712062003121003

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat rahmat dan kekuatan yang telah diberikan akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Value Stream Mapping* Layanan Rawat Jalan di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Palembang”. Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, bantuan, kritik, saran dan motivasi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
3. Ibu Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberi bantuan, kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
4. Ibu Dian Safriantini S.KM., M.PH., AAK dan Ibu Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS selaku Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberi bantuan, kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
5. Ibu, Bapak serta Mas yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat serta dukungan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu.
6. Pejabat Kampus, Istriable, Keluarga BEM KM FKM dan Keluarga Kabinet Bingkai Cita yang selalu memberi semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Myroomate sekaligus Mytwin Theni Yuniarti yang telah kebersamai dalam warna-warni kehidupan kampus.
8. Sahabat seperantauan sejak daftar ulang sebagai Mahasiswa Baru Rina Azari yang selalu memberi bantuan dan selalu ada disetiap perjalanan ini.
9. Teman tim bimbingan M.Iqbal Hanif dan Yuni Afrianti yang selalu ada dalam proses penyelesaian skripsi
10. Teman yang menemani selama penelitian Sari Purnama Hijjah dan Monica Aliwa atas bantuan dan support nya

11. Staf kemenpolpro BEM KM Unsri 2019 (echa, nai, yui, izham, yoga, ferdian, syarif, iqbal, riady, trinur) yang selalu ada dan mendukung.
12. Oom dan Piyan yang selalu ada baik suka maupun duka serta memberi dukungan dalam penyelesaian studi ini.
13. Eka Wahyuni, serta Baby Wulan Sari yang selalu memberi support jarak jauh.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik untuk skripsi ini.

Indralaya, November 2019

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Peneliti	5
1.4.2 Bagi Mahasiswa	5
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	6
1.4.4 Bagi Masyarakat.....	6
1.4.5 Bagi Pemerintah Kesehatan Setempat	6
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi.....	6
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu	7
1.5.3 Ruang Lingkup Materi	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Definisi Pelayanan Kesehatan	8
2.1.1 Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan	9
2.1.2 Stratifikasi Pelayanan Kesehatan	10
2.1.3 Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	10
2.2. Mutu Pelayanan Kesehatan	13
2.2.1 Masukan	14
2.2.2 Proses	14
2.2.3 Hasil	14

2.3	Konsep Lean <i>Healthcare</i>	15
2.3.1	Lean Hospital	16
2.3.1.1	Unsur-unsur Lean.....	18
2.3.1.1.1	<i>Waste</i>	18
2.3.1.1.2	Tujuan dan Manfaat <i>Lean</i>	19
2.4	Puskesmas	19
2.5	Pelayanan Puskesmas	20
2.5.1	Pelayanan Rawat Jalan	20
2.6	Penelitian Terdahulu.....	22
2.7	Kerangka Teori.....	25
BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL		28
3.1	Kerangka Konsep	28
3.2	Definisi Operasional.....	28
BAB IV METODE PENELITIAN		30
4.1	Desain Penelitian	30
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	30
4.2.1	Populasi.....	30
4.2.2	Sampel.....	30
4.3	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	31
4.3.1	Jenis Data.....	31
4.3.2	Alat Pengumpulan Data	31
4.4	Pengolahan Data.....	32
4.5	Analisis Data	32
4.6	Penyajian Data.....	32
BAB V HASIL PENELITIAN		33
5.1	Gambaran Umum	33
5.1.1	Puskesmas Dempo.....	33
5.1.2	Puskesmas Merdeka	34
5.1.3	Puskesmas Pembina	35
5.2	Karakteristik Responden	36
5.3	Alur Layanan Rawat Jalan	37
5.3.1	Alur Pendaftaran.....	37
5.3.2	Alur Pemeriksaan	39
5.3.3	Alur Poli Umum	40

