

IMPLEMENTASI LEAN MANAGEMENT PELAYANAN RAWAT JALAN UNTUK MENYEDERHANAKAN BISNIS PROSES PASIEN RAWAT JALAN DENGAN BANTUAN TOOLS SIMRS ABIYOSOFT.

¹ Haryanto, ² Franciskus Antonius Alijoyo

¹² School of Business and Information Techology STMIK LIKMI Bandung

¹ jr.haryanto@gmail.com, ² franciskus.antonius.alijoyo63@gmail.com

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.

Keyword: Lean Management, Outpatient Services, Business Processes, Outpatients, Abiyosoft SIMRS Tools

ABSTRAK

Dalam era JKN/BPJS KESEHATAN sekarang ini, hampir setiap rumah sakit yang ada di Indonesia menerima layanan kesehatan dari peserta BPJS Kesehatan. Waktu tunggu pasien rawat jalan rumah sakit peserta JKN/BPJS menjadi isu nasional dan mengakibatkan banyaknya komplain dari pasien. Dalam mengatasi lamanya waktu tunggu pihak penyelenggara JKN/BPJS menyediakan berbagai aplikasi untuk mengatasi lamanya waktu tunggu seperti aplikasi MOBILE JKN BPJS dan bridging antar aplikasi di rumah sakit dengan aplikasi - aplikasi yang disediakan BPJS, namun hal ini masih banyak kendala teknis di lapangan seperti sulitnya menginstal aplikasi MJKN dari BPJS karena harus menggunakan otp sms, serta ketidak mengertian pasien tentang aplikasi MJKN yang kurang disosialisasikan oleh rumah sakit, maka dari itu ABIYOSOFT dalam hal ini membuat aplikasi sistem informasi rumah sakit yang sudah ter-bridging dengan BPJS yang memudahkan dan menyederhanakan proses pelayanan pasien rawat jalan . Dalam aplikasi Sistem informasi manajemen rumah sakit yang baik akan menyediakan atau menyederhanakan alur dengan konsep Lean Manajemen

Kata kunci : Lean Management, Pelayanan Rawat Jalan, Bisnis Proses, Pasien Rawat Jalan, Tools Simrs Abiyosoft.

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. 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 brining sistem yang wajib diintegrasikan oleh penyedia atau rumah sakit seperti brining vclaim, dan MJKN yang tersedia di trustmark BPJS kesehatan, 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 rumaah sakit.

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 (Nave, 2002). 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. Dan 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 (Nave, 2002) 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 (Mc Manus, 2012). Pemikiran lean adalah suatu filosofi yang berfokus pada pengurangan elemen yang tidak bernilai tambah dari proses sehingga konsumen menerima nilai yang lebih besar (Chan, 2014). 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 (Swartz et al., 2015). Menurut (Lawal, 2014), lean merupakan metode operasional yang membantu menciptakan nilai maksimal bagi pasien dengan mengurangi pemborosan dan waktu tunggu. Di sisi lain, Toussaint, dkk (2013) 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. 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 (Graban, 2012). Berpikir lean memiliki lima prinsip (Nave, 2002); (Graban, 2012); (Mc Manus, 2012); (Joosten, 2009); 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 (Mc Manus, 2012). Perawat hanya menghabiskan 31-34% waktunya bersama pasien, dan sebagian besar waktunya dihabiskan bersama pasien menunggu (Mc Manus, 2012). Delapan pemborosan yang muncul adalah kelebihan produksi, persediaan, transportasi, pergerakan, menunggu, cacat, pemrosesan berlebihan, dan potensi manusia (Graban, 2012). Lebih dari 80% waktu yang digunakan dalam proses pemberian pelayanan kesehatan terbuang sia – sia dan sekitar 20% merupakan nilai tambah (Mc Manus, 2012).

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan metodologi lean house, 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 Abyosoft. Penelitian ini dilakukan dengan mengetahui proses masuk rawat jalan BPJS Kesehatan sebelum menggunakan Sistem Informasi RS Abiyosoft dan proses masuk rawat jalan BPJS Kesehatan setelah menggunakan Sistem Informasi RS 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 mempunyai waktu cukup untuk memperoleh keterangan. Pedoman wawancara berisi daftar pertanyaan untuk informan terpilih, pasien terpilih, direktur dan 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 (Dyah Noviani, 2017) 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 DAN PEMBAHASAN

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

pasiens rawat jalan di rumah sakit sebelum *lean*. Penulis mewawancara tiga rumah sakit pada waktu yang berbeda, berikut data karyawan yang diwawancara :

Rumah sakit pertama yang penulis wawancara adalah rumah sakit “AMD”. Penulis mewawancara responden dengan pertanyaan seputar waktu tunggu pasien sebelum menggunakan aplikasi SIMRS atau sebelum Lean, data responden sebagai berikut seberti table 1

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

Table 1.

