

BAB V PENUTUP

Pada bab ini berisi tentang kesimpulan yang ditujukan untuk menjawab rumusan masalah, serta saran yang merupakan masukan-masukan yang mengacu pada analisis dan pembahasan.

1.1 Kesimpulan

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam UNISMA Malang tentang *Lean Healthcare* didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian, *waste* yang terdapat pada unit rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit Islam Unisma Malang yakni meliputi delapan *waste healthcare* yakni :
 - a. *Overproduction* meliputi mengeluarkan hasil tes laboratorium berulang-ulang dengan informasi yang sama
 - b. *Waiting* meliputi menunggu periksa dokter, menunggu proses administrasi, menunggu hasil tes dilaboratorium, menunggu dokumen, specimen yang menunggu untuk di tes, menunggu kamar untuk pasien rawat inap, dan menunggu pembayaran obat, menunggu obat di farmasi
 - c. *Unnecessary Transportation* meliputi mengambil berkas yang letaknya jauh yakni pengiriman berkas rekam medis ke tempat periksa dan perpindahan pasien yang berlebih
 - d. *Overprocessing* meliputi pencatatan identitas pasien dilakukan berulang-ulang
 - e. *Unnecessary Inventory* meliputi persediaan obat yang berlebih, persediaan peralatan laboratorium yang berlebih, dokumen yang masih diproses yakni penumpukan dokumen pasien, dan persediaan peralatan rumahsakit yang berlebih
 - f. *Unnecessary Motion* meliputi mencari dokumen rekam medis, mengumpulkan peralatan medis, adanya gerakan yang tidak diperlukan pada bagian informasi dan pendaftaran untuk menjangkau barang-barang, mencari obat
 - g. *Defect* meliputi hilangnya data pasien, kesalahan proses *billing*, salah member label, dokter mengganti resep obat yang telah dibuat pada pasien karena obat yang ada pada resep awal tidak tersedia di farmasi, ketidak lengkapan kartu status pasien yang meliputi kartu kunjungan berobat, dan pasien mendatangi

ruang pemeriksaan yang salah. Adanya hasil foto rontgen yang tidak dapat dibaca atau pengulangan proses foto rontgen

- h. *Underutilized abilities of people* meliputi dokter kurang memberikan edukasi pada pasien, perawat rawat inap kurang memberikan perhatian yang optimum kepada pasien
2. *Waste Kritis* pada pelayanan rawat jalan dan rawat inap yakni pada tipe *waste motion* yakni *waste* mencari dokumen rekam medis, *waste* paling kritis pada tipe *waste defect* yakni *waste* pasien mendatangi ruang pemeriksaan yang salah, *waste* paling kritis pada tipe *waste transportation* yakni *waste* perpindahan pasien yang berlebih dan *waste* paling kritis pada tipe *waiting* yakni *waste* menunggu obat di farmasi.
3. Adapun akar penyebab terjadinya *waste* kritis pada proses pelayanan Unit Rawat Jalan dan Rawat Inap pada RSI Unisma Malang yakni
 - a. *Waste Motion*, akar penyebab terjadinya *waste motion* yakni pegawai kurang disiplin dalam peletakan dokumen yang mengakibatkan dokumen tidak ditaruh pada rak yang seharusnya, dan juga kondisi tata letak dalam rak belum ergonomis sehingga peletakan dokumen rekam medis diletakkan pada tempat yang tidak mudah terjangkau
 - b. *Waste Transportation*, akar penyebab terjadinya *waste transportation* yakni pada beberapa ruang di rumah sakit petunjuk ruang kurang jelas sehingga mengakibatkan pasien salah memasuki ruang dan juga jarak yang jauh antara lokasi pembayaran dan lokasi pemeriksaan sehingga menyebabkan transportasi pasien berlebih
 - c. *Waste Waiting*, akar penyebab terjadinya *waste waiting* yakni pegawai mengobrol, pegawai membutuhkan ketelitian untuk meracik obat, penataan kertas resep obat tidak rapi sehingga mengakibatkan kertas resep obat tercampur baur, sehingga mengakibatkan mencari resep obat sehingga mengakibatkan lama waktu mencari obat, selain itu penulisan keterangan-keterangan obat pada rak kurang jelas dan sudah jelek juga mengakibatkan lama waktu mencari obat, selain itu transportasi ke dokter untuk mengganti resep dan obat yang ada di resep tidak ada di instalasi farmasi juga merupakan sebab menunggu obat pada instalasi farmasi
 - d. *Waste Defect*, akar penyebab terjadinya *waste defect* yakni petugas kurang memberikan arahan pada pasien sehingga pasien salah memasuki ruang, ada

beberapa ruangan yang tidak ada nama penunjuk ruang, tulisan penunjuk rang terlalu kecil dan juga tulisan penunjuk ruang berwarna sama dengan warna pintu mengakibatkan petunjuk ruang kurang jelas dan pasien salah memasuki ruang.

4. Adapun usulan perbaikan yang diberikan untuk dapat mengurangi terjadinya *waste* pada proses pelayanan Unit Rawat Jalan dan Rawat Inap pada RSI Unisma Malang yakni
 - a. Untuk mengurangi *waste motion* pada ruang penyimpanan status rekam medis diberikan perbaikan berupa peletakan dokumen status rekam medis pasien aktif dalam rak diletakkan ditempat yang jauh lebih ergonomis, dan juga diberikan rekomendasi alat kontrol visual agar pegawai lebih disiplin dalam peletakan dokumen dalam rak, selain itu diberikan rekomendasi pengkondisian meja pegawai penyimpanan status rekam medis agar lebih rapi.
 - b. Untuk mengurangi *waste defect* dan *waste transportation* diberikan rekomendasi pada beberapa bagian yang strategis di rumah sakit diberikan rekomendasi berupa denah rumah sakit yang dilengkapi dengan detail foto lokasi, nama ruang, nomer ruang. Denah rumah sakit diletakkan berdekatan dengan diagram alir pasien rawat jalan dan rawat inap. Pada ruangan juga diberikan rekomendasi berupa papan nama dengan pemberian nomer ruang, selain itu juga diberikan rekomendasi berupa papan nama untuk beberapa poli.
 - c. Untuk mengurangi *waste waiting* diberikan rekomendasi pada bagian instalasi farmasi diberikan rekomendasi berupa pembedaan loket resep obat racikan dan loket resep obat non racikan, dengan masing-masing loket dilengkapi nomer antrian, pada resep obat diberikan rekomendasi penataan resep obat beserta nomer antriannya, selain itu juga diberikan rekomendasi pelabelan pada bagian rak obat, dengan pelabelan bisa berdasarkan jenis obat, jenis penyakit, jenis obat yang paling sering digunakan dll.

1.2 Saran

Adapun saran yang dapat diberikan dalam penelitian ini dan dapat digunakan untuk perbaikan dalam penelitian selanjutnya adalah:

1. Diharapkan rumah sakit dapat mengaplikasikan pendekatan *lean healthcare* agar dapat meminimasi *waste* selama proses pelayanan.

2. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan peneliti dapat menambahkan beberapa metode berkaitan dengan simulasi atau dengan pemrograman yang berhubungan dengan *database* agar kondisi rumah sakit jauh lebih efektif dan efisien.
3. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambah penelitian tentang *waste* pada IT.
4. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggambarkan *layout* terbaru dari hasil penelitian.