5.3.4	Alur Pengambilan Obat	42
5.4	Analisa <i>Value Added</i> dan <i>Non Value Added</i> Layanan Rawat Jalan.....	43
5.5	<i>Value Stream Mapping</i> Layanan Rawat Jalan di Puskesmas.....	44
BAB VI PEMBAHASAN.....		52
6.1	Keterbatasan Penelitian	52
6.2	Pembahasan Hasil Penelitian.....	52
6.2.1	Karakteristik Responden.....	52
6.2.2	Alur Layanan Rawat Jalan.....	54
6.2.3	Analisa <i>Value Added</i> dan <i>Non Value Added</i>	56
6.2.4	<i>Value Stream Mapping</i> Layanan Rawat Jalan	58
BAB VII PENUTUP.....		61
7.1	Kesimpulan.....	61
7.2	Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Wilayah Kerja.....	4
Tabel 2 Prinsip Lean	17
Tabel 3 Definisi Operasional	29
Tabel 4 Distribusi Tenaga Kesehatan Bagian Poli Umum di Puskesmas Dempo	33
Tabel 5 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Dempo	33
Tabel 6 Distribusi Tenaga Kesehatan Bagian Poli Umum di Puskesmas Merdeka	34
Tabel 7 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Merdeka Tahun 2015-2017	34
Tabel 8 Distribusi Tenaga Kesehatan Bagian Poli Umum di Puskesmas Pembina	35
Table 9 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pembina Tahun 2015-2017	35
Tabel 10 Distribusi Karakteristik Pengunjung Puskesmas	36
Tabel 11 <i>Value Added</i> dan <i>Non Value Added</i> Layanan Rawat Jalan di Puskesmas	43
Tabel 12 Perbandingan <i>Current State Mapping</i> terhadap <i>Future State Mapping</i> pada Puskesmas Dempo	46
Tabel 13 Perbandingan <i>Current State Mapping</i> terhadap <i>Value Stream Mapping</i> pada Puskesmas Merdeka.....	48
Tabel 14 Perbandingan <i>Current State Mapping</i> terhadap <i>Future State Mapping</i> pada Puskesmas Pembina	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar1 Kerangka Teori	26
Gambar 2 Kerangka Konsep <i>Value Stream Mapping</i> Layanan Rawat Jalan di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Palembang.....	28
Gambar 3 Alur Pendaftaran Puskesmas Dempo	38
Gambar 4 Alur Pendaftaran Puskesmas Merdeka.....	38
Gambar 5 Alur Pendaftaran Puskesmas Pembina.....	39
Gambar 6 Alur Pemeriksaan Dasar Puskesmas Dempo	39
Gambar 7 Alur Pemeriksaan Umum Puskesmas Dempo.....	40
Gambar 8 Alur Pemeriksaan Umum Puskesmas Merdeka	41
Gambar 9 Alur Pemeriksaan Umum Puskesmas Pembina	41
Gambar 10 Alur Pengambilan Obat Puskesmas Dempo.....	42
Gambar 11 Alur Pengambilan Obat Puskesmas Merdeka	42
Gambar 12 Alur Pengambilan Obat Puskesmas Pembina	43
Gambar 13 <i>Current State Mapping</i> Layanan Rawat Jalan di Puskesmas Dempo	45
Gambar 14 <i>Future State Mapping</i> Layanan Rawat Jalan Puskesmas Dempo	46
Gambar 15 <i>Current State Mapping</i> Layanan Rawat Jalan di Puskesmas Merdeka.....	47
Gambar 16 <i>Future State Mapping</i> Layanan Rawat Jalan di Puskesmas Merdeka.....	47
Gambar 17 <i>Current State Mapping</i> Layanan Rawat Jalan.....	49
Gambar 18 <i>Future State Mapping</i> Layanan Rawat Jalan di Puskesmas Pembina.....	50

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator yaitu indikator angka harapan hidup, kematian dan status gizi masyarakat. Desentralisasi bidang kesehatan adalah salah satu upaya pemerintah dalam rangka mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Bentuk upaya tersebut, salah satunya adalah dengan mendekatkan pelayanan kesehatan masyarakat melalui upaya-upaya program yang efektif, efisien dan tepat sasaran. (Riastuti, 2014).

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bisnis yang bergerak di bidang jasa. Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang lebih megutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Berdasarkan Permenkes RI No.75 Tahun 2014 tentang Puskesmas bahwa dalam pelayanan kesehatan tersebut puskesmas dibagi menjadi dua yaitu puskesmas rawat jalan dan puskesmas rawat inap.

