



**ANALISIS WASTE ALUR LAYANAN RAWAT JALAN  
DI PUSKESMAS GUNUNG KEMALA KOTA PRABUMULIH  
DAN TEHING GERINTING KABUPATEN OGAN ILIR**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : YUNI AFRIANTI AR  
NIM : 10011381520131**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**



**ANALISIS WASTE ALUR LAYANAN RAWAT JALAN  
DI PUSKESMAS GUNUNG KEMALA KOTA PRABUMULIH  
DAN TEBING GERINTING KABUPATEN OGAN ILIR**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH**

NAMA : YUNI AFRIANTI AR  
NIM : 10011381520131

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**Skripsi,           Juni 2020**

**Yuni Afrianti AR**

**ANALISIS WASTE ALUR LAYANAN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS  
GUNUNG KEMALA KOTA PRABUMULIH DAN TEBING GERINTING  
KABUPATEN OGAN ILIR**

Xvi+56 halaman, 7 tabel, 6 gambar, 7 lampiran

**ABSTRAK**

Layanan rawat jalan sering digunakan masyarakat untuk mendapatkan pengobatan sehingga diharapkan puskesmas dapat menjaga kepercayaan dan kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan. Namun, masih ditemukan aktivitas *non value* atau pemborosan (*waste*) aktivitas saat proses memberikan layanan rawat jalan kepada pasien seperti adanya aktivitas menunggu saat pendaftaran dan poli umum cukup lama, stok obat sering habis/tidak ada dan kurang jelasnya arahan untuk penggunaan obat. Tujuan penelitian untuk mengetahui *waste* yang terjadi pada alur layanan rawat jalan di Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih dan Tebing Gerinting Kabupaten Ogan Ilir. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan metode *Lean Healthcare*. Desain yang digunakan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 100 pasien pada masing-masing puskesmas. Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*. Analisa data yang digunakan adalah univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak pasien yang mengalami *waste* dalam layanan rawat jalan yaitu sebanyak 74 pasien Gunung Kemala dan 65 pasien Tebing Gerinting. Terdapat delapan jenis *waste* pada puskesmas Gunung Kemala yaitu *defects*:2,7%, *over production*:1,35%, *waiting*:33,8%, *non utilizing talent*:54%, *transportation*:9,5%, *inventory*:16,2%, *motion*:10,8%, dan *extra processing*:17,6% dan lima jenis *waste* pada puskesmas Tebing Gerinting yaitu *waiting*:50,8%, *non utilizing talent*:58,5%, *inventory*:17%, *motion*:1,5%, dan *extra processing*: 21,5%. Disimpulkan bahwa ada tiga *waste* kritis pada masing-masing puskesmas baik Gunung Kemala dan Tebing Gerinting yaitu *non utilizing talent* sebesar 54%;58,5%, *waiting* 33,8%;50,8% dan *extra processing* sebesar 13%;21,5%. Disarankan dilakukan evaluasi kinerja petugas sebagai evaluasi layanan, peningkatan komitmen kerja agar lebih berperan dalam bertugas, petugas lebih aktif bertanya kepada pasien dan sering koordinasi ke-poli selanjutnya agar waktu menunggu tidak lama dan melakukan pengecekan stok obat.

**Kata Kunci :** Waste, Lean, Lean Healthcare, Puskesmas

**Kepustakaan:** 41 (2006-2017)

**ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY  
COMMUNITY HEALTH FACULTY**

**SRIWIJAYA UNIVERSITY**  
**Thesis, June 2020**

**Yuni Afrianti AR**

**WASTE ANALYSIS OF OUTPATIENT'S SERVICES IN PUSKESMAS  
GUNUNG KEMALA PRABUMULIH CITY AND TEBING GERINTING IN  
OGAN ILIR DISTRICT**

