



Terbit online pada laman web jurnal : <http://wartaandalas.lppm.unand.ac.id/>

Warta Pengabdian Andalas

Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan Ipteks

ISSN (Print) 0854-655X | ISSN (Online) 2797-1600

Visual Management Tools Sebagai Upaya Peningkatan Mutu Layanan bagi Manajer Pelayanan Rumah Sakit

Adila Kasni Astiena¹, Rika Ampuh Hadiguna², Acim Heri Iswanto⁴, Hardisman³, Rima Semiarty³, dan Fadilla Azmi¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Kampus Limau Manis, Padang, 25163. Indonesia

²Fakultas Teknik, Universitas Andalas, Kampus Limau Manis, Padang, 25163. Indonesia

³Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Kampus Limau Manis, Padang, 25163. Indonesia

⁴Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. Jl. RS Fatmawati, Pondok Labu Jakarta Selatan, 12450. Indonesia

E-mail: adila@ph.unand.ac.id

Keywords:

hospital,
outpatient,
waiting time,
Visual
Management
Tools

ABSTRACT

The main issue of outpatient services at the Hospital in Padang-West Sumatra is the lack of use of Visual Management Tools (VMT). VMT is a tool to monitor service bottlenecks such as long waiting times. The devotee has designed an application-based VMT. This community service aims to assess the level of user satisfaction related to the application. Activities were carried out by socializing, designing, simulating and evaluating the application that can be downloaded on the Playstore. The target group was hospital officers and patients. They were trained to use the application and then evaluated. The sample consists of 80 people. The result of the community service was the training of officers related to several VMT tools in the form of Value Stream Map, Eight waste, Five why's, Failure Mode and Effect Analysis (FMEA) and Outpatient Service Applications. The variables were usability, ease of use, ease of learning, display quality, user-friendliness, completeness of information and flexibility. The level of satisfaction was in the category of satisfied and very satisfied. It was recommended to use modules to facilitate patient understanding using applications and services in hospitals.

Kata Kunci:

layanan, rawat
jalan, rumah sakit,
Visual
Management
Tools

ABSTRAK

Isu utama pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Kota Padang adalah minimnya penggunaan *Visual Management Tools (VMT)*. *VMT* merupakan alat untuk memantau hambatan pelayanan seperti waktu tunggu yang lama. Pengabdian telah merancang *VMT* berbasis aplikasi. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk menilai tingkat kepuasan pengguna terkait dengan aplikasi. Kegiatan dilakukan dengan cara mensosialisasikan, merancang aplikasi, mensimulasikan dan mengevaluasi kepuasan pengguna. Aplikasi dapat didownload pada *google playstore* untuk keberlanjutan kegiatan. Kegiatan dilakukan di sebuah rumah sakit di Kota Padang dengan kelompok sasaran yaitu petugas rumah sakit dan pengguna pelayanan. Petugas dan pengguna layanan dilatih untuk menggunakan aplikasi dan kemudian dievaluasi. Sampel terdiri dari 80 orang. Hasil pengabdian adalah dilatihnya petugas terkait beberapa tools *VMT* berupa *Value Stream Map (VSM)*, *Eight waste*, *Five why's*, *Failure Mode and Effect Analysis (FMEA)* dan Aplikasi Layanan Rawat jalan. Variabel yang dinilai adalah kebergunaan, kemudahan penggunaan, kemudahan mempelajari, kualitas tampilan, keramahan pengguna, kelengkapan informasi dan fleksibilitas. Dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan responden pada aplikasi berada pada kategori puas dan sangat puas. Saran pada pelaksanaan pengabdian adalah pentingnya penggunaan alat bantu berupa modul untuk memudahkan pengguna dalam memahami *VMT* dan pelayanan di rumah sakit.

PENDAHULUAN

Isu global dalam bidang kesehatan dewasa ini terdiri dari 4 hal. Pertama, Meningkatnya penyakit tidak menular (*non-communicable diseases*) seperti stroke, hipertensi, diabetes dan penyakit paru obstruktif. Kedua, isu yang sangat hangat dan ramai dibicarakan dalam beberapa dasawarsa terakhir ini adalah *patient safety*, dimana pelayanan kesehatan harus berorientasi kepada kepentingan, keselamatan dan kepuasan pasien sebagai *end users*. Isu ketiga pelayanan kesehatan adalah peningkatan resistensi antimikroba dan resistensi obat. Isu keempat yang menjadi perhatian utama adalah pencapaian *Universal Health Coverage*. Indonesia merupakan salah satu negara di dunia yang mampu mencapai target *Universal Health Coverage*. Pada pertengahan tahun kelima Indonesia telah mencapai target tingkat kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS Kesehatan, 2019).

Kesenjangan akses pelayanan secara kuantitas pasien yang menggunakan pelayanan kesehatan telah dapat diatasi dengan kehadiran Jaminan Kesehatan Nasional. Bagaimanapun, kesenjangan mutu pelayanan kesehatan masih menjadi permasalahan dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit, terutama pada rumah sakit pemerintah daerah. Indikator penting dalam mutu pelayanan rawat jalan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM) adalah waktu tunggu dan kepuasan pasien. Pencapaian indikator SPM layanan rawat jalan masih menjadi permasalahan, dimana ketidakpuasan utama pelayanan pasien rawat jalan adalah pada waktu tunggu yang lama. Waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan konsultasi dokter yang dihitung sejak pasien teregistrasi hingga memasuki ruangan dokter untuk menjalani konsultasi (Kementerian Kesehatan, 2008).