Pelayanan instalasi rawat jalan merupakan salah satu andalan bagi rumah sakit dalam meningkatkan pemasukan bagi unit-unit lainnya. Akan tetapi salah satu masalah yang timbul dalam pelayanan jasa di rumah sakit (instalasi rawat jalan) adalah aktivitas – aktivitas pasien dalam suatu alur proses pelayanan rawat jalan yang cukup banyak sehingga terjadi waktu tunggu pasien yang sangat lama. (Widiatama, 2018)

Pada puskesmas, rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pada waktu yang akan

datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masih terjadi hambatan atau disebut *waste* (kesalahan). *Waste* adalah segala masalah atau gangguan yang muncul dan menghambat pekerjaan serta pelayanan pasien. Dalam mengatasi *waste* yang terjadi yaitu dengan menggunakan pendekatan Lean Healthcare atau Lean Hospital. Lean Healthcare adalah salah satu metode yang dilakukan untuk dapat meningkatkan mentalitas *patient first* dan mengurangi kesalahan dari penanganan, pengobatan dan infeksi di rumah sakit.

Salah satu hal yang mempengaruhi kepuasan pasien ialah lama waktu dalam proses menunggu. Pasien yang menunggu terlalu lama akan mengakibatkan tingkat kepuasan terhadap layanan tersebut menurun. Maka di perlukan konsep Lean untuk mengefisiensi waktu dan memberikan pelayanan yang memuaskan serta berorientasi pada nilai. (Widiatama, 2018)

Lean sendiri diartikan sebagai pendekatan sistemik dan sistematis untuk mengidentifikasi dan menghilangkan pemborosan (*waste*) atau aktifitas-aktifitas yang tidak bernilai tambah (*non value adding activities*) melalui peningkatan terus menerus secara radikal (*radical continous improvement*) dengan cara mengalirkan produk (*Material, work-in-process, output*) dan informasi dengan digunakan sistem tarik (*pull system*) dari pelanggan internal dan eksternal untuk mengejar keunggulan dan kesempurnaan.(Apriliani, 2017).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Elisabeth Dyah Noviani pada tahun 2017. menunjukkan bahwa sebagian besar waktu pasien digunakan untuk kegiatan *non value added (waste)* sebesar 90 %, sedangkan kegiatan *value added* hanya sebesar 10 % dari total lama proses melalui *Current State Value Stream Mapping* , hal ini menunjukkan bahwa pelayanan rawat jalan BPJS RS Hermina Depok termasuk dalam un lean enterprise sehingga diperlukan upaya perbaikan untuk efisiensi pelayanan. Selanjutnya pada penelitian Nancy, N., Marchaban, M., & Wardani, P. E(2014) didapatkan perbandingan aktivitas *non-value added* terhadap *value added* di satelit farmasi rawat jalan adalah 55% : 45%, sementara di satelit

farmasi rawat inap adalah 69% : 31%. *Waste* kritis yang terjadi di dalam satelit farmasi rawat jalan adalah *waste motion* sebesar 19,26% dan *waste* kritis yang terjadi di satelit farmasi rawat inap adalah *waste waiting* sebesar 15,23%. sehingga harus dilakukan perbaikan dalam penerapannya.

Pada penelitian Eka (2015) terhadap pasien rawat jalan BPJS Kesehatan menemukan bahwa 16,89% *value added* dan 81,47% *non value added* dari total waktu layanan rawat jalan pasien BPJS Kesehatan selebihnya termasuk dalam *necessary but non value added*. Dalam hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pelayanan rawat jalan yang ditemui ialah di dominasi pada kegiatan *non value added* daripada *value added*.

Value stream mapping merupakan salah satu metode pemetaan aliran produksi dan aliran informasi untuk memproduksi satu produk atau satu *family* produk, yang tidak hanya masing-masing area kerja, tetapi pada tingkat total produksi serta mengidentifikasi kegiatan yang termasuk *value added* dan *non value added* (Rother and Shook, 2003). *Value stream mapping* mengelompokkan aktivitas-aktivitas yang ada pada rantai produksi dalam aktivitas *value added* dan *non value added*, sehingga dapat diketahui aktivitas mana yang dapat memberikan nilai tambah dan yang tidak memberikan nilai tambah, sehingga selanjutnya dapat dilakukan langkah-langkah untuk mengeliminasi pemborosan yang ada (Hidayat, 2013).

Dalam Syawalludin 2014, Kadam, Shende, & Kamble (2012) menyatakan bahwa *value stream mapping* ialah metode untuk memvisualisasikan aliran material dan aliran informasi melalui proses produksi. *Value stream mapping* dapat digunakan oleh berbagai jenis perusahaan. Seperti yang di ungkapkan oleh Rother dan Shook (2004) dalam bukunya *Learning To See*: “*whenever there is product for customer, there is value stream.*” Sehingga *value stream mapping* tentunya dapat di aplikasikan oleh semua perusahaan yang memproduksi produk untuk pelanggan. *Value stream mapping* juga di gunakan untuk menggambarkan keseluruhan rantai pasok yang melibatkan banyak perusahaan (Womack & Jones, 2002).

