

## Pelayanan Geriatri Tingkat Sederhana dalam Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Geriatri di RS Tugu Ibu

Dianawati<sup>1</sup>, Sri Rahayu<sup>2</sup>, Ismail Sangadji<sup>3</sup>, Syaifuddin Zuhri<sup>4</sup>  
Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Program Pasca Sarjana  
Universitas Respati Indonesia  
E-mail : dianawatiarasna@gmail.com

### ABSTRAK

Kebijakan "Fast track" dalam pelayanan geriatri tingkat sederhana di RS Tugu Ibu yang merupakan salah satu bentuk upaya dalam meningkatkan kualitas hidup pasien geriatri belum terimplementasi dengan baik. Rancangan perbaikan dengan membuat Future State Value stream mapping system menjadi tujuan utama dalam penelitian ini. Jenis penelitian kualitatif deskriptif, menggunakan tehnik wawancara mendalam dan observasi dengan pendekatan Lean Six Sigma, Informan dipilih dengan metode purposive sampling dan kriteria khusus sesuai PMK 79 tahun 2014. Dilakukan Penilaian kualitas hidup geriatri melalui Kuesioner EQ5D-5L dan EQ5D-VAS serta Kepuasan pasien geriatri di rawat jalan sebagai data awal sebelum dilakukannya upaya perbaikan system pelayanannya. Hasilnya menunjukkan bahwa dari 5 dimensi kualitas hidup pasien geriatri, levelnya 3 / 3 / 4 / 3 / 3 ( level sedang s/d parah) dengan VAS < 79% (masih belum memenuhi standar yang telah ditetapkan dalam PMK no. 79 tahun 2014). Dan dari 10 item kepuasan pasien, 70% angka kepuasannya memenuhi SPM RS, 30% tidak memenuhi SPM RS. Dari CSVSM (*current state value steam mapping*) teridentifikasi 55% kegiatan pelayanan bernilai (Value added), dengan total waktu yang digunakan sebesar 19%-27% (979 detik) dan 45% kegiatan tidak bernilai (non value added), dengan total waktu yang digunakan 73%-81% (2710 detik - 4240 detik) dan ada 3 jenis waste : defect, motin & Waiting. Six sigma-DMAIC digunakan untuk pencarian akar masalah dari waste dengan fishbone diagram, didapatkan perubahann kegiatan non value added menurun menjadi 35,3% dan Kegiatan Value added meningkat menjadi 64,7%.

**Kata kunci :** EQ5D5L-VAS, fast track, geriatri, lean six sigma.

### ABSTRACT

"Fast track" policy in simple level geriatric service at Tugu Ibu Hospital is an efforts to improve the quality of life geriatric patients has not been implemented properly. The design of improvement by making Future State Value stream mapping system become the main objective in this study. Descriptive qualitative research with deep interview technique and observation by Lean Six Sigma approaches. Informant elected by purposive sampling and elected by special criteria in accordance with PMK 79 of 2014 to measure their quality of life by EQ5D-5L and EQ5D-VAS and to measure patient satisfaction in out patient geriatric as early data prior to improve service quality. The result is that the level of 5 dimensions quality of life for geriatric patients : 3/3/4/3/3 (moderate to severe level), and VAS < 79% (not yet reached the standards set in PMK no 79, 2014 ). And out of 10 items of patient satisfaction, 70% of satisfaction have reached the SPM RS, 30% not yet. From CSVSM identified 55% of value added service activities, with a total time spent of 19% -27% (979 seconds) and 45% of non-value added activities, with a total time spent of 73% -81% (2710 seconds - 4240 seconds) and there are 3 types of waste: defect, motin & waiting. Six sigma-DMAIC was used to find the root causes from waste with a fishbone diagram, it was found that the change in not value added activities decreased to 35.3% and Value added activities increased to 64.7%.