Pada beberapa studi literatur yang penulis lakukan Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan (WTRJ) masih menjadi permasalahan di Rumah Sakit Umum Daerah. WTRJ di RSUD Kabupaten Indramayu 70,18 menit (Laeliyah and Subekti, 2017), di RSUD Panembahan Senopati Bantul 1 jam 10 menit (Tena, 2017) dan di RSUD Iskak Tulung Agung 157,13 menit (Torry *et al.*, 2016). Hanya 20% pelayanan sesuai standar waktu tunggu di RSUD Palangkaraya (Ernawati *et al.*, 2018). WTRJ di Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) Provinsi Sulawesi Utara melebihi standar (Bustani *et al.*, 2015). WTRJ di RSUD Propinsi Sumatera Barat juga tidak memenuhi standar. WTRJ di RS Achmad Mochtar Bukittinggi pada umumnya (72,8%) tidak sesuai standar (Tafdhiel and Kasrin, 2018), di RSUD Adnan WD Payakumbuh adalah 130 menit (Afif, 2017) dan RSUD Suliki 89,9 menit (Dewi *et al.*, 2020).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Padang adalah satu-satunya rumah sakit umum milik pemerintah yang berlokasi di Kota Padang. Rumah sakit ini merupakan pusat rujukan tingkat 1 dari 23 puskesmas yang ada di Kota Padang beserta klinik pratama. Rumah sakit ini mengalami peningkatan jumlah pengunjung yang signifikan. Terdapat peningkatan *trend* kunjungan rawat jalan dalam 5 tahun terakhir.

Tabel 1. Tren Jumlah Kunjungan Rawat Jalan RSUD Kota Padang 2015-2019

No.	Tahun	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan (Orang)	Peningkatan dibanding Tahun Sebelumnya
1	2015	37.188	
2	2016	46.271	24%
3	2017	62.944	36%
4	2018	69.089	10%
5	2019	72.105	4%

(Sumber: RSUD Kota Padang Tahun 2021)

Data dari hasil survei standar pelayanan minimum tahun 2019 didapatkan bahwa 96% pasien yang berkunjung ke RSUD Kota Padang adalah pasien BPJS dan diantaranya 51% merupakan pasien Penerima Bantuan Iuran (Astiena *et al.*, 2018). Tingginya volume kunjungan rawat jalan berdampak pada penumpukan pasien yang menyebabkan tingginya waktu pelayanan rawat jalan. Astiena, et al. (2018) menemukan bahwa waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSUD Kota Padang adalah 239 menit. Hal ini membaik pada tahun 2019 menjadi 122 menit, namun masih belum memenuhi standar pelayanan minimum yaitu kurang dari 60 menit (Astiena *et al.*, 2019). Indikator waktu tunggu dan kepuasan pasien juga merupakan salah satu persyaratan dalam pengurusan akreditasi rumah sakit (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2018). Kelemahan dalam upaya pengontrolan waktu tunggu di Indonesia, khususnya di rumah sakit pemerintah termasuk RSUD saat ini adalah pengukuran yang dilakukan terkait dengan kepentingan akreditasi. Belum ada mekanisme pemantauan dan perbaikan berkelanjutan terkait waktu tunggu serta belum adanya upaya sistematis guna menurunkan WTRJ. Dapat dikatakan, secara umum prinsip dan upaya penurunan waktu tunggu di Indonesia belum dilakukan secara sistematis dan terarah terutama di rumah sakit pemerintah daerah.

Pelayanan yang tidak efektif menyebabkan rumah sakit ditinggalkan oleh pelanggannya. Perlu mekanisme pengontrolan yang dapat dilakukan secara cepat berbasis Lean Manajemen. Strategi peningkatan performa pelayanan lainnya adalah dengan penerapan *Lean Management* yaitu metode perbaikan berkelanjutan untuk mengorganisir kompleksitas proses produksi dengan menyokong aliran proses produksi (*flow*) dan menekan pemborosan (*waste*). Pada sektor kesehatan, *Lean Management* dititikberatkan pada perbaikan aliran pasien (*patient flow*) guna mengurangi waktu tunggu (Ben-Tovim *et al.*, 2007). Lean manajemen juga berfokus pada penurunan biaya (*cost reduction*). Villet et.al (2010) menyatakan bahwa *Lean Management* mampu menurunkan 23% kunjungan ulang dan meningkatkan 42 % akses pasien ke klinik Rotterdam (Iswanto, 2019). Mc. Cullock, (2010) juga berpendapat bahwa *Lean Management* menurunkan 7% pasien rujukan dan meningkatkan jumlah kunjungan di rumah sakit pendidikan di United Kingdom (Iswanto, 2019).

Dalam pelayanan kesehatan, *visual signal*, *visual instruction* dan *visual measurement* sudah biasa dapat kita temukan. Untuk bidang *Visual Representation of processes or concrete activities* pada proses pelayanan rumah sakit hampir tidak pernah kita temukan atau diaplikasikan. Pada dasarnya *visual representation* ini dapat membantu mengatasi hambatan-hambatan proses pelayanan di rumah sakit. Banyak hambatan yang terjadi dalam pelayanan pasien yang kurang dapat didiagnosis dengan baik oleh pihak manajer pelayanan. Hal ini menyebabkan permasalahan pelayanan tidak dapat segera diatasi yang mengakibatkan kurangnya mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Diantara hambatan yang sering ditemui pada pelayanan rawat jalan di rumah sakit adalah waktu tunggu pelayanan klinik yang lama.

Manajer pelayanan kesehatan yang belum menggunakan manajemen pengontrolan berbasis visual karena minimnya pengetahuan dan kompetensi. Berdasarkan latar belakang ini, penulis membuat rancangan terkait upaya pengurangan waktu tunggu pelayanan dengan menerjemahkannya ke dalam sebuah aplikasi layanan. Dengan aplikasi ini, manajemen, pasien dan petugas dapat mengetahui proses layanan yang sedang berlangsung sehingga tidak perlu menunggu lama untuk mengkases pelayanan rawat jalan berupa konsultasi dokter poliklinik. Berdasarkan latar belakang ini pengabdian tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat yang berjudul "*Visual Management Tools* sebagai Upaya dalam Peningkatan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padang". Pengabdian ini diharapkan membawa manfaat berupa *transfer of knowledge* terkait ilmu kontemporer manajemen pelayanan pasien sebagai bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi, mendekatkan FKM Unand dengan lembaga lainnya serta sebagai sarana pembelajaran bagi mahasiswa.