Value Stream Mapping, mengelompokkan aktivitas-aktivitas yang ada pada rantai produksi dalam aktivitas *value added* dan *non value added*, sehingga dapat diketahui aktivitas mana yang dapat memberikan nilai tambah dan yang tidak memberikan nilai tambah, yang selanjutnya dapat dilakukan langkah-langkah untuk mengeliminasi pemborosan yang ada.

Sumatra Selatan merupakan salah satu provinsi di Pulau Sumatra yang mana ibu kota nya ialah Palembang. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2014 menyebutkan, Kota Palembang memiliki 41 Puskesmas dengan ratio 2,68 puskesmas per 100.000 penduduk yang tersebar di 16 Kecamatan di Kota Palembang. Semua puskesmas tersebut telah terakreditasi dengan akreditasi Paripurna, Utama, Madya dan Biasa.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Palembang, angka kunjungan ke fasilitas kesehatan khususnya Puskesmas pada pelayanan rawat jalan mengalami penurunan yang signifikan selama 2 tahun berturut-turut

Tabel 1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Wilayah Kerja Kota Palembang Tahun 2015-2017

Tahun	Jumlah Kunjungan
2015	1.323.694
2016	1.261.597
2017	8919

Dalam hal ini mutu pelayanan memiliki peranan penting terkait angka kunjungan pasien terhadap fasilitas kesehatan termasuk di dalamnya seluruh rangkaian aktivitas pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas.

Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa untuk melakukan penerapan *lean healthcare* atau *lean hospital* maka perlu melakukan identifikasi pengelompokkan aktivitas pelayanan atau *value stream mapping* pada layanan rawat jalan. Maka dengan ini peneliti mengambil penelitian dengan judul “*Value Stream Mapping* Layanan Rawat Jalan di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Palembang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas bahwa dalam pelayanan kesehatan pada layanan rawat jalan terdiri dari jenis aktivitas yang bernilai tambah (*value added*) dan tidak bernilai tambah (*non value added*). Maka untuk memperoleh gambaran layanan rawat jalan yang efektif dan efisien di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Palembang peneliti menarik rumusan salah mengenai *value stream mapping* layanan rawat jalan di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui *value stream mapping* layanan rawat jalan di Puskesmas Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini antara lain:

1. Mengidentifikasi aktivitas alur proses pelayanan kesehatan rawat jalan
2. Menganalisa kategori aktivitas *Value Added*, dan *Non Value Added* pada layanan rawat jalan
3. Mengidentifikasi *value stream mapping* pada kategori aktivitas layanan rawat jalan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan serta wawasan bagi peneliti terhadap *value stream mapping* layanan rawat jalan khususnya di puskesmas, menjadi sarana menerapkan dan mengaplikasikan keilmuan kesehatan masyarakat yang diperoleh selama bangku perkuliahan serta sebagai syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

1.4.2 Bagi Mahasiswa

Memberikan informasi kepada mahasiswa mengenai pentingnya *value stream mapping* guna meningkatkan mutu pelayanan terutama layanan

rawat jalan di Puskesmas dan alur proses dalam pelayanan kesehatan rawat jalan agar terhindar dari pelayanan yang tidak dibutuhkan atau mengandung nilai tambah.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Memberikan tambahan referensi serta literatur mengenai *value stream mapping* dalam peningkatana mutu layanan terutama pelaayanan rawat jalan di Puskesmas wilayah kerja kota Palembang

1.4.4 Bagi Masyarakat

Setelah melihat bagaimana pelayanan kesehatan rawat jalan di Puskesmas diharapkan kepada masyarakat dapat terhindar dari pelayanan yang sia – sia atau tidak mengandung nilai tambah.