Xvi+56 pages, 7 tables 6 pictures, 7 attachments

## **ABSTRACT**

*Outpatient services are often used by the public to obtain treatment so that the puskesmas is expected to maintain the patient's trust and satisfaction with the services provided. However, here is still a non-value activity or waste of activity during the process of providing outpatient care patients such as the presence of waiting for registration and general poly long enough, the drug stock is often depleted/no and the lack of clear instructions for the use of drugs. The purpose of this study was to determine the waste that occurs in the outpatient service flow at the Gunung Kemala Health Center, Prabumulih City and Tebing Gerinting, Ogan Ilir Regency. This research is a descriptive study with a quantitative approach and uses the Lean Healthcare method. The design used is cross sectional. The number of samples were 100 patients in each puskesmas. Sampling was done by accidental sampling. Analysis of the data used is univariate. The results showed that there were still many patients who experienced waste in outpatient services as many as 74 patients in Mount Kemala and 65 patients in Tebing Gerinting. There are eight types of waste in Puskesmas Gunung Kemala, there were: defect:2.7%, over production: 1.35%, waiting: 33.8%, non-utilizing talent: 54%, transportation: 9.5%, inventory: 16.2 %, motion: 10.8%, and extra processing: 17.6% and five types of waste at Tebing Gerinting puskesmas, there were: waiting:50.8%, non-utilizing talent: 58.5%, inventory: 17%, motion: 1, 5%, and extra processing: 21.5%. Concluded that there are three critical waste in each health center good Gunung Kemala and Cliff Gerinting i.e. non utilizing talent by 54%;58,5%, waiting 33,8%;is 50.8% and the extra processing by 13%;21,5%. It is recommended to evaluate the performance of officers as a services evaluation, increase work commitments so that they are more involved in their duties, officers are more active in asking patients and often the coordinating to the next poly so that waiting time is not long and checking drug stock.*

**Keywords:** Waste, Lean, Lean Healthcare, Puskesmas

**Literature:** 41 (2006-2017)

## **HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT**

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejurnya mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Indralaya, Juni 2020

Yang Membuat Pernyataan,



Yuni Afrianti AR

NIM. 10011381520131

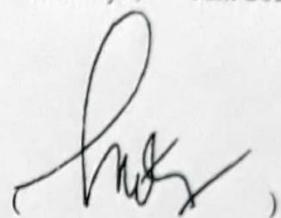
## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Analisis Waste Alur Layanan Rawat Jalan Di Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih Dan Tebing Gerinting Kabupaten Ogan Ilir" telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal Juni 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Indralaya, Juni 2020

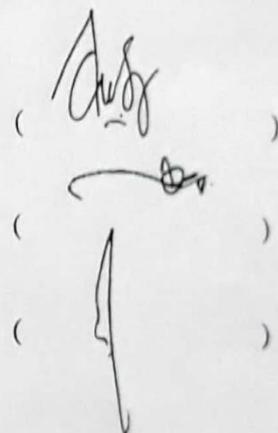
**Ketua :**

1. Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes  
NIP. 198603102012122001



**Anggota :**

2. Dian Safriantini, S.K.M., M.PH  
NIP.198810102015042001
3. Iwan Stia Budi,S.K.M.,M.Kes  
NIP. 197712062003121003
4. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes  
NIP. 197909152006042005



()  
()  
()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya



Dr. Mishamarti, SKM., M.KM

NIP. 197606092002122001

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi ini dengan judul “Analisis Waste Alur Layanan Rawat Jalan Di Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih Dan Tebing Gerinting Kabupaten Ogan Ilir telah disetujui untuk diseminarkan pada tanggal Juni 2020.

Indralaya, Juni 2020

**Pembimbing:**

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

(  )

## **RIWAYAT HIDUP**

Nama : Yuni Afrianti AR  
NIM : 10011381520131  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/Tgl Lahir : Tanjung Enim, 17 Juni 1997  
Tinggi/Berat badan : 153 cm, 55 kg  
Agama : Islam  
Alamat : Jln. Suban Jeriji Dusun Dua Desa Lingga Nomor 372  
Tanjung Enim Kecamatan Lawang Kidul Kabupaten Muara  
Enim, Sumatera Selatan. Kode Pos 31711  
No HP : 081272272725  
Email : [yuniafrianti96@gmail.com](mailto:yuniafrianti96@gmail.com)