Berdasarkan uraian latar belakang dan permasalahan yang dihadapi oleh pihak mitra, maka kami menawarkan alternatif solusi sebagai berikut;

1. Peningkatan pemahaman manajer pelayanan terkait visual manajemen tools berbasis Lean manajemen pada layanan rawat jalan pada petugas rumah sakit
2. Melakukan simulasi penggunaan visual manajemen tools yang dirancang berupa aplikasi layanan rawat jalan berbasis Lean manajemen
3. Menilai praktikabilitas dan *efektivitas tools* yang terdiri dari 7 variabel yaitu kebergunaan (*usability*), kemudahan penggunaan (*ease of use*), kemudahan mempelajari (*ease of learning*), kualitas tampilan (*interface quality*), keramahan pengguna (*user friendliness*), kelengkapan informasi (*completeness of information*) dan fleksibilitas (*flexibility*).

METODE

Kegiatan ini dilakukan diawali mengurus perizinan ke Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kota Padang. Surat Rekomendasi Kesbangpol Kota Padang kemudian dilanjutkan dengan mengurus perizinan kepada pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Padang. Kegiatan dilanjutkan dengan melakukan pendekatan kepada pihak manajemen, melakukan diagnosis permasalahan terkini terkait layanan rawat jalan. Berdasarkan rangkaian kegiatan tahun sebelumnya diciptakan sebuah aplikasi yang merupakan sebagai alat kegiatan pengabdian ini. Bahan yang dibutuhkan adalah media presentasi berupa *power point* dan video yang berfungsi untuk sebagai tambahan peralatan audiovisual dalam pelaksanaan kegiatan pelatihan kepada pihak manajemen dan petugas pelayanan serta pengguna pelayanan rawat jalan di RSUD. Pengabdian melakukan analisis situasi terkait Tempat, Pelaku dan Aktivitas (TPA) Pelayanan rawat jalan. Hambatan pelayanan telah didiagnosis dan diberikan solusi dengan membuat aplikasi pelayanan rawat jalan terintegrasi berbasis Lean Manajemen.

Pada kegiatan pengabdian di tahun ini aplikasi yang telah dibuat perlu disimulasikan. Petugas pelayanan perlu dilatih untuk memahami *Visual Manajemen Tools* dalam layanan dan penggunaan aplikasi *visual manajemen tools* yang telah dirancang oleh pengabdian. Aplikasi perlu disimulasikan kepada pengguna pelayanan rawat jalan untuk memperoleh alur proses pelayanan dan memperoleh umpan balik pengguna. Tempat pelaksanaan kegiatan dilaksanakan secara *online* dan *offline*. Secara *online* kegiatan dilaksanakan dengan menggunakan aplikasi *Zoom Cloud Meeting*. Secara *offline* dilaksanakan di Aula RSUD Kota Padang. Peserta yang terlibat dan diundang dalam kegiatan ini adalah pihak manajemen, terdiri dari Direktur, Kepala Bagian Tata Usaha, Kepala Sub Bagian Program, Kepala Instalasi Rawat Jalan, Kepala Rawat Jalan, Petugas Rawat Jalan terdiri dari petugas informasi, petugas pendaftaran, petugas rekam medis. Selain manajemen dan petugas rumah sakit, sasaran dalam pengabdian ini adalah pengguna pelayanan yang terdiri dari 80 orang secara *incidental sampling*.

Pelatihan penggunaan aplikasi dilakukan kepada pihak manajemen dan petugas pelayanan. Simulasi dilakukan kepada pihak pengguna pelayanan yang berjumlah 80 orang. Setelah melakukan simulasi, dilakukan penyebaran kuesioner terkait persepsi terhadap praktikabilitas dan efektivitas aplikasi dalam mengatasi permasalahan pelayanan. Terdapat 7 variabel yang dinilai oleh sasaran terkait aplikasi yang dibuat yaitu; kebergunaan (*usability*), kemudahan penggunaan (*ease of use*), kemudahan mempelajari (*ease of learning*), kualitas tampilan (*interface quality*), keramahan pengguna (*user friendliness*), kelengkapan informasi (*completeness of information*) dan fleksibilitas (*flexibility*). Kegiatan selanjutnya adalah melakukan pengolahan data dan penyajian hasil pengabdian.

Kuesioner penilaian terdiri dari 16 butir pertanyaan dengan 2 variabel. Variabel dalam pengabdian ini adalah Variabel Praktikabilitas dan Variabel Efektivitas. Variabel Praktikabilitas

terdiri dari 4 indikator yaitu kebergunaan (*usefulness*), kemudahan penggunaan (*ease of use*), kemudahan mempelajari (*easy of learning*) dan kualitas interface (*interface quality*). Variabel Efektivitas aplikasi terdiri dari keramahan pengguna (*user friendly*), kelengkapan informasi (*completeness information*) dan fleksibilitas (*flexibility*). Terhadap 2 variabel ini diukur tingkat persepsi terkait praktikabilitas dan efektivitas aplikasi dengan indikator sesuai dengan Tabel 2.