**Keyword :** EQ5D5L-VAS, fast track, geriatric, lean six sigma,.

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Data BPS (badan pusat Statistik) diproyeksikan Usia Harapan Hidup (UHH) meningkat dari 70,1 tahun (di 2010-2015) menjadi 72,2 tahun (di 2030 - 2035). Hal ini akan menimbulkan masalah baru dalam bidang kesehatan bila tidak dikelola dengan baik, mengingat penyakit pada usia lanjut merupakan penyakit multipatologi yang membutuhkan pendekatan multidisiplin. Upaya pemerintah dalam mengantisipasi masalah ini sudah lama dilakukan melalui beberapa program khusus, seperti Bina Keluarga lansia (program BKKBN), Posyandu lansia, Puskesmas Santun Lansia (program kemenkes), dan Standar Program Nasional yang di usung oleh KARS (Komisi Akreditasi RS) dalam instrumen SNARS edisi-1, yang mulai diberlakukan sejak tahun 2018. RS Tugu Ibu, sebagai salah satu RS yang memiliki Komitmen terhadap mutu pelayanan turut mendukung upaya meningkatkan kualitas pasien geriatri, melalui kebijakannya yang menetapkan "Fast Track" dalam pelayanan Geriatri tingkat sederhana, dimana setiap pasien geriatri akan di dahulukan dalam mengakses pelayanan, mulai dari pendaftaran sampai pasien mendapatkan obat. Pada studi pendahuluan, didapatkan data rata-rata kualitas hidup pasien geriatri di rawat jalan RS Tugu Ibu, berdasarkan instrumen EQ-5D-5L berada pada level : 3 / 3 / 4 / 3 / 3, artinya berada pada level sedang s/d parah dan EQ-5D-VAS nya 49% (standarnya minimal 79%), artinya kondisi kualitas hidup pasien geriatri masih belum memenuhi standar. Hasil Survey Kepuasan Pasien Geriatri di Instalasi rawat jalan RS Tugu adalah 80% - 98% (SPM > 90%), artinya masih ada beberapa hal terkait pelayanan pasien geriatri yang belum memenuhi SPM dan perlu diperbaiki. Untuk itu perlu dilakukan kajian / penelitian lebih lanjut tentang upaya peningkatan kualitas hidup pasien geriatri di RS Tugu Ibu melalui perbaikan system pelayanan geriatri dengan menggunakan konsep lean Six sigma yang fokus pada "kecepatan" dan "keefektifitasan" pelayanan Geriatri di RS Tugu Ibu.

## TINJAUAN PUSTAKA

Peraturan Menteri Kesehatan RI no.79 tahun 2014, membagi jenis pelayanan geriatri menjadi 4 tingkatan : Pelayanan tingkat sederhana, lengkap, sempurna dan Paripurna. Penetapan jenis pelayanan yang akan dilaksanakan oleh setiap Rumah Sakit, disesuaikan dengan sumber daya yang dimiliki oleh RS itu sendiri. Penilaian kualitas hidup menggunakan instrumen EQ-5D. Herdman M, Gudex C, Lloyd A, Janssen M, Kind P, Parkin D, et al, dalam penelitiannya mengatakan bahwa Grup EuroQol memperluas tingkat keparahan versi klasik EQ-5D, berganti nama menjadi EQ-5D-3L, dari level tiga menjadi lima. Instrumen baru ini disebut sebagai 'EQ-5D-5L'. EQ-5D-5L versi bahasa indonesia yang resmi disediakan oleh EuroQol Group, menyebutkan bahwa : EQ-5D-5L terdiri dari lima dimensi, yaitu : Mobilitas (MO), Perawatan diri (SC), aktivitas biasa (UA), Nyeri / ketidaknyamanan (PD), dan Kecemasan / depresi (AD) ).