### **INFORMASI PENDIDIKAN**

<b>Tahun</b>	<b>Sekolah/Institusi/Universitas</b>	<b>Jenjang</b>
2003 – 2004	TK Elektrina	TK
2004 – 2009	SD Negeri Lingga/ SD Negeri 9	SD
2009 – 2012	SMP Negeri 1 Lawang Kidul	SMP
2012 – 2015	SMA Negeri 1 Lawang Kidul	SMA
2015-Sekarang	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya	Prodi IKM (Administrasi Kebijakan Kesehatan)

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis ucapkan pada kehadiran Allah SWT, karena atas segala rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi. Pada kesempatan ini penulis ucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan penjelasan, pengarahan, serta memberikan segala dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini di antaranya kepada:

1. Keluarga saya Ayah, Ibu, kakak, ayuk dan adik yang telah memberikan do'a dan dukungan sebelum dan saat penulisan skripsi ini berlangsung.
2. Dr. Misnaniarti, SKM., M.KM selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si.,M.Kes selaku dosen pembimbing skripsi.
4. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes, Ibu Dian Safriantini, SK.M., M.P. dan Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes selaku penguji yang memberikan bimbingan, saran dan masukan dalam penyempurnaan skripsi.
5. Seluruh dosen dan staf-staf Fakultas Kesehatan Masyarakat, terima kasih untuk semua bantuannya.
6. Petugas Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih dan Puskesmas Tebing Gerinting Ogan Ilir.
7. Terimakasih kepada teman-teman saya Issmi Anggun L, Ultria Dwi K, Nur Azizah, Fenny Oktariani, Agristianda, Rahasty D.J dan Eva Wahyuni yang telah membantu penelitian dan selalu ada dalam situasi dan kondisi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan, untuk itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Indralaya,                   Juni 2020  
Peneliti,

Yuni Afrianti AR  
10011381520131

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I.....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1    Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2    Rumusan Masalah .....</b>	<b>4</b>
<b>1.3    Tujuan Penelitian.....</b>	<b>4</b>
<b>1.3.1    Tujuan Umum .....</b>	<b>4</b>
<b>1.3.2    Tujuan Khusus.....</b>	<b>5</b>
<b>1.4    Manfaat Penelitian .....</b>	<b>5</b>
<b>1.4.1    Bagi Peneliti .....</b>	<b>5</b>
<b>1.4.2    Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....</b>	<b>5</b>
<b>1.4.3    Bagi Puskesmas .....</b>	<b>5</b>

<b>1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....</b>	<b>5</b>
<b>1.5.1 Lingkup Lokasi.....</b>	<b>5</b>
<b>1.5.2 Lingkup Waktu.....</b>	<b>6</b>
<b>1.5.3 Lingkup Materi.....</b>	<b>6</b>
<b>BAB II .....</b>	<b>7</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Puskesmas.....</b>	<b>7</b>
<b>2.3.1 Pengertian Puskesmas .....</b>	<b>7</b>
<b>2.3.2 Tujuan Puskesmas .....</b>	<b>7</b>
<b>2.3.3 Fungsi Puskesmas .....</b>	<b>8</b>
<b>2.3.4 Alur Layanan Rawat Jalan .....</b>	<b>8</b>
<b>2.2 Pendekatan <i>Lean Healthcare</i>.....</b>	<b>9</b>
<b>2.2.1 Konsep Lean.....</b>	<b>9</b>
<b>2.2.2 Prinsip Lean.....</b>	<b>10</b>
<b>2.3 Waste .....</b>	<b>12</b>
<b>2.2.1 Definisi Waste.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2.2 Jenis-jenis Waste .....</b>	<b>13</b>
<b>2.4 Kerangka Teori.....</b>	<b>16</b>
<b>2.5 Penelitian Terdahulu.....</b>	<b>17</b>
<b>BAB III.....</b>	<b>20</b>
<b>KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL .....</b>	<b>20</b>
<b>3.1 Kerangka Konsep .....</b>	<b>20</b>
<b>3.2 Definisi Operasional.....</b>	<b>21</b>
<b>BAB IV .....</b>	<b>25</b>
<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
<b>4.1 Desain Penelitian .....</b>	<b>25</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel.....</b>	<b>25</b>