Tabel 2. Bobot Penilaian Kepuasan Menurut Metode *Servqual*

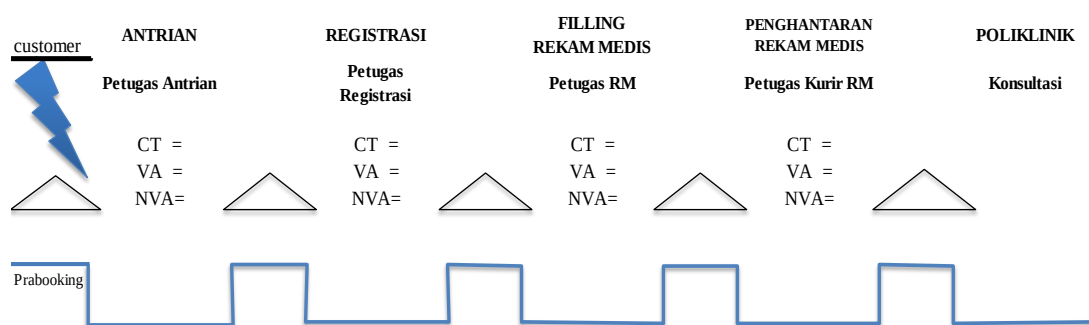
Nilai	Makna Tingkat Persepsi
1	Sangat Tidak Puas
2	Tidak Puas
3	Kurang Puas
4	Puas
5	Sangat Puas

Sumber: (Supranto, 2013)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lean manajemen perlu diterapkan berbasis *Visual Management* yang memerlukan seperangkat *tools* agar tercipta layanan yang bermutu. Alat Manajemen Visual (*Visual Management Tools*) adalah seperangkat *tools* yang dapat ditangkap secara visual bagi pihak manajemen dan anggota organisasi yang berguna dalam pengambilan keputusan dalam manajemen organisasi. Dengan *Visual Manajemen Tools*, setiap input, proses dan output organisasi dapat dipahami, dievaluasi, disintesis secara visual yang pada akhirnya berguna dalam pengambilan keputusan. Materi yang disampaikan kepada peserta pengabdian bahwa *Visual Management Tools* dalam *Lean Management* merupakan sekumpulan *tools* yang dapat digunakan agar manajemen pelayanan pasien dapat berlangsung efektif dan efisien dengan cara dapat mendiagnosis permasalahan pelayanan dengan segera, untuk dapat dilakukan upaya perbaikan. Diantara *tools* yang diperkenalkan adalah sebagai berikut;

1. Value Stream Map



Gambar 1. Value Stream Map Layanan Rawat Jalan. Sumber: (Jackson, 2013)

Gambar 1 menunjukkan Value Stream Map (VSM) yang dijelaskan kepada peserta pelatihan. VSM adalah pemetaan pelayanan kepada pasien rawat jalan guna mengetahui proses dan hambatan pelayanan berkaitan dengan waktu aktivitas. Dengan pemetaan ini, pihak manajemen mengetahui waktu siklus pelayanan (*cycle time=CT*), Aktivitas yang bernilai tambah (*Value Activity=VA*) dan Aktivitas yang tidak bernilai tambah (*Non Value Added Activity=NVA*). Cycle

Time (CT) adalah waktu yang digunakan untuk proses pelayanan kepada pasien. CT berupa kegiatan yang VA dan dapat atau tidak disertai dengan NVA. Kegiatan yang bernilai tambah (VA) adalah kegiatan yang bernilai bagi pasien dan pasien bersedia untuk mengeluarkan biaya untuk hal tersebut. Kegiatan yang tidak bernilai tambah (NVA) adalah kegiatan yang bersifat mubazir yaitu kegiatan yang tidak bernilai tambah bagi pasien dan bagi proses pelayanan pasien serta pasien tidak bersedia untuk membayarnya.

2. *Eight Waste Sheet*

No	Dimensi	Uraian Waste	Tidak Ada	Ada	Ada										Poin
					Occurance					Dampak					
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	Defect														
1															
2															
dst															
	Over Produksi														
1															
2															
dst															
	Wait														
1															
dst															
	People														
1															
dst															
	Tranportation														
1															
dst															
	Inventories														
1															
dst															
	Motion														
1															
dst															
	Extra Process														
1															

Gambar 2. Tampilan *Eigth Waste Sheet* Layanan Rawat Jalan. Sumber: (Astiena *et al.*, 2021)

Gambar 2 menunjukkan *Eight waste sheet* adalah lembaran *checklist* yang memuat ada atau tidaknya pemborosan pada pelayanan. Pemborosan pada pelayanan rawat jalan dapat disingkat dengan kata DOWNTIME yang terdiri dari *Defect* (Cacat Pelayanan), *Overproduction* (Produksi berlebihan), *Waiting* (Menunggu), *Not utilized talent* (Talenta yang tidak digunakan), *Transportation* (transfer barang, dokumen dan orang yang tidak dibutuhkan), *Inventories* (peralatan), *Motion* (pergerakan) dan *Extra Process* (Proses tambahan) yang tidak diperlukan. *Eight waste sheet* menyangkuy input dan proses yang berupa pemborosan (*Not Value Added*).

3. *Five Why's Analysis*

Why 1	Why	
	Because	
Why 2	Why	
	Because	
Why 3	Why	
	Because	
Why 4	Why	
	Because	
Why 5	Why	
	Because	

Gambar 3. Tampilan *Five Why's Analysis*. Sumber: (Goleansixsigma.com, 2021)

Visual Manajemen tools ketiga yang dijelaskan kepada audience adalah *Five Why's* yang berguna untuk mencari sumber permasalahan. Apabila menimbulkan satu permasalahan, maka letakkan pada *Why* yang pertama dan dijawab oleh *Because* yang pertama. Penyebab *Because* yang pertama terjadi ditanyakan kepada *Why* yang kedua dan dijawab oleh *Because* yang kedua, demikian selanjutnya sampai permasalahan yang ditemui menemukan akar penyebab permasalahan dengan tidak ditemukan lagi pertanyaan *Why* selanjutnya.

4. Failure Mode and Effect Analysis (FMEA)

No	Failure Mode	Effect of Failure	Cause of Failure	Current Control	Existing Condition			RPN (S*O*D)
					S	O	D	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Gambar 4. Tampilan FMEA. Sumber: (Hanif *et al.*, 2015), (planet-lean.com, 2019)

Visual Manajemen Tools selanjutnya yang dijelaskan kepada audiens adalah *Failure Mode and Effect Analysis (FMEA)*. Pada bagian ini, manajer pelayanan diminta untuk menuliskan potensi kegagalan (*failure mode*) pada pelayanan rawat jalan, menentukan efek kegagalan (*effect of failure*) dan mencari penyebab potensi kegagalan (*cause of Failure*) dan menganalisis keberadaan pengontrolan dari pihak manajemen. *Failure mode* yang dituliskan ditentukan derajat keparahannya (*severity=s*), frekuensi kejadiannya (*occurrence=o*) dan tingkat deteksi dari pihak manajemen (*detection*) yang dinilai berdasarkan skala likert (1-5). Nilai Skala *Likert* untuk S dan O dari berturut turut dari 1 sampai lima menunjukkan derajat yang semakin parah dan sering terjadi. Nilai skala *Likert* pada D, berturut-turut dari angka 1-5 menunjukkan semakin membaiknya tingkat deteksi dari pihak manajemen. Nilai S dikalikan dengan O dan dikalikan dengan D menunjukkan prioritas permasalahan yang harus diangkat (*Risk Priority Number=RPN*) untuk segera dilakukan perbaikan.

5. Aplikasi Layanan Rawat Jalan Terintegrasi



Gambar 5. Tampilan Aplikasi Layanan Rawat Jalan Berbasis *Visual Management Tools*

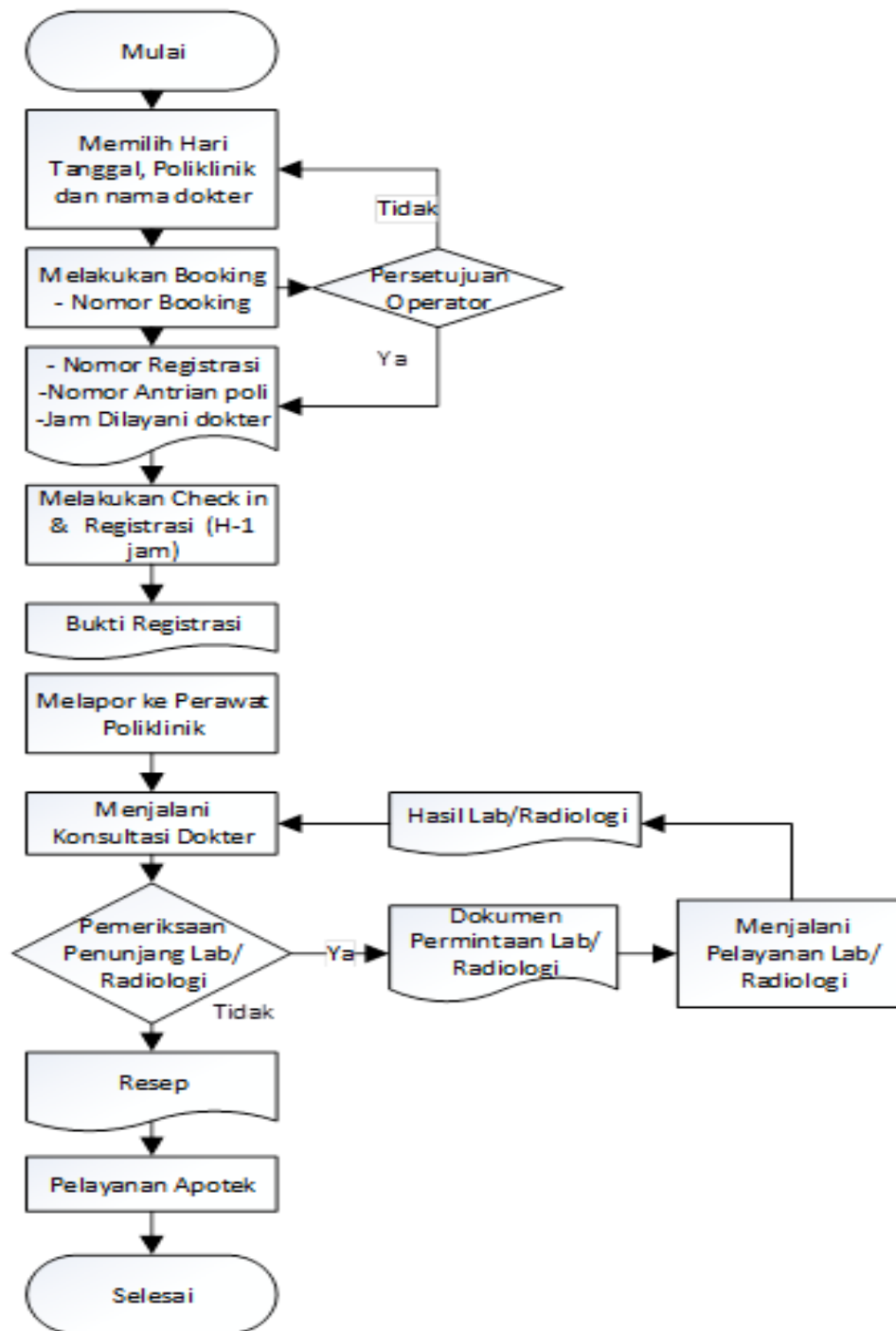
Visual Tools Manajemen selanjutnya yang dijelaskan kepada peserta pelatihan adalah Aplikasi Layanan rawat Jalan yang telah dibuat oleh Pengabdi yang terdiri dari 9 menu untuk mempermudah proses pelayanan kepada pasien rawat jalan di RSUD. Menu tersebut adalah Pembuatan Janji, Cari Dokter, Pelayanan Penunjang, Informasi RSUD, Promosi RSUD, Testimoni Pasien, Telekonsultasi Medis, Hubungi Kami dan Statistik RSUD. Menu ini diharapkan dapat memudahkan pihak manajemen, petugas pelayanan dan pengguna pelayanan memetakan proses pelayanan yang berkaitan dengan efektivitas dan efisiensi penggunaan waktu pelayanan sehingga diharapkan dapat mereduksi waktu tunggu pelayanan rawat jalan.