Konsep Lean Management dan Six Sigma merupakan salah satu konsep pengembangan mutu yang sudah digunakan dalam dunia industry produksi barang, namun relative baru digunakan untuk industry jasa pelayanan. lean manajemen berfokus pada identifikasi dan pengurangan pemborosan (waste) melalui perbaikan yang terus menerus (continuous improvement) (Andersson et al., 2006; Dennis, 2007; Kadarova & D emecko, 2016; Rauch, Damian, Holzner, & Matt, 2016; Rochman, Suryana, & Rahayu, 2013). Sedangkan Six Sigma, sangat terfokus terhadap pengendalian kualitas dengan mengurangi pemborosan-pemborosan yang terjadi, baik pemborosan waktu maupun biaya. Tahapan analisis dalam upaya mengeliminasi pemborosan tersebut ,dalam konsep Six Sigma dikenal dengan tehnik DMAIC : Define, Measure, Analyse, Improve, and Control (Carreira,

B and Trudell, B., 2006). Lean six sigma merupakan kombinasi antara Lean dan Six sigma. Integrasi antara Lean dan Six sigma akan meningkatkan kinerja melalui peningkatan kecepatan dan akurasi (zero defect). Pendekatan Lean akan memperlihatkan Non Value Added (NVA) dan Value Added (VA) serta membuat value added mengalir secara lancar sepanjang value stream process, sedangkan six sigma akan mereduksi variasi dari value added itu. [Gasp06, hal 9].

## METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini kualitatif bersifat deskriptif yang fokus pada analisa proses pelayanan geriatri di RS Tugu Ibu, melalui teknik *in-depth interview* (wawancara mendalam) dan *obeservasional actionproses research* (Observasi pada proses penelitian tindakan), telaah dokumen & FGD (Focus Grup Discussion) dengan pendekatan Lean Six Sigma. Informan diambil secara purposive sampling, sebanyak 10 informan (ka.Inst.rawat jalan, Ka/Sekretaris Tim terpadu pelayanan Geriatri tingkat sederhana, Salah satu DPJP, Perawat Poliklinik, Staf kasir, Staf pendaftaran, Ka inst.RM, Staf Farmasi, Ka Inst. farmasi, Pasien Geriatri (10 orang)., Total informan 19 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi Nilai (value) dalam pelayanan Geriatri Tingkat Sederhana di RS Tugu Ibu dilakukan dengan memilah aktivitas / kegiatan yang terkait dengan pelayanan geriatri, mulai dari pendaftaran sampai dengan pasien mendapatkan obat. Aktivitas ini dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu :

1. Aktivitas yang mempengaruhi secara langsung terhadap “kecepatan” dan “efektifitas” pelayanan geriatri, disebut sebagai aktivitas yang bernilai tambah (Value Added / VA)
2. Aktivitas yang tidak mempengaruhi secara langsung terhadap “kecepatan” dan “efektifitas” pelayanan geriatri, disebut sebagai aktivitas yang tidak bernilai tambah (Non Value Added / NVA) atau disebut juga sebagai kegiatan “pemborosan (waste)”. Hasilnya teridentifikasi ada 20 “Nilai” aktivitas pelayanan yang terdiri dari : 11 (55%) aktivitas yang merupakan kegiatan Value added dan 9 (45%) aktivitas yang merupakan kegiatan non value Added, dengan waktu proses pelayanan yang bernilai (Value Added / VA) sebesar 19% - 27% (979 detik ) dan yang tidak bernilai (Non value Added /NVA) sebesar 73% - 81% (2710 s/d 4240 detik).

Bentuk Kegiatan Non Value Added, bila di kelompokkan berdasarkan jenis Waste, didapatkan hasil :

1. Defect :  
Petugas Rekam Medis tidak dapat mendahulukan / memprioritaskan penyiapan / pencarian berkas RM pasien Geriatri.
2. Motion :
  - Petugas pendaftaran pasien JKN berpindah tempat ke pendaftaran pasien umum / non JKN
  - Perawat poliklinik mencari kelengkapan berkas jaminan dan berkas RM pasien Geriatri.
3. Waiting :
  - a) Pasien menunggu untuk mendaftarkan diri dan penyerahan berkas Jaminan / antri
  - b) Pasien menunggu untuk proses Finger print / Cetak SEP
  - c) Pasien menunggu proses Asesmen
  - d) Pasien menunggu kehadiran dokter
  - e) Pasien menunggu obat jadi atau obat Racikan selesai.