4.2.1	<b>Populasi.....</b>	25
4.2.2	<b>Sampel .....</b>	25
4.3	<b>Jenis dan Alat Pengumpulan Data .....</b>	26
4.4.1	<b>Jens Data.....</b>	26
4.4.2	<b>Alat Pengumpulan Data .....</b>	27
4.4	<b>Pengolahan Data .....</b>	27
4.5	<b>Analisis Data.....</b>	27
4.6	<b>Penyajian Data.....</b>	28
<b>BAB V.....</b>		29
<b>HASIL PENELITIAN .....</b>		29
5. 1	<b>Gambaran Umum .....</b>	29
5.2.1	<b>Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih .....</b>	29
5.2.2	<b>Puskesmas Tebing Gerinting Kabupaten Ogan Ilir .....</b>	31
5. 2	<b>Identifikasi Karakteristik Responden .....</b>	33
5. 3	<b>Analisis <i>Value Added</i> dan <i>Non Value Added</i> Layanan Rawat Jalan ...</b>	35
5. 4	<b><i>Value Streaming Mapping</i> Layanan Rawat Jalan.....</b>	37
5.5	<b>Identifikasi <i>Waste</i> Alur Layanan Rawat Jalan.....</b>	39
<b>BAB VI.....</b>		41
<b>PEMBAHASAN .....</b>	Error! Bookmark not defined.	
6.1	<b>Keterbatasan Penelitian.....</b>	41
6.2	<b>Pembahasan .....</b>	42
6.2.1	<b>Aktivitas Alur Layanan Rawat Jalan Puskesmas.....</b>	42
6.2.2	<b>Menganalisis <i>Value Added</i> dan <i>Non Value Added</i> .....</b>	43
6.2.3	<b><i>Value Stream Mapping</i> .....</b>	44
6.2.4	<b>Mengidentifikasi <i>Waste</i> Aktivitas Layanan Rawat Jalan .....</b>	46
<b>BAB VII .....</b>		50

<b>PENUTUP.....</b>	<b>50</b>
<b>7.1    Kesimpulan.....</b>	<b>50</b>
<b>7.2    Saran .....</b>	<b>51</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>53</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>57</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	16
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep .....	20
Gambar 5. 1 Alur Pelayanan Pasien UPTD Puskesmas Gunung Kemala .....	31
Gambar 5. 2 Alur Pelayanan Pasien UPTD Tebing Gerinting.....	33
Gambar 5. 3 <i>Big Picture Mapping</i> Puskesmas Gunung Kemala .....	38
Gambar 5. 4 <i>Big Picture Mapping</i> Puskesmas Tebing Gerinting.....	38

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu .....	17
Tabel 5. 1 Distribusi Karakteristik Responden .....	34
Tabel 5. 2 Deskripsi Waktu Layanan Rawat Jalan Pasien Puskesmas Gunung Kemala.....	35
Tabel 5. 3 Deskripsi berdasarkan Waktu Pelayanan Rawat Jalan Pasien Puskesmas Tebing Gerinting .....	36
Tabel 5. 4 Aktivitas Layanan Rawat Jalan.....	37
Tabel 5. 5 Distribusi Responden Berdasarkan <i>Waste</i> Alur Layanan Rawat Jalan 39	
Tabel 5. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis <i>Waste</i> Alur Layanan Rawat Jalan Puskesmas .....	40

## **DAFTAR SINGKATAN**

- CT : *Cycle Time*
- VA : *Value Added*
- LT : *Lead Time*
- NVA : *Non Value Added*
- PONED : Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
- SPO : Standar Prosedur Operasional
- UPTD : Unit Pelayanan Teknis Daerah
- UKM : Upaya Kesehatan Masyarakat
- UKP : Upaya Kesehatan Perseorangan
- WT : *Waiting Time*

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Analisis Data Puskesmas Gunung Kemala.....	57
Lampiran 2 Analisis Data Puskesmas Tebing Gerinting .....	61
Lampiran 3 Alur Layanan Rawat Jalan Puskesmas .....	65
Lampiran 4 Lembar Observasi.....	71
Lampiran 5 Surat Izin Puskesmas .....	78
Lampiran 6 Kaji Etik.....	80
Lampiran 7 Dokumentasi.....	81