Selama ini, layanan di RSUD Kota Padang tidak mengenal aplikasi online untuk *booking*, pendaftaran dan pelayanan dokter, pemeriksaan penunjang dan farmasi. Gambar 8 memperlihatkan alur proses pelayanan yaitu ketika pasien datang, lalu diskruining kemudian mengambil nomor antrian, melakukan registrasi dan menuju poliklinik yang dituju. Sering pasien menunggu dalam ketidakjelasan terkait di beberapa titik pelayanan dan menunggu dalam ketidakpastian hingga akhir pelayanan di bagian farmasi atau ditujuk atau pulang. Aplikasi layanan rawat jalan yang dibuat diharapkan dapat mengurai masalah pelayanan dengan menyajikan waktu pelayanan yang lebih terukur sehingga tercipta pelayanan dengan waktu tunggu yang tidak lama dan mampu memuaskan pasien. Setelah simulasi aplikasi, maka didapatkan alur proses pelayanan seperti Gambar 7 dan 8.

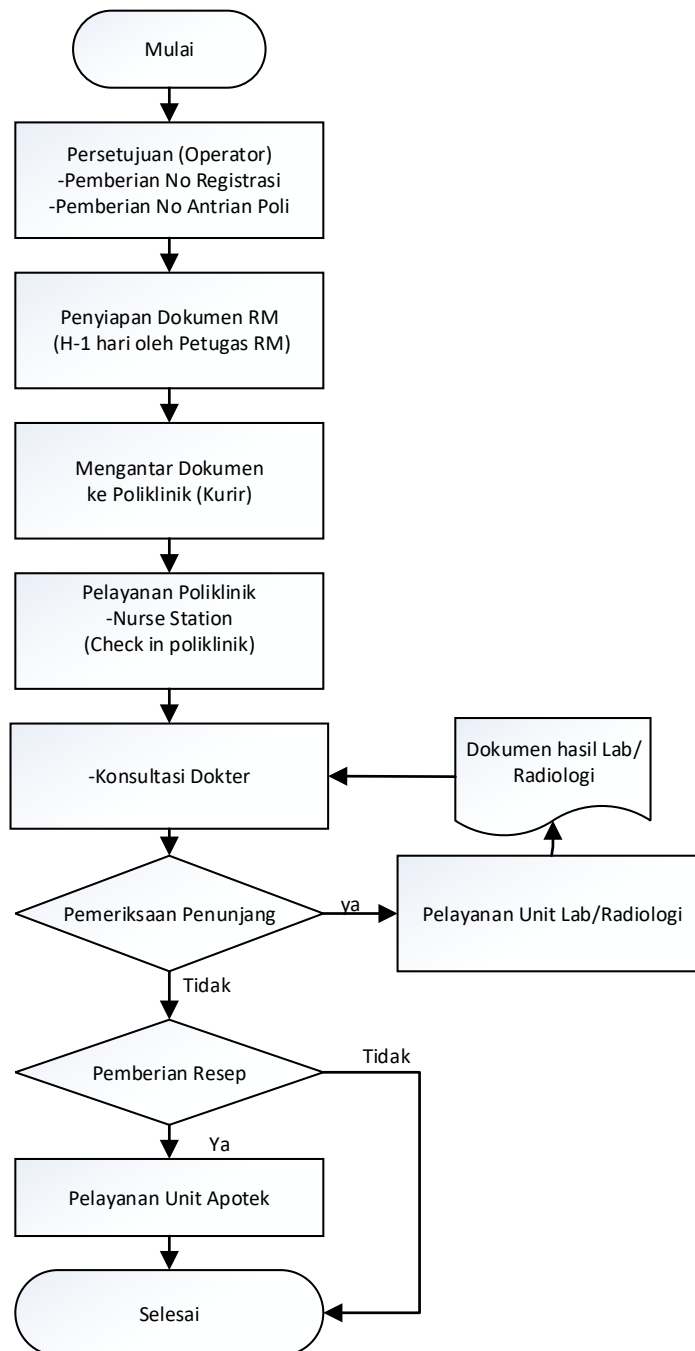


Gambar 6. Alur Proses Pelayanan Rawat Jalan Sebelum Simulasi Aplikasi

Gambar 7 dan 8 memperlihatkan alur proses setelah melakukan simulasi penggunaan aplikasi. Gambar 7 merupakan alur proses pelayanan pasien dimana pasien melakukan booking secara mandiri dengan memilih sendiri hari tanggal, poliklinik dan dokter yang dituju. Pasien datang sekitar 60 menit sebelum pelayanan untuk melakukan *check in* dan registrasi pelayanan untuk selanjutnya langsung menuju poliklinik. Gambar 8 memperlihatkan disain alur kerja petugas. Sistem ini memerlukan petugas operator untuk menyetujui jadwal yang diboooking pasien. Pasien akan diberikan nomor antrian secara otomatis berikut jadwal kedatangan untuk *check in*. Sehari sebelum pelayanan, petugas sudah menyiapkan dokumen rekam medis dan meletakkannya di poliklinik yang dituju oleh pasien.