*Waste* yang muncul dalam pelayanan geriatri tingkat sederhana di RS Tugu Ibu di analisis dan dicarikan akar penyebab masalahnya untuk dilakukan perbaikan dengan menggunakan metode DMAIC (Define-Measure-Analyze-Improve dan Control). Namun

tahap "Control" pada penelitian ini tidak dilakukan karena keterbatasan waktu penelitian. Instrumen Analisis Pemecahan masalah yang digunakan adalah *Fish Bone Diagram*. Dan hasilnya di dapatkan Rancangan perbaikan alur proses pelayanan (*Future State Value Stream Mapping*), dengan memperbaiki dan menghilangkan *waste*, sehingga total kegiatan Non Value Added menjadi berkurang. Dengan demikian Implementasi kebijakan Fast Track dalam pelayanan Geriatri di RS Tugu Ibu dapat berjalan lebih optimal.. Paisein Geriatri di RS Tugu Ibu dapat mengakses pelayanan yang dibutuhkannya dengan lebih mudah, efisien dan efektif, sehingga mampu mendorong kepatuhan dan kenyamanan pasien geriatri dalam melakukan proses pelayanan "kuratif & rehabilitatif" sesuai program / instruksi DPJP sebagai salah satu upaya peningkatan kualitas hidup pasien Geriatri di RS Tugu Ibu.

## KESIMPULAN

Penelitian Pelayanan Geriatri Tingkat Sederhana dalam upaya meningkatkan kualitas pasien Geriatri di RS Tugu Ibu tahun 2019, yang fokus pada perbaikan system pelayanan geriatri (mulai dari pendaftaran sampai pasien mendapatkan obat) dengan metode lean Six Sigma, mengidentifikasi 55% kegiatan Value added dan 45% kegiatan non value Added, dan waktu yang digunakan untuk kegiatan Value Added / VA sebesar 19% - 27% (979 detik ) dan untuk kegiatan Non value Added / NVA sebesar 73% - 81% (2710 s/d 4240 detik). Usulan perbaikan sisitem melalui Fure State Value Stream mapping, dengan memperbaiki dan menghilangkan 3 *waste*, mampu menurunkan *kegiatan Non value added* dari 45% menjadi 35,3% (penurunan sebesar 9,7%).

## SARAN

Bentuk upaya meningkatkan kualitas hidup pasien geriatri di RS Tugu Ibu melalui perbaikan system pelayanan / perbaikan alur proses pelayanan (*Futue State Value Stream Mapping*), disarankan sebagai berikut :

1. Manajemen :
  - a. Memperbaiki "*defect*" yang terjadi di bagian Rekam medis, yaitu : menambahkan informasi umur pasien pada lembar tracer.
  - b. Memperbaiki waktu tunggu yang terjadi pada proses pelayanan geriatri, dengan pengaturan jam pendaftaran khusus pasien geriatri minimal 1 jam sebelum Dokter mulai praktek., yaitu :
    - Pukul 09.00 - 10.00 WIB (untuk pelayanan pagi )
    - Pkl 15.00 - 16.00 (untuk pelayanan siang)
    - Pkl.18.00 - 19.00 WIB (untuk pelayanan Sore)
  - c. Mengurangi waktu tunggu konsul DPJP dengan melakukan koordinasi dengan para DPJP untuk senantiasa hadir tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah disepakakti dan ditetapkan.
2. Tim Terpadu Pelayanan Geriatri :
  - a. Melakukan peninjauan ulang isi form asesmen geriatri.
  - b. Optimalisasi peran Tim geriatri dalam melakukan proses asesmen Geriatri.
  - c. Monitoring & evaluasi pelayanan geriatri, dengan melakukan penilaian kualitas hidup pasien geriatri dan Penilaian kepuasan pasien geriatri di rawat jalan secara rutin setiap 3 bulan sekali.