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Puskesmas merupakan sarana kesehatan dasar yang penting di Indonesia, dimana seluruh masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2009). Sebagai salah satu faskes pertama yang mempunyai peran dalam sistem kesehatan nasional (Kemenkes, 2014). Pelayanan kesehatan dipuskesmas dibagi dua yaitu pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap (Undang-undang No.75 tahun 2014). Pelayanan rawat jalan adalah unit kerja yang melayani pasien berobat jalan dan pelayanannya tidak lebih dari 24 jam, termasuk prosedur diagnostic dan terapeutik. Layanan rawat jalan menjadi andalan bagi puskesmas karena sering digunakan masyarakat untuk mendapatkan pengobatan diharapkan puskesmas dapat menjaga kepercayaan serta kepuasan pasien terhadap kualitas layanan yang dibutuhkan pasien demi memenuhi harapan pasien (Azwar, 2000). Namun, saat pelayanan rawat jalan diberikan banyak ditemukan masalah yaitu adanya aktivitas *non value* pada proses mendapatkan layanan sehingga waktu menunggu pasien lama (Widiatama, 2018). Aktivitas yang tidak mencerminkan bantuan bagi pasien yang berobat.

Berdasarkan hasil observasi lapangan dan wawancara singkat pada masyarakat sekitar baik diwilayah Puskesmas Gunung Kemala dan Puskesmas Tebing Gerinting, ada keluhan masyarakat terhadap layanan rawat jalan. Pada puskemas Gunung Kemala, pasien mengeluhkan lamanya menunggu saat dibagian pendaftaran, hal tersebut dikarenakan adanya beberapa petugas mengobrol saat melayani pasien, stok obat sering

tidak ada dan petugas hanya menuliskan waktu penggunaan obat tanpa adanya penjelasan lagi sehingga membuat pasien kurang jelas terhadap penggunaan obat walaupun hal tersebut tidak sering terjadi saat pelayanan diberikan kepada pasien. Pada Puskesmas Tebing Gerinting, pasien hanya mengeluhkan waktu menunggu saat mendaftar dibagian pendaftaran dikarenakan terkadang hanya satu/dua petugas yang melayani pasien dan walaupun terkadang waktu tunggu lama disebabkan dari pasiennya karena sering tidak membawakartu berobat. Pasien juga mengeluhkan waktu menunggu di poliklinik yang lama hal tersebut terjadi dikarenakan kurangnya komunikasi dari petugas pendaftaran ke bagian poliklinik sehingga pasien menunggu lama. Walaupun hal tersebut tidak sering terjadi saat pelayanan diberikan kepada pasien. Kedua lokasi puskesmas yang cukup jauh membuat pasien kesulitan untuk ke puskesmas karena diperlukan kendaraan.

*Waste* merupakan segala masalah dan gangguan yang muncul yang dapat menghambat perkerjaan serta tidak mencerminkan bantuan dan nilai tambah bagi pasien saat proses penyembuhan pasien (Graban, 2012). Menurut Graban, pemborosan (*waste*) pada pelayanan pasien dibagi menjadi delapan kategori yaitu *defect, overproduction, waiting, non utilizing talent, transportation, inventory, motion dan extra processing*. *Waste* yang ditemukan harus dihilangkan atau minimal dikurangi, hal ini dilakukan demi keselamatan pasien dan pegawai, meningkatkan kepuasan pasien dan menekan biaya serta kualitas layanan kesehatan (Graban, 2009).

*Lean Healthcare* merupakan strategi yang berfokus untuk menghilangkan ketidakefisiensi sehingga memberikan waktu lebih untuk aktivitas pelayanan pasien (Lestie, 2006 dalam Putri, 2017). *Lean* juga digunakan sebagai suatu pendekatan untuk mengidentifikasi dan mengurangi ataupun menghilangkan aktivitas yang tidak berilai (*non value adding activities*)/ pemborosan (*waste*) melalui perbaikan yang berkelanjutan (Gaspersz, 2006). Dari penerapan *lean* yang dilakukan memiliki keuntungan yaitu dari segi kualitas, efisiensi dan penghematan

biaya. Tetapi *lean* juga memiliki kekurangan yaitu terdapat suatu tahapan *value stream mapping* (penggambaran alur proses secara menyeluruh), jika dalam tahapan tersebut alur tidak digambarkan secara jelas maka proses penarikan masalah menjadi tidak tepat. Dalam penggambaran terdapat manajemen waktu tunggu di pelayanan kesehatan yang mencerminkan mutu layanan (Pertiwi 2012).