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 table 4.

Menurut UCI pada pelayanan rawat jalan dari pasien menunggu dipoli , 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 table 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 table 4.

Menurut DIN pada pelayanan kasir dari selesai resep sampai proses kasir rata-rata membutuhkan waktu 20 menit dengan rincian seperti table 4.

Rumah sakit kedua yang penulis wawancara adalah rumah sakit “BRS”. Penulis mewawancara responden dengan pertanyaan seputar waktu tunggu pasien sebelum menggunakan aplikasi SIMRS atau sebelum Lean, data responden sebagai berikut seberti table 2

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

Table 2.

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 30 menit untuk pasien dan 20 menit untuk petugas pendaftaran melayani dengan rincian seperti table 4.

Menurut UPI pada pelayanan rawat jalan dari pasien menunggu dipoli , 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 table 4.

Menurut DIA pada pelayanan resep, setelah menerima resep dari dokter .menunggu, menyiapkan obat dan selesai resep rata rata membutuhkan waktu rata-rata 70 menit dengan rincian pada table 4.

Menurut RAN pada pelayanan kasir dari selesai resep sampai proses kasir rata-rata membutuhkan waktu 15 menit dengan rincian seperti table 4.

Rumah sakit ketiga yang penulis wawancara adalah rumah sakit “SEN”. Penulis mewawancara responden dengan pertanyaan seputar waktu tunggu pasien sebelum menggunakan aplikasi SIMRS atau sebelum Lean, data responden sebagai sebagai berikut seberti table 1

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

Table 3

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 20 menit untuk petugas pendaftaran melayani dengan rincian seperti table 4.

Menurut DEA pada pelayanan rawat jalan dari pasien menunggu dipoli , 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 table 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 table 4.

Menurut DIN pada pelayanan kasir dari selesai resep sampai proses kasir rata-rata membutuhkan waktu 25 menit dengan rincian seperti table 4.

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

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	15	15	15
3	Petugas memanggil pasien untuk <i>finger print</i> (syarat mendapat pelayanan BPJS)	5	5	5
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	45	45	45
7	Pasien diperiksa perawat	5	5	5
8	Pasien diperiksa dokter	10	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 <i>billing</i> SIMRS	5	5	5
13	Petugas farmasi menyiapkan obat	40	40	40
14	Obat selesai dan diserahkan ke pasien	5	5	5
PELAYANAN KASIR RJ				

15	Pasien menuju ke kasir/klaim dan menunggu verifikasi <i>billing</i>	5	5	5
16	Kasir/klaim mengentri tindakan/jasa dokter dan verifikasi <i>billing</i>	10	10	10
17	Pasien menerima konfirmasi <i>billing</i> di kasir	5	5	5
19	Selesai Pelayanan	7		
	Total waktu tunggu	187		

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 sample data *real* waktu tunggu pasien lalu disebut data waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan sesudah *lean*. Pada wawancara kedua ini penulis meneliti satu pasien pada tiga rumah sakit dengan tempat yang sama dengan menggunakan stop watch dan dibantu serta di dampingi bagian terkait, berikut detail