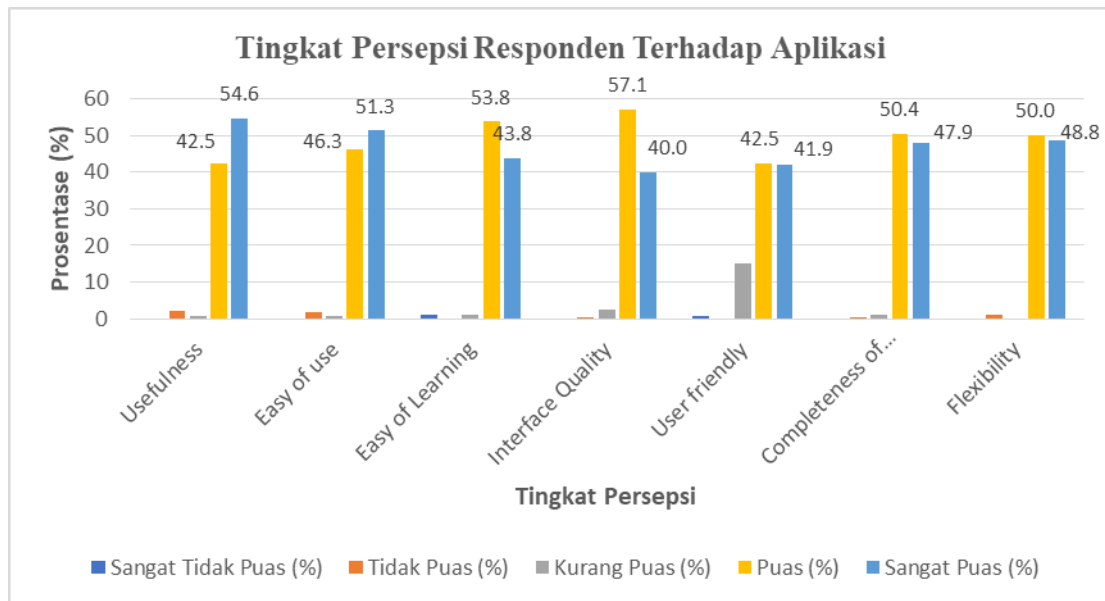


Gambar 7. Disain Alur Pelayanan Rawat Jalan Pasien Setelah Simulasi Aplikasi



Gambar 8. Disain Alur Kerja Petugas Pelayanan Setelah Simulasi Aplikasi

Pada tahap evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat, maka disebarakan Kuesioner yang harus diisi oleh 80 orang sampel pengguna pelayanan. Gambar 9 memperlihatkan bahwa aplikasi memiliki tingkat praktikabilitas yang baik yang dinilai dari variabel kebergunaan (*usability*) kemudahan penggunaan (*ease of use*), kemudahan mempelajari aplikasi (*ease of learning*), kualitas interface (*interface quality*). Aplikasi ini juga mempunyai tingkat efektivitas yang baik yang dinilai dari variabel keramahan terhadap pengguna (*user friendliness*), kelengkapan informasi yang diberikan (*completeness of information*) dan fleksibilitas (*flexibility*).



Gambar 9. Persepsi Responden Terkait Praktikabilitas dan Efektivitas Aplikasi

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini didapatkan kemudahan sekaligus keterbatasan. Dalam situasi pelayanan RSUD dimana waktu pelayanan adalah setiap hari Senin hingga Sabtu, maka perlu waktu ekstra petugas pelayanan untuk dapat mengikuti pelatihan penggunaan aplikasi ini. Hal ini menjadi sebuah tantangan disaat petugas telah lelah menghadapi pasien, namun tetap mengikuti pelatihan dengan baik. Kemudahan yang didapatkan adalah pihak manajemen dan petugas pelayanan yang sangat kooperatif sehingga memudahkan pelaksanaan kegiatan pengabdian ini. Kemudahan lainnya adalah, pelaksanaan kegiatan dapat dilaksanakan secara *hybrid* (*online* dan *offline*) sehingga memudahkan peserta pelatihan dalam mengakses materi pelatihan. Kegiatan ini direncanakan untuk dapat dievaluasi secara bertahap demi kelangsungan dan kesinambungan kegiatan. Hal ini dilakukan agar aplikasi yang telah dibuat dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya untuk kepentingan perbaikan pelayanan. Dampak penggunaan aplikasi rawat jalan ini adalah waktu tunggu pelayanan yang menjadi lebih dipercepat dengan adanya sistem penjadwalan konsultasi (Astiena *et al.*, 2020). Disamping itu terdapat kepuasan pengguna yang melampaui standar pelayanan minimum rawat jalan yang melebihi 90%. Kegiatan ini dapat ditindaklanjuti dengan penggunaan aplikasi yang dapat didownload pada *playstore* diikuti dengan pengukuran berkalan waktu tunggu dan kepuasan pengguna rawat jalan berbasis aplikasi (VMT).