Pada penelitian dari Nurlita Putri Apriliani tahun 2017 mengenai analisis *waste* pada alur rujukan pasien pelayanan PONED di puskesmas Halmahera kota Semarang menggunakan *lean healthcare*, ditemukan VA dan NVA sebesar 36,36%:63,64% sehingga dapat dinyatakan alur layanan belum *lean*. Ada lima *waste* yang ditemukan yaitu *transportation, motion, defect, waiting dan underutilized abilities of people*. Hal tersebut disebabkan karena tata letak ruangan, supervise pimpinan yang lemah, tidak ada SPO tetap untuk alur PONED, komitmen saat bekerja dan status honorer supir ambulans serta sistem pembagian kerja untuk bidan. Penelitian dari Yanuar Shinta Rakhmawati tahun 2017, dimana peneliti membahas mengenai indentifikasi *waste* pada alur pemulangan dengan pendekatan *lean hospital* di RSUD kab.karanganyar, ditemukan beberapa *waste* yaitu *waste transportation* pada bangsal yaitu petugas berjalan untuk mengirimkan dokumen, *waste waiting* di apotek yaitu dokumen pasien pulang dikerjain sesuai antrian, *waste defect* di kasir yaitu penulisan rekam medis yang kurang jelas.

Penelitian yang dilakukan oleh Rofi'atun Suryani tahun 2017, yang membahas analisis pelayanan rawat jalan rumah sakit umum daerah di Yogyakarta menggunakan *lean hospital* ditemukan lima dari sepuluh unit di instalasi rawat jalan masih memiliki *value added activity* kurang dari 50%, ada *waste* dalam aktivitas *non value added activity* yaitu *defect, transportation, motion, waiting, overproduction, overprocessing, inventory dan human potential*. Pada penelitian Adellia tahun 2014 mengenai pendekatan *Lean healthcare* untuk meminimasi waste di Rumah Sakit Islam Unisma Malang, didapatkan rata-rata proses pelayanan dengan nilai NVA lebih dari 70%, dapat disimpulkan masih ditemukan *waste* pada

proses pelayanan kesehatan yaitu *transportation, waiting, defect* dan *motion*.

Berdasarkan beberapa penelitian dan data observasi dilakukan, banyak ditemukan aktivitas *non value added* di pelayanan kesehatan. Hal tersebut menandakan bahwa proses pelayanan kesehatan masih memiliki pemborosan (*waste*) aktivitas pada produk/proses pelayanan kesehatan yang diberikan. Dimana aktivitas tersebut tidak memiliki nilai tambah bagi pasien sehingga akan mempengaruhi efisiensi layanan, kepuasan, serta kualitas layanan rawat jalan di Puskesmas. Maka peneliti bermaksud untuk menganalisis *waste* alur layanan rawat jalan di Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih Dan Tebing Gerinting Kabupaten Ogan Ilir dengan menggunakan metode *Lean Healthcare* untuk mengetahui aktivitas apa saja pada proses/alur pelayanan menyebabkan yang pemborosan (*waste*).