Pada wawancara pertama secara detail dapat dijabarkan sebagai berikut

Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Sebelum *Lean*

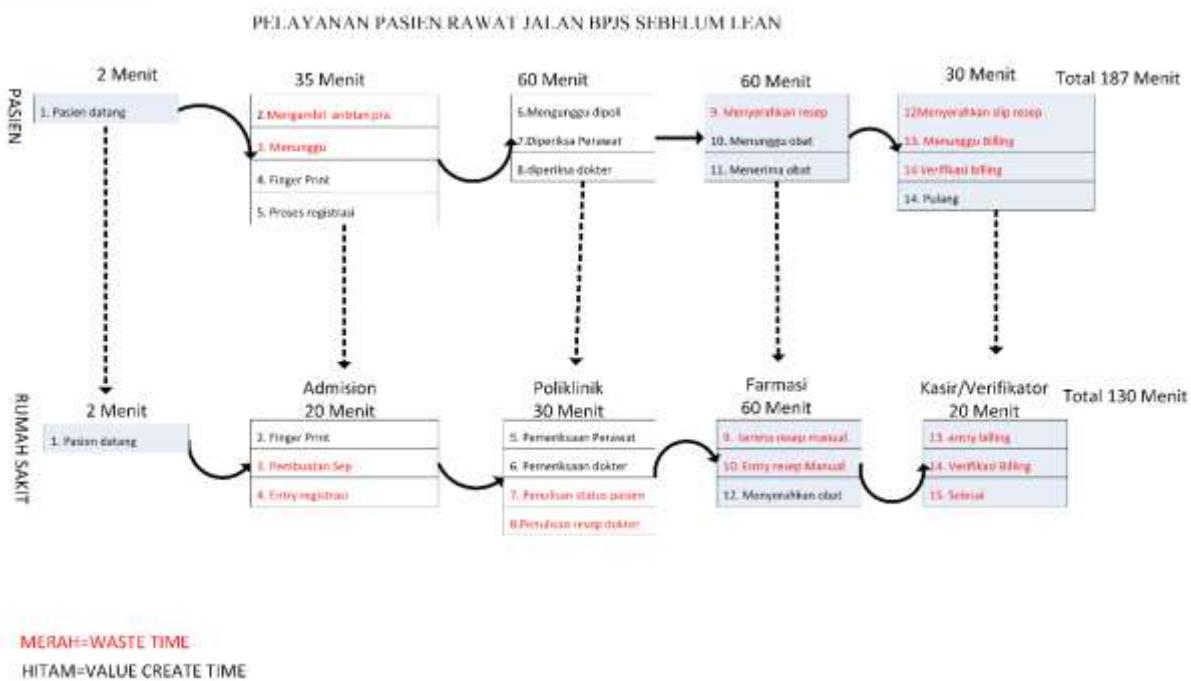
Dari wawancara pertama mendapat beberapa alur dari beberapa rumah sakit, Pada alur layanan rawat jalan Pasien BPJS Kesehatan sebelum *Lean Management*, baik pasien mendaftar via online dengan MJKN atau pasien datang langsung mempunyai deskripsi alur dan diagram serta data waktu tunggu untuk identifikasi *Lean Management* sebagai berikut : Alur Proses dari sisi pasien.

NO	ALUR PROSES	Waktu menit
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 <i>finger print</i> (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
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
11	Pasien menyerahkan resep manual	5
12	Petugas farmasi menerima resep lalu mengentri ke <i>billing</i> SIMRS	5
13	Petugas farmasi menyiapkan obat	40
14	Obat selesai dan diserahkan ke pasien	5
15	Pasien menuju ke kasir/klaim dan menunggu verifikasi <i>billing</i>	5
16	Kasir/klaim mengentri tindakan/jasa dokter dan verifikasi <i>billing</i>	10
17	Pasien menerima konfirmasi <i>billing</i> di kasir	5
19	Selesai Pelayanan	7
	Total waktu tunggu	187

Alur dari sisi operasional Rumah Sakit sebelum *lean* didapatkan data sebagai berikut

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	<i>Entry billing system</i>	10
13	Verifikasi <i>billing</i>	5
14	Selesai	5
T	Total Waktu Proses	130



Pelayanan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Setelah Lean

Untuk wawancara kedua setelah menggunakan SIMRS Abiyosoft maka pelayanan rawat jalan pasien BPJS Kesehatan baik pasien mendaftar via online dengan MJKN atau pasien datang langsung mempunyai deskripsi dan diagram sebagai berikut:

Alur dari sisi pasien didapatkan data sebagai berikut:

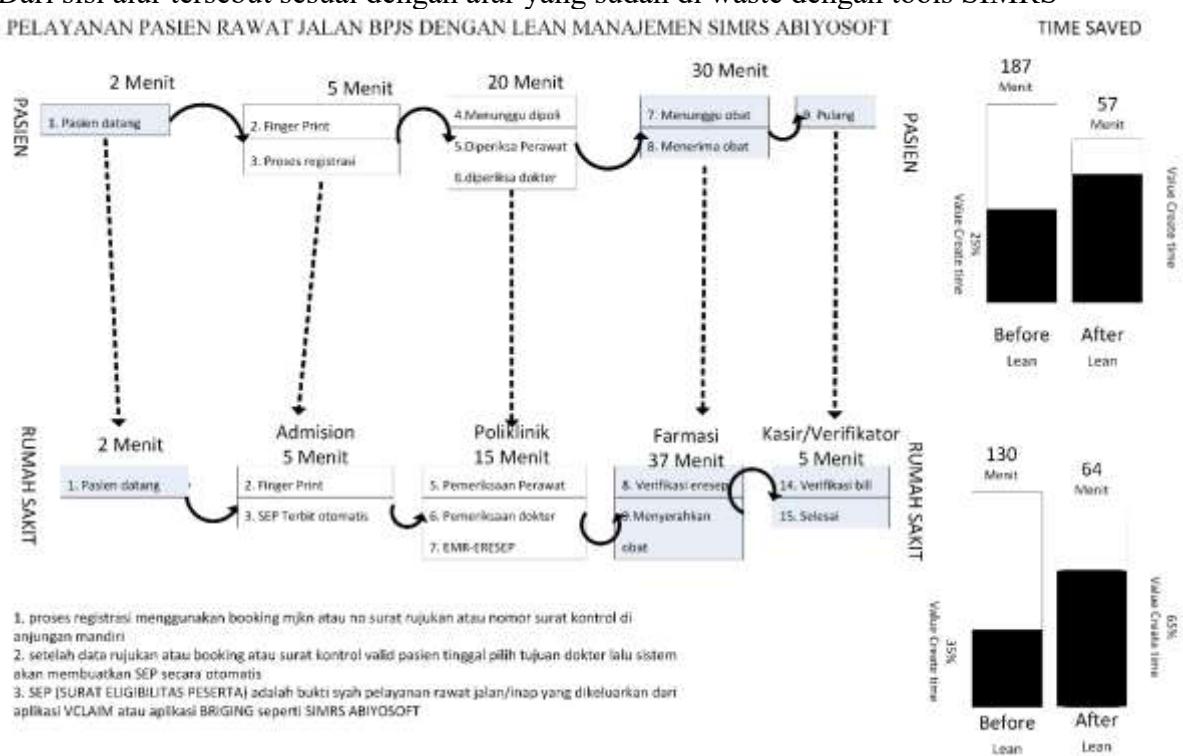
No	Alur Proses	Waktu Menit
1	Pasien datang kerumah sakit lalu menuju anjungan mandiri	2
2	Pasien <i>finger print</i> di anjungan mandiri	2
3	Pasien mendattar secara mandiri di anjungan mandiri	3
4	Pasien masuk ke ruang tunggu dokter/poli	10
5	Pasien diperiksa dokter (<i>entry billing</i> otomatis)	5
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

