

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Manajemen lean telah diperkenalkan untuk meningkatkan kualitas dalam perawatan kesehatan dalam beberapa dekade terakhir, dengan tujuan mendasar dari Lean adalah untuk menentukan bagaimana melakukan hal yang benar, bagaimana menghilangkan pemborosan, dan bagaimana mengubah prosedur yang cukup fleksibel untuk perbaikan yang efektif (Lai and Yang, 2017), karena dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dengan biaya yang efisien. Lean manajemen bukanlah hal yang baru karena telah menjadi gaya manajemen bagi banyak perusahaan besar di dunia dan merupakan filosofi manajemen atau produksi (atau teori, metode atau alat untuk perbaikan) yang berasal dari industri manufaktur Jepang dan telah menyebar ke seluruh Eropa. Lean adalah pendekatan multifaset yang berfokus pada penciptaan nilai bagi konsumen akhir, mengurangi aktivitas yang tidak perlu

(yaitu limbah), dan berfokus pada perbaikan terus-menerus, pengurangan waktu penyiapan, produksi tepat waktu, pencegahan kegagalan dan tingkat produksi (von Thiele Schwarz et al., 2017)

Program akreditasi RS telah dilaksanakan secara meluas di 27 negara sejak 2009 (Alkhenizan and Shaw, 2011). Proses akreditasi merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan di 70 negara (Nicklin, 2013) melalui upaya perbaikan mutu berkelanjutan dengan tujuan pemberian layanan yang berkualitas dan aman bagi pasien. Manajemen organisasi yang lebih baik dapat dicapai melalui program akreditasi (Sack et al., 2010).

Manfaat akreditasi menurut Nicklin (2013) diantaranya adalah :

1. meningkatkan pemahaman organisasi tentang kesinambungan perawatan
2. memperkuat efektivitas tim interdisipliner
3. mendukung peningkatan kualitas dan kinerja organisasi

4. memungkinkan analisis diri yang sedang berlangsung tentang kinerja dalam kaitannya dengan standar
5. menjamin tingkat kualitas yang dapat diterima di antara penyedia layanan kesehatan
6. mendorong kepatuhan dengan rekonsiliasi obat
7. merangsang upaya peningkatan kualitas berkelanjutan dan terus menerus meningkatkan standar terkait dengan inisiatif, kebijakan, dan proses peningkatan kualitas.

Selain manfaat tersebut diatas, kualitas dan keselamatan pasien pasti akan terbangun ketika implementasi akreditasi dilaksanakan dengan berpegang teguh pada kepemimpinan kolaboratif(Sutoto et al., 2011).

Terlepas dari bukti bahwa akreditasi dapat meningkatkan mutu dan keselamatan pasien masih bervariasi, sehingga sekalipun telah banyak studi menyatakan kelebihan implementasi akreditasi di RS, namun manfaat akreditasi terhadap mutu pelayanan belum

dapat dipastikan (Greenfield and Braithwaite, 2008), untuk itu diperlukan upaya untuk terus memperatahkan konsistensi implementasinya.

Di Era JKN seperti sekarang ini, pelaksanaan lean management dengan kendali mutu dan kendali biaya dengan tetap harus memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman dan terstandar, serta prinsip akreditasi rumah sakit dengan quality dan safety, harus menjadikan budaya kerja seluruh staf di rumah sakit. Peningkatan mutu rumah sakit, dilakukan melalui akreditasi rumah sakit.

Pemerintah menetapkan kewajiban bagi setiap rumah sakit di Indonesia untuk melaksanakan akreditasi melalui lembaga independen yang telah terakreditasi oleh ISQua (*International Society for Quality in Health Care*). (Permenkes 34 Tahun 2017, 2017). Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sebagai salah satu lembaga yang terakreditasi oleh ISQua, melaksanakan akreditasi secara periodik minimal setiap 3 tahun. Untuk menjamin mutu asuhan selama 3 tahunan tersebut, maka KARS menetapkan

adanya survei verifikasi, yang dilaksanakan pada tahun pertama dan tahun kedua.

Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, semangat perbaikan proses dan terus melakukan perbaikan (*continuous improvement*) ini telah menginspirasi jajaran manajemen Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk mengimplementasikan lean hospital tersebut ke seluruh unit yang ada di RS. Pengamatan yang dilakukan oleh penulis, pelaksanaan lean hospital yang sudah difasilitasi oleh rumah sakit berupa tim lean hospital yang bertugas untuk mendampingi unit melalui kaizen tim di unit-unit dinilai kurang optimal, karena baru mengidentifikasi pemborosan yang ada di ruangan (unit) sesuai dengan beberapa penelitian tentang *lean management* menunjukkan potensi untuk mengurangi waktu pengambilan pesanan total serta pengurangan jarak perjalanan per satu perintah kerja, sehingga akan

meningkatkan fleksibilitas dan efisiensi baik di rawat jalan, rawat inap, maupun farmasi.

Pengamatan yang dilakukan pada bulan Januari 2018 yang dilakukan peneliti di bangsal M, proses asuhan tidak dilakukan secara runtut mulai dari pasien datang, kemudian dilakukan asesmen awal agar data terkumpul sehingga dapat dianalisis agar dapat disusun rencana perawatannya. Pada proses pemberian informasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga juga sering terlewatkan. Hal tersebut dikarenakan perawat yang sudah dibagi tugas sesuai pembagian tim, menjadi tidak terlaksana karena ketika pasien yang menjadi kelolaannya sedang menerima asuhan, sudah disusul dengan permintaan pemeriksaan penunjang atau ada panggilan operasi dari ruang operasi sehingga pasien kelolaan tersebut harus ditinggal. Begitu juga ketika tiba-tiba dokter visite, otomatis perawat yang bertanggungjawab terhadap pasien tersebut sedang meninggalkan ruangan.

Perawat juga mengelola injeksi, mengantar pasien untuk pemeriksaan penunjang dan lain-lain.

Beberapa penyebab kegiatan tersebut tidak berjalan dimungkinkan karena beberapa tugas belum dibagi sesuai peran dan tugasnya, belum optimalnya komunikasi antar tim, monitoring dan evaluasi yang kurang optimal, yang berdampak pada belum optimalnya implementasi akreditasi. Untuk itu perlu dilakukan upaya agar kontinuitas pelaksanaan implementasi akreditasi tersebut menjadi budaya kerja serta asuhan pasien menjadi aman dan berkualitas.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut: ‘Apakah penerapan lean manajemen dapat meningkatkan implementasi akreditasi rumah sakit di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?’

### C. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah unit rawat inap, dimana kompleksitas layanan sangat beragam, asuhan pasien juga lebih lama sehingga kontak antara pasien dan petugas RS lebih lama. Adapun implementasi standar akreditasi yang terkait dengan rawat inap dalam penelitian ini adalah Manajemen Komunikasi dan Edukasi dengan partisipasi perawat sebagai Kepala Ruang, PPJA maupun sebagai perawat pelaksana di ruang rawat inap

### D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum : untuk menganalisis penggunaan lean manajemen dalam implementasi standar akreditasi rumah sakit.
2. Tujuan Khusus :
  - a. Untuk mengidentifikasi permasalahan implementasi akreditasi di unit rawat inap.
  - b. Untuk menentukan prioritas permasalahan yang sudah diidentifikasi
  - c. Untuk memilih cara penyelesaian masalah



- d. Untuk mengevaluasi keberhasilan penyelesaian masalah
- e. Untuk mengevaluasi konsistensi implementasi standar akreditasi.

## E. Manfaat Penelitian

### 1. Aspek teoritis

- a. Memberikan kontribusi kepada pengembangan ilmu manajemen RS terkait dengan lean manajemen.
- b. Sebagai bahan kajian upaya pemberdayaan staf dalam rangka mengidentifikasi dan menyelesaikan permasalahan implementasi akreditasi di ruangan.
- c. Sebagai bahan kajian kontribusi staf pada keberhasilan organisasi dan peningkatan kualitas layanan kesehatan berbasis unit.

### 2. Aspek praktis

- a. Sebagai rujukan dalam pengambilan keputusan terkait dengan lean dan akreditasi

- b. sebagai bahan kajian riset bagi tenaga kesehatan tentang aplikasi lean dan akreditasi rumah sakit lebih lanjut.