## **1.2 Rumusan Masalah**

*Waste* merupakan segala aktivitas dan kegiatan yang tidak memberikan nilai tambah dalam proses layanan rawat jalan yang berdampak pada efisiensi, kualitas pelayanan dan kepuasaan pasien saat mendapatkan pelayanan rawat jalan puskesmas. Namun, pelayanan rawat jalan di Puskesmas Gunung Kemala dan Tebing Gerinting masih ditemukan aktivitas *non value* atau pemborosan (*waste*) aktivitas saat memberikan pelayanan kepada pasien seperti waktu menunggu layanan rawat jalan lama, stok obat sering habis/tidak ada dan kurang jelasnya arahan penggunaan obat. Suatu konsep yang dapat digunakan untuk identifikasi aktivitas, mengurangi bahkan menghilangkan *waste* (pemborosan) aktivitas serta untuk meningkatkan kualitas layanan jasa pada pelayanan kesehatan adalah Konsep *Lean Healthcare*.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui *waste* pada alur layanan rawat jalan di Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih dan Puskesmas Tebing Gerinting Kabupaten Ogan Ilir.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi *waste* yang ada pada layanan rawat jalan di Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih dan Puskesmas Tebing Gerinting Kabupaten Ogan Ilir.
2. Mengidentifikasi *waste* kritis pada alur layanan rawat jalan Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih dan Puskesmas Tebing Gerinting Kabupaten Ogan Ilir.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Sebagai sarana peneliti dalam menerapkan, memperdalam, dan mengimplementasikan ilmu kesehatan masyarakat yang telah didapat selama perkuliahan, menambah informasi dan wawasan peneliti, memberikan pengalaman bagi peneliti, serta syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

### **1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi tentang *waste* alur pelayanan rawat jalan di Puskesmas menggunakan metode *Lean Healthcare*. Data dapat dijadikan sebagai bahan pustaka untuk kepentingan penelitian selanjutnya.

### **1.4.3 Bagi Puskesmas**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan maupun bahan evaluasi bagi Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih dan Tebing Gerinting Ogan Ilir dalam merencanakan dan menyempurnakan proses pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas serta kepuasan pasien dalam meningkatkan produktivitas dengan efisiensi pelayanan rawat jalan.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di dua Puskesmas yaitu Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih dan Tebing Gerinting Kabupaten Ogan Ilir.

### **1.5.2 Lingkup Waktu**

Penelitian dilakukan pada bulan Agustus-Desember 2019.

### **1.5.3 Lingkup Materi**

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah analisis *waste* pada alur layanan rawat jalan di Puskesmas Gunung Kemala dan Tebing Gerinting dengan menggunakan metode *Lean Healthcare*. Variabel yang akan di analisis pada metode *lean healthcare* adalah *waste, defect, overproduction, waiting, non utilizing talent, transportation, inventory, motion, dan extra processing*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdelhadi, A. dan Shakoob, M. 2014. *Studying the efficiency of inpatient and outpatient pharmacies using lean manufacturing.* Leadership in Health Services. vol. 27, no.3 , pp 255–267.
- Adellia, Y., Setyanto, N. W., & Mada Tantrika, C. F. 2014. *Pendekatan lean healthcare untuk meminimasi waste di rumah sakit islam unisma Malang.* Jurnal Rekayasa dan Manajemen Sistem Industri, 2(2), p292-301.
- Agustina, Eka Indrayani. 2010. *Tinjauan Alur Prosedur Pelayanan Pasien Rawat Jalan Peserta Jamkesmas di RSUD Kabupaten Karanganyar.* Jurnal Rekam Medis, ISSN 1979-9551, Vol.IV, No. 2, Oktober 2010, Hal 38-61.
- Apriliani, N. P., Jati, S. P., & Fatmasari, E. Y. 2017. *Analisis Waste Pada Alur Rujukan Pasien Pelayanan Poned Puskesmas Halmahera Kota Semarang Dengan Pendekatan Lean Healthcare.* Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 5(4), 102-111.
- Azwar, A. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan.* Edisi Ketiga. Jakarta : Binarupa. Aksara.
- \_\_\_\_\_. 2000. *Standar Pelayanan Medis dalam Menuju Pelayanan Kesehatan yang Lebih Bermutu.* Jakarta: Kencana
- Boos, H., and Frank, Z. 2013. *Lean Principles In Healthcare Rehabilitation Suggestions For Implementation, The Seventh International Conference On Healthcare Systems & Global Business Issues.*
- Efendi, Ferry & Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktik dalam Keperawatan.* Jakarta : Salemba Medik.
- Gaspersz, Vincent. 2006. *Continous Cost Reduction Through Lean Sigma Approach.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