1.4.5 Bagi Pemerintah Kesehatan Setempat

Manfaat bagi pemerintah setempat adalah sebagai referensi untuk mengambil kebijakan selanjutnya terutama mengenai kepuasan pelanggan atau pasien terhadap pelayanan kesehatan rawat jalan di Puskesmas.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini menggunakan data primer yang akan dilaksanakan di 3 lokasi Puskesmas yang ad di wilayah kota Palembang antara lain: Puskesmas Merdeka yang terletak di Jl. Merdeka No.66, Talang Semut, Kec. Bukit Kecil, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30136, Puskesmas Pembina yang terletak di Jalan Jendral Ahmad Yani No.62A, Kecamatan Seberang Ulu I, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30252 serta Puskesmas Dempo yang berlokasi di Jalan Kol.Atmo No.861, 17 Ilir, Kec. Ilir Timur I, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30125.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Pengambilan data pada penelitian dilakukan pada bulan Juli 2019 dan analisa data dilakukan pada Agustus - September 2019.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui *value stream mapping* guna meningkatkan mutu pelayanan terutam dalam pelayanan rawat jalan di Puskesmas Dempo, Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina di Kota Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliani, NP, Sutopo Patria Jati, Eka Yunila Fatmasari. 2017. *Analisis Waste pada Alur Rujukan Pasien Pelayanan Poned Puskesmas Halmahera Kota Semarang dengan Pendekatan Lean Healthcare*; Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal); Volume 5, Nomor 4, Oktober 2017 (ISSN: 2356-3346)
- Asnawi, Ahmad. *Gambaran Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sukmajaya Kota Depok Tahun 2009*. Journal. Depok: Universitas Indonesia. 2009
- Atma, Deharja, Fitriana Putri. 2017. *Analisis Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan dengan Metode Servqual, CSI, IPA di Klinik Dr. M. Suherman*. Jurnal Kesehatan (e-journal); Volume 5, Nomer 2, April 2017 (ISSN: 2354-5852)
- David, Hariyanti T., Widayanti. 2014. *Hubungan Keterlambatan Kedatangan Dokter Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan*. Jurnal Kedokteran Brawijaya. Hal 3-4.
- Depkes RI. 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Depkes RI. 2009. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Depkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Depkes RI. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Dyah, Elisabeth Noviani. 2017. *Penerapan Lean Manajemen pada Pelayanan Rawat Jalan Pasien BPJS Rumah Sakit Hermina Depok Tahun 2017*; Jurnal ARSI/Juni 2017 vol 3, no. 3, pp 219-230
- Ekawati, Ratna, Asep Ridwan, Gani Antiono. 2014. *Usulan Peningkatan Pelayanan Puskesmas Menggunakan Konsep Lean Sigma Services*. Seminar Nasional IENACO-2014; ISSN: 2337-4349
- Febriatnti, Evi, Yusraini dan Eka Aulia. 2018. *Pendekatan Lean Healthcare dan Simulasi untuk Meminimalisir Waktu Pelayanan Rawat Jalan di RSUD X*. Journal Industrial Services; Volume 4 Nomor 1; Oktober 2018.

- Gaspersz, Vincent dan Fontana, Avanti 2011. *Lean Six Sigma for Manufacturing and Service Industries waste Elimination and continuous cost reduction*, Penerbit Vinchristo Publicastion.
- Gaspersz, Vincent. 2007. *Six sigma for manufacturing and service Industries*, Penerbit Gramedia Pustaka Utama.
- Graban, Mark. 2009. *Lean Hospital : Improving Quality, Patient Safety, and Employee Satisfaction*. New York : Productivity Press
- Hayati, Rafika, Gesit Thabrani. 2019. *Pengurangan Aktivitas Non Value Added dalam Alur Proses Pelayanan Kesehatan dengan Pendekatan Lean Six Sigma*. Jurnal Kajian Manajemen dan Wirausaha Volume 01 Nomor 03 2019. (ISSN: Online 2655-6499)
- Herlambang, Susatyo. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hidayat, Rahmad, Ishardita Pambudi Tama, Remba Yanuar Efranto. 2014. *Penerapan Lean manufacturing dengan metode VSM dan FMEA untuk mengurangi produk waste pada produk plywood (Studi kasus Dept. Produksi PT Kutai Timber Indonesia)*. Jurnal Teknik Industri Universitas Brawijaya
- Kusuma, Riastuti Wardani. 2014. *Analisis Penetapan Prioritas Program Upaya Kesehatan Dasar (Puskesmas) Pada Tingkat Pemerintah Daerah (Studi Eksploratif di Kota Bogor Tahun 2013)*; Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia Volume 03 No. 04 Desember λ 2014.
- Lapau, B. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Thesis dan Disertasi*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia, Jakarta.
- Lintya, Dima Siti. 2015. *Penggunaan Konsep Lean untuk Meningkatkan Efisiensi Pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Anna Medika Bekasi*; Jurnal ARSI; Oktober 2015
- Lusiana, Novita, Rika Andriyani, Miratu Megasari. 2015. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan*. Penerbit Deepublish, Yogyakarta
- M, Manjunath, Shivaprasad, Keertesh Kumar, Deepa Puthran. 2014. *Value Stream Mapping as a Tool for Lean Implementation: A Case Study*; International Journal of Innovation and Research Development; Volume 3 Issue 5 May 2014; ISSN 2278 – 0211 (Online)
- Muharmawati, 2004. *Analisa Pengaruh Faktor Individu dan Organisasi Terhadap Kinerja Perawat Pelaksanaan di RSUD Dr. amino Gondhutomo Semarang*. Gajah Mada University.
- Murti, Bhisma. 1996. *Penerapan Metode Statistik Non-Parametrik dalam Ilmu-ilmu Kesehatan*. PT Gramedia Pustaka Utama, Surakarta