Dengan demikian diharapkan Kebijakan "Fast Track" dalam pelayanan geriatri di RS Tugu Ibu dapat terimplementasi secara optimal, sehingga pasien geriatri dapat lebih mudah mengakses pelayanan sesuai dengan kebutuhannya secara lebih cepat, tepat, efektif dan efisien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alpasa F, & Fitria L. (2014). Penerapan lean Service dan DMAIC untuk mengurangi waktu tunggu pelayanan. *Journal Online Institute Teknologi Nasional, Vo.02 No.03*.
- Andhie SM, Yeni R, & Sigit WN. (2015). *statistik Penduduk Usia Lanjyt 2014*. Badan Pusat Statistik.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, B. S. (2013). *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010 - 2035*. Jakrta-Indonesia: United Nations Population Fund.
- Graban, M. (2012). Lean Hospital. In *second edition* (pp. 1-229). New york: CRC Press.
- Handayani SM, Sudiro, & Margawati A. (2016). Analisis Strategi Pelayanan Geriatri berbasis Rumah Sakit dengan menggunakan Value Chain di Rumah Sakit Islam Kendal. *Jurnal Kesehatan Indonesia Vo.04, No.1, 24 - 32*.
- Harmaini, F. (2006). *Uji Keandalan dan kesaihan Dimension (EQ-5D) untuk mengukur kualitas hidup terkait kesehatan usia lanjut di RSUPNCM*. Jakarta: tesis Universitas Indonesia.
- Imanda V, & Azwar S. (2016). Modifikasi patient Satisfaction Questionnaire Short Form (PSQ-18) ke dalam bahasa Indonesia. *Gajah mada Journal of psychology, vol 1, No.1, 8-21*.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). (2018). *Instumen survey standar Nasional Akreditasi Eumah Sakit, edisi 1, cetakan 1*.
- Lamatinulu. (2016). Penerapan Konsep Lean dengan Sux Sigma (DMAIC) dalam penetapan Strategi Perbaikan Kinerja pada perspektif konsumen dan proses bisnis internal (studi Kasus pada indistri Air minum dalam Kemasan PT XYZ. *prosiding seminar Nasional Manajemen teknologi XXIV*. Makasar.
- Noviani ED. (juni 2017). Penerapan Lean Manajemen pada pelayanan Rawat Jalan pasien BPJS Rumah Sakit Hermina Depok tahun 2017. *Jurnal ARSI, 219-230*.
- Permenkes nomor 25. (2016). *Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia tahun 2016 - 2019*. RI.
- Purba FD, Hunfield JAM, Iskandarsyah A, Fitriana TS, Sadarjoen SS, Goni JMR, . . . Busschbach JJV. (2017). The Indonesian EQ-5D-5L Value set. *PharmacoEconomics*.
- Pusat Data dan Informasi, K. (2014). *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. Jakarta.
- Pusat data dan Informasi, K. (2017). *Analisis Lansia di Indonesia*. Jakarta.
- Rejeki A.R. (2017). Pelayanan Geriatri di Indonesia. *Workshop Pelayanan Geriatri*. Jakarta: SNARS, edisi 1.
- Sugiono, Rakhmat Himawan, & Achmad Fadla. (2017). Analisis pemborosan pada unit pelayanan Kesehatan Poliklinik dengan pendekatan lean Service. *Prosiding dan SATELIT 2017, (pp. F178-183)*.
- Suwendar, Fudholi A, Andayani TM, & Sastramihardja HS. (2017). Evaluasi kualitas Hidup dengan EQ-5D pada pasien Kanker Serviks Rawat Inap sebelum dan sesudah kemoterapi. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia Vol.6 No.1, 1-10*.
- Syahid A. (2015). Kwaitas pelayanan Kesehatan (Studi deskriptof tentang kualitas pelayanan kesehatan pada pasien Usia Lanjut di Poli Lansia Puskesmas Gurah, Kabupaten Kediri). *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik Vol.3 No.3, 131-137*.
- Wibisono YY, & Suteja T. (2013). Implementasi metode DMAIC-Sux Sigma dalam perbaikan mutu di Industri kecil Menengah : Studi kasus perbaikan mutu Produk Spring Adjuster di PT-X. *Seminar Nasional IENACO*.
- Wijayanti W, & Hanum F. (2014). Perbedaan kualitas hidup pasien Geriatri di RSUP DR.Kariadi Semarang yang mendapat perawatan gigi dan tidak mendapatkan perawatan gigi. *Jurnal Medika Utama*.