- Gaspersz, Vincent dan Fontana, Avanti. 2011. *Lean Six Sigma for Manufacturing and Service Industries*. Bogor: Vinchristo Publication
- \_\_\_\_\_. 2007. *Lean Six Sigma for Manufacturing and Service Industries*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Gaspersz, Vincent & Fontana, Avanti. 2011. *Lean Six Sigma for Manufacturing and Service Industries*. Bogor: Vinchristo Publication.
- Graban, M., 2009. *Lean Hospital: Improving Quality, Patient Safety & Employee Satisfaction*. Taylor & Francis Group, LLC, New York
- \_\_\_\_\_. 2012. *2nd Edition Lean Hospital : Improving Quality, Patient Safety, and Employee Engagement*. RC Press Taylor & Francis Group. Boca Raton.
- Hines dan Taylor. 2000. *Going Lean*, Lean Enterprise Research Center. Cardiff Business School.
- Kemenkes RI. 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik
- \_\_\_\_\_. 2009. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik
- \_\_\_\_\_. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas*.: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, Jakarta
- Kim, C.S dan Spahlinger, D.A. 2006. *Q3Lean Healthcare : What Can Hospitals Learn form a World Class Automaker*. Diterjemahkan oleh: Hartanto dkk. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Leslie, Hagood, Royer, Reece & Maloney. 2006. *Using Lean Methods to Improve OR turnover time*. Aorn Journal Vol 84, No 5.
- Lusiana, Novita, Rika Andriyani, Miratu Megasari. 2015, *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan*. Penerbit Deepublish, Yogyakarta

- 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, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rieka Cipta.
- Nuraini, N., & Wijayanti, R. A. 2017. *Efisiensi Waktu Tunggu Pelayanan Poli Rawat Jalan dengan Metode Lean Healthcare di Klinik Pratama dr. M. Suherman Jember. Prosiding*.
- Pertiwi, Nindya Kusuma. 2012. *Lean Hospital Sebagai Usulan Perbaikan Sistem Rack Addresing dan Order Picking Gudang Logistik Perbekalan Kesehatan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih*. [Skripsi]. Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
- Putri, L. R. 2017. *Pendekatan Lean Hospital untuk Mengidentifikasi Waste Kritis di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan*.
- Rahmawati, Imas Nur, dan Wahyuningsih. 2016. *Faktor Pelayanan Kefarmasian dalam Peningkatan Kepuasan Pasien di Pelayanan Kesehatan. UMSIndonesian Journal On Medical Science*. 2016; 3(1).
- Rakhmawati, Y. S., Damayanti, R. W., & Iftadi, I. 2017. *Identifikasi Waste pada Alur Proses Pemulangan Pasien dengan Pendekatan Lean Hospital di RSUD Kabupaten Karanganyar*.
- Riskiana, L. 2016. *Analisis Minimasi Waste melalui Pendekatan Lean Manufacturing Pada Proses Produksi Pabrik AMDK K3PG*. Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Gresik.
- Rofi'atun Suryani, Wakhid Slamet Ciptono & Satibi, 2017. Analisis Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Di YogyakartaDengan Pendekatan Lean Hospital Vol. 7. No. 3 (132-141).

- Sarwono, Jonathan. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Graha Ilmu, Yogyakarta
- Saryono. Dan Mekar Dwi Anggraeni. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- \_\_\_\_\_. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- \_\_\_\_\_. 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Tjiong, W., & Singgih, M. L. 2011. *Perbaikan Sistem Produksi Divisi Injection dan Blow Plastik di CV. Asia dengan Metode Lean Manufacturing*. Doctoral dissertation, Tesis, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya.
- Tungga A. Wikrama, Saputra K.A. Kurniawan dan Vijaya D. Prameswari. 2014. *Metodologi Penelitian Bisnis. Cetakan Pertama*. Penerbit Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Wasetya, Dwiyani. 2012. *Alur Proses Pelayanan Unit Rawat Jalan Dengan Mengaplikasikan Lean Hospital Di RS Marinir Cilandak Tahun 2012*, Thesis. Universitas Indonesia: Depok.
- Widiyatama 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.