KESIMPULAN

Visual manajemen tools adalah alat pengendali visual pelayanan yang sangat dibutuhkan bagi manajer pelayanan rawat jalan. Petugas perlu dilatih dengan aplikasi layanan rawat jalan berbasis visual manajemen tools yang telah dirancang untuk memudahkan pelayanan. Pada pengabdian ini dilakukan pelatihan model-model visual manajemen tools yang terdiri dari *Value Stream Mapping (VSM)*, *Eight Waste Sheet*, *Five Why's Analysis*, *Failure Mode and Effect Analysis (FMEA)*, dan aplikasi layanan terintegrasi yang memudahkan pengontrolan berbasis Android yang dapat digunakan oleh pasien dan pihak manajemen. Pada kegiatan ini diperkenalkan dan disosialisasikan Visual Manajemen Tools yang dirancang khusus untuk pelayanan rawat jalan di RSUD Kota Padang dan diperkenalkan model alur pelayanan pasca simulasi. Aplikasi ini memiliki tingkat praktikabilitas dan efektivitas yang mampu memuaskan pengguna.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur RSUD Kota Padang berserta jajarannya yang telah mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membiayai kegiatan pengabdian serta kepada semua pihak yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afif, I.F. (2017), *Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Unit Rawat Jalan Di RSUD Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2017*, Universitas Andalas.
- Astiena, A.K. and dkk. (2020), "Aplikasi Layanan Rawat Jalan", *Google Play Store*, available at: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.rawatjalanrsudpadang.apps>.
- Astiena, A.K., Hadiguna, R.A., Iswanto, A.H., Hardisman, H., Irfan, D. and Hariselmi, H. (2020), "Sistem Penjadwalan Poliklinik Rawat Jalan Berbasis Manajemen Lean di RSUD Kota Padang", *Jurnal Warta Pengabdian Andalas*, Vol. 27 No. 4, pp. 235–244.
- Astiena, A.K., Lipoeto, N.I., Srimayarti, B.N., Wahyuni, A. and Azmi, F. (2018), *Laporan Survey Standar Pelayanan Minimum Waktu Tunggu Dan Kepuasan Pelanggan RSUD Tahun 2018, Computers and Industrial Engineering*, Padang, available at: <http://ieeauthorcenter.ieee.org/wp-content/uploads/IEEE-Reference-Guide.pdf%0Ahttp://wwwlib.murdoch.edu.au/find/citation/ieee.html%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cie.2019.07.022%0Ahttps://github.com/ethereum/wiki/wiki/White-Paper%0Ahttps://tore.tuhh.de/hand>.
- Astiena, A.K., Lipoeto, N.I., Surya, M.A., Andima, D.E.P. and Azmi, F. (2019), *Laporan Survey Standar Pelayanan Minimum Waktu Tunggu Dan Kepuasan Pelanggan, Kerjasama RSUD Rasidin Dan Universitas Andalas*, Padang.
- Astiena, A.K., Semiarty, R. and Azmi, F. (2021), *Visual Management Tools Sebagai Upaya Peningkatan Mutu Layanan Bagi Manajer Pelayanan Rumah Sakit*, Padang.
- Ben-Tovim, D.I., Bassham, J.E., Bolch, D., Martin, M.A., Dougherty, M. and Szwarcbord, M. (2007), "Lean Thinking Across a Hospital: Redesigning Care at the Flinders Medical Centre.", *Australian Health Review : A Publication of the Australian Hospital Association*, Vol. 31 No. 1, pp. 10–15.
- BPJS Kesehatan. (2019), "Jumlah Peserta BPJS", available at: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/searching?cx=003799789951844657258%3Agm9ldb5l92c&cof=FORID%3A11&q=jumlah+peserta+bpjs+2019>.
- Bustani, N.M., Rattu, A.J. and Saerang, J.S.M. (2015), "Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Propinsi Sulawesi Utara", *Jurnal E-Biomedik*, Vol. 3 No. 3, available at: <https://doi.org/10.35790/ebm.3.3.2015.10456>.
- Dewi, S., Machmud, R. and Lestari, Y. (2020), "Analisis Waktu Tunggu Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Achmad Darwis Suliki Tahun 2019", *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol. 8 No. 4, pp. 175–184.
- Ernawati, E., Pertiwiwati, E. and Setiawan, H. (2018), "Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien", *Nerspedia*, Vol. 1 No. April, pp. 1–10.
- Goleansixsigma.com. (2021), "Tools Template Lean Six Sigma", available at: <https://goleansixsigma.com/free-lean-six-sigma-templates/>.
- Hanif, R.Y., Rukmi, H.S. and Susanty, S. (2015), "Perbaikan Kualitas Produk Keraton Luxury di PT.X dengan Menggunakan Metode Failure Mode and Effect Analysis (FMEA) dan Fault Tree Analysis (FTA)", *Jurnal Online Institut Teknologi Nasional Juli*, Vol. 03 No. 03, pp. 137–147.

- Iswanto, A.H. (2019), *Lean Implementation in Hospital Departments "How to Move Form Good to Great Services, Lean Implementation in Hospital Departments "How to Move from Good to Great Services"*, Routledge Taylor & Francis Group, New York, available at: <https://doi.org/10.4324/9780429032288>.
- Jackson, T.L. (2013), *Mapping Clinical Value Streams*, Taylor & Francis Group, LLC, CRC Press, Boca Raton, available at: <https://doi.org/10.1201/b14919>.
- Kementerian Kesehatan. (2008), *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit*, Jakarta.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2018), "Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.", *Komisi Akreditasi Rumah Sakit*, available at: <http://web90.opencloud.dssdi.ugm.ac.id/wp-content/uploads/sites/644/2018/05/SNARS-Edisi-1.pdf>.
- Laeliyah, N. and Subekti, H. (2017), *Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu*, Vol. 1.
- Planet-lean.com. (2019), "Understanding Lean Visual Management Tools", *The Lean Global Network Journal*, available at: <https://planet-lean.com/understanding-lean-visual-management-tools/>.
- RSUD Rasidin. (2021), *Profil RSUD Kota Padang*.
- Supranto. (2013), *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Tafdhil and Kasrin, R. (2018), "Hubungan Lama Waktu Tunggu di Poli Interne Dengan Kepuasan Pasien di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2017 Relationship Length of Time Patient Waiting In Poly Interne With Patient Satisfaction In Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Year 2017", *Jurnal Kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi*, Vol. 9 No. 1, p. 54.
- Tena, I.S. (2017), *Faktor Penyebab Lama Waktu Tunggu Di Bagian Pelayana Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul*, Stikes Jenderal Achmad Yani.
- Torry, T., Koeswo, M. and Sujianto, S. (2016), "Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Kesehatan kaitannya dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Klinik penyakit dalam RSUD Dr. Iskak Tulungagung", *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 29 No. 3, pp. 252–257.