- Nancy, N., Marchaban, M., & Wardani, P. E. 2014. Pendekatan Lean Hospital Untuk Perbaikan Berkelanjutan Proses Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 4(2), 91-98.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraheni, Reny. 2017, ' *Gambaran Waktu Tunggu Pasien dan Mutu Rawat Jalan Di Poli Umum UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri Tahun 2017*'. *Jurnal Wiyata* [on line], vol. 4, no. 2, pp 165-172
- Nur, Ade Afrilianti. 2016, Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Metode SERQUAL di RSUD Cilegon Tahun 2014, [Skripsi]. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta
- Nur, Laeliah, Heru, Subekti. 2017. *Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Indramayu*. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. Volume 1, Nomer 2, April 2017. (ISSN: 2541-0644)
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk Waktu Tunggu Rawat Jalan pada Pasien
- Pebriyanti, Tutik, Sri Porwani. 2017. *Persepsi Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Petugas di Bagian Pendaftaran pada Puskesmas Sematang Borang Palembang*. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Global Masa Kini*. Volume 8 Nomer 02, Desember 2017. (ISSN: 2502:2024)
- Pohan, Imbalo. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Prasetya, D. 2012. *Alur Proses Pelayanan Unit Rawat Jalan dengan Mengaplikasikan Lean Hospital di RS Marinir Cilandak Tahun 2012* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Tesis
- Rahmayanti, Ariguntur. *Karakteristik Responden Dalam Penggunaan Jaminan Kesehatan Pada Era BPJS Di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang Januari-Agustus 2015*. *Journal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(11): 61-65, Januari 2017.
- Rusli, Yenni, T. Marwan Nursi, Achmad Farich. 2013. *Analisis Beban kerja Dokter dan Perawat di Poli Umum Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung dengan Metode Workload Indicators Staff need (WISN)*. *Jurnal Dunia Kesmas* Volume 2 Nomor 1, Januari 2013.
- Sabri, Luknis, Sutanto Priyo Hastono. 2006, *Statistik Kesehatan*. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Saryono, 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Sunaringtyas, Rachmawati. 2014, 'Studi Kualitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit dengan Menggunakan Metode *Six Sigma*'. *Jurnal MHB* [on line], vol. 2 ,Agustus: pp 1-60
- Supartiningsih, S. 2017. Kualitas Pelayanan an Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 9-15.
- Surgiyono, 2014.*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Syawalluddin, M Wahyu 2014.*Pendekatan Lean Thinking dengan Menggunakan Metode Root Cause Analysis untuk Mengurangi Non value adeded Activities*; Jurnal PASTI; Volume VIII Nomer 2, 236 – 250
- Trisnawati, Novi, Achmad B, Ratna E. 2013. *Rancangan Perbaikan Pelayanan Puskesmas dengan Pendekatan Lean Healthcare dan Simulasi*. Jurnal Teknik Industri, Volume 1 Nomer ; Maret 2013, 71-76. ISSN: 2302-495X
- Widiatama Y. 2018. *Simulasi Perbaikan Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan dengan Pendekatan Lean Hospital pada Rumah Sakit Umum (RSU) Kabupaten Tangerang*; JITMI Vol.1 Nomor 1 Maret 2018 ISSN : 2620 – 579