Untuk alur dari sisi operasional rumah sakit didapatkan data sebagai berikut

No	Alur Proses	Waktu Menit
1	Pasien datang	2
2	<i>Finger Print</i>	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

Dari sisi alur tersebut sesuai dengan alur yang sudah di waste dengan tools SIMRS
 PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN BPJS DENGAN LEAN MANAJEMEN SIMRS ABIYOSOFT



PENUTUP

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.

Saran

Dari hasil pembahasan tersebut rumah sakit harus memilih *tools* sistem informasi rumah sakit yang mendukung *lean management* dengan *bridging system* ke semua aplikasi BPJS agar pelayanan pasien BPJS Kesehatan menjadi optimal dan tidak menjadi temuan oleh pihak BPJS Kesehatan.

Mengedukasi dokter agar tepat waktu dalam pr.

DAFTAR PUSTAKA

- Dyah Noviani, E. (2017). Penerapan Lean Manajemen pada Pelayanan Rawat Jalan Pasien BPJS Rumah Sakit Hermina Depok . *Program Pasca Sarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit Indonesia Departemen Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat.*
- Gazperz, V., & Fontana, A. (2011). Lean Six Sigma formanufacturing and Service Industri Waste Elimination and Continues Cost Reduction. *Vichristo Publication.*
- Graban, M. (2012). Lean Hospitals: Improving Quality, Patient Safety, and Employee Engagement, 2nded. *New York: CRP Press Taylor & Francis Group Jimmerson.*
- Jeffry K, L., & David, M. (2006). *The Toyota Way Fieldbook* (Indonesia). The McGraw – Hill Companies .
- Joosten, T. B. I. J. R. (2009). Application of lean thinking tohealth care: issues and observations. *International Journal for Quality InHealth Care, 21*(5), 341–347.
- Kadarova, J., & Demecco, M. (2016). New approaches in Lean Management. *Procedia Economics and Finance, 39*, 11–16.
- Lawal, et al. (2014). Lean management in health care; definition concepts, methodology and effects reprotoed (systemic review protocol).). *Systemic Reviews, 3*(103).
- Lean Enterprise Institute. (2009, January 28). *Principles of Lean.*
- Mc Manus, H. (2012). *Application of Lean to Healthcare Processes: A Complex System Perspective.*
- Swartz, J., Davis, D., & Graban, M. (2015). Lean Hospital(ist)s. *HospMed Clin, 4*, 581–593.
- Tiso, A., Verbano, C., & Pozzan, C. (2022). Health lean management implementation in local health networks: A systematic literature review. *Department of Management and Engineering, University of Padova.*
- Tjahjanto, A. (2015). Methode Lean Thinking Untuk Meningkatkan Efisiensi Pelayanan Rawat Jalan di RS Sumber Waras Ciwaringin . *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.*
- (Tiso et al., 2022(Gazperz & Fontana, 2011)(Graban, 2012)(Kadarova & Demecco, 2016)(Lean Enterprise Institute, 2009)(Jeffry K & David, 2006)(Swartz et al., 2015)(Tjahjanto, 2015)