

## LEMBAR PENYAMPAIAN INFORMASI KEPADA SUBJEK PENELITIAN

Saya Katherina Adisaputro dari Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada, akan melakukan penelitian yang berjudul **“Kesiapan dan Penerimaan Karyawan terhadap penerapan *lean management* di RS Bethesda”**. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kesiapan dan penerimaan karyawan terhadap implementasi *lean healthcare*. Peneliti mengajak bapak/ibu/saudara untuk turut serta dalam penelitian ini.

### A. Kesukarelaan untuk mengikuti penelitian

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila anda sudah memutuskan untuk ikut, jika ada halangan dan memutuskan untuk mengundurkan diri, anda berhak untuk mengundurkan diri tanpa dikenai denda ataupun sanksi.

### B. Prosedur Penelitian

Jika sudah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda dimohon untuk mengisi lembar persetujuan rangkap 2, satu diberikan ke peneliti dan satu dapat anda simpan. Prosedur penelitian ini berupa pengisian lembar kuesioner penelitian serta wawancara terkait dengan implementasi *lean* di rumah sakit. Partisipan perlu memahami isi kuesioner, mengisinya secara lengkap, serta menjawab pertanyaan wawancara yang diberikan oleh peneliti mengenai implementasi *lean*.

### C. Kewajiban subyek penelitian

Keikutsertaan subjek dalam penelitian ini berdasar pada prinsip kesukarelaan dan tidak ada kewajiban apapun.

### D. Risiko dan Efek Samping dan Penanganannya

Penelitian ini tidak mengandung risiko apapun, dan identitas subjek penelitian akan dianonimkan.

### E. Tujuan dan Manfaat

Tujuan penelitian ini adalah mengukur kesiapan dan penerimaan karyawan terhadap implementasi *lean management* di RS. Manfaat yang didapatkan adalah untuk mendukung program *lean* di rumah sakit dalam meningkatkan kinerja rumah sakit.

### F. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas subyek penelitian akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti. Hasil personal dengan identitas masing-masing subyek akan dirahasiakan dan tidak akan diinfokan ke atasan. Publikasi hasil penelitian tanpa identitas subyek penelitian.

### G. Kompensasi

Sebagai ucapan terimakasih untuk kesediaan ikut serta dalam penelitian maka peneliti akan memberikan souvenir *goodie bag* sebagai wujud kompensasi

### H. Pembiayaan

Semua biaya penelitian akan ditanggung oleh peneliti

### I. Informasi Tambahan

Bapak/ibu/saudara diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini dengan menghubungi Katherina Adisaputro di +62819-864-264. Jika ada hal yang ingin

ditanyakan terkait etik dalam penelitian ini dapat menghubungi Sekretariat Komisi Etik FKMK UGM di (0274) 588688 pswt 17225 atau +62811-2666-869.

**LEMBAR INFORMED CONSENT**

Saya sudah memahami penjelasan mengenai penelitian oleh Katherina Adisaputro selaku peneliti dengan judul **“Kesiapan dan Penerimaan Karyawan terhadap penerapan *lean management* di RS Bethesda”**. Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini dengan sukarela.

Tanda Tangan Subjek

Tanggal:

(.....)

Tanda tangan Saksi

(.....)

## **LEAN READINESS FRAMEWORK**

*Lean Readiness Framework (LRF)* merupakan adopsi dari jurnal “*Is the hospital lean? A model for assessing the implementation of Lean thinking in healthcare institution*” (Narayanamurthy *et al.*, 2018), untuk mengukur sejauh mana persiapan adopsi *lean* manajemen di instansi kesehatan.

Berilah tanda checklist (√) pada kolom jawaban **tingkat kepentingan** dan **tingkat kesiapan** yang paling sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya dalam rentang 1-7 dengan keterangan sebagai berikut:

Tingkat Kepentingan	Tingkat kesiapan
1: Tidak Penting	1: Tidak siap
2: Kurang Penting	2: Sedikit Siap
3: Mungkin Penting	3: Mungkin Siap
4: Penting	4: Agak Siap
5: Sangat Penting	5: Hampir Siap
6: Krusial	6: Siap
7: Keharusan	7: Sangat Siap

### **IDENTITAS RESPONDEN**

Nama :  
Jenis Kelamin :  
Umur :  
Unit Kerja :  
Tim *lean* :  
Tahun masuk kerja :

### Penilaian Kesiapan Elemen

No	Pernyataan	Tingkat Kepentingan						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Tim perlu berkomitmen dan mendapat dukungan dari manajemen puncak pada proses implementasi Lean							
2	Tim manajemen lini pertama harus memenuhi prasyarat tertentu pada implementasi Lean							
3	Tim ahli dan berpengalaman dalam mengkoordinasi implementasi lean antara pimpinan dengan manajemen lini pertama							
4	Aspek yang berkaitan dengan customer, baik internal maupun eksternal, harus dipahami saat implementasi lean							
5	Supplier merupakan faktor kunci kesuksesan implementasi Lean, karena memiliki kapasitas untuk menambah atau mengurangi <i>waste</i> dalam organisasi							
6	Aspek institusi kesehatan harus disesuaikan dengan kebutuhan implementasi Lean							

#### KETERANGAN

Tim : Tim yang menerapkan lean

Manajemen puncak : Direksi

Manajemen lini pertama : manajer operasional, manajemen yang bertugas memimpin dan mengawasi secara langsung karyawan non manajerial (ex: kepala ruang).

Customer internal : Orang-Orang yang terlibat dalam proses pelayanan rs (ex: karyawan rs)

Customer external : Orang-orang di luar organisasi yang menerima jasa dari organisasi (ex: pasien, keluarga pasien)

Supplier : Penyedia barang atau jasa (contoh: supplier alat, obat)



LRF	Pernyataan	Tingkat Kepentingan							Tingkat Kesiapan						
		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
2.1	Adanya pelatihan bagi dokter, perawat, dan staf lain untuk memahami Lean yang berfokus pada penanganan resistensi perubahan, sistem berpikir, budaya membangun, serta praktik langsung untuk memahami Lean tools, teknik, dan prinsip dalam menerapkan Lean Management														
2.2	Dokter, perawat, dan staf memahami semua aktivitas dalam proses meliputi denah lantai, alur pelayanan pasien, <i>job description</i> , dan struktur pelaporan aktivitas														
2.3	Dokter, perawat, dan staf harus memiliki keterampilan untuk dapat bekerja pada bagian-bagian berbeda dalam proses pelayanan														
2.4	Dokter, perawat, dan staf memiliki pengalaman bekerja dalam tim yang bertujuan untuk kepuasan pasien yang lebih baik														
2.5	Penghormatan dan kesempatan yang sama pada setiap pegawai tanpa memandang posisinya														
2.6	Ketersediaan staf untuk direlokasi, perubahan, maupun ekspansi tugas. Staf harus menyadari perubahan pasti terjadi dan harus diterima														
2.7	Keterlibatan dokter, perawat, dan staf dari yang paling junior sampai paling senior. Dokter, perawat, dan staf komitmen terhadap pekerjaan masing-masing yang dinilai dari angka kehadiran dan <i>*employee turnover</i> . Dokter, perawat, dan staf memiliki proses tersendiri untuk mengidentifikasi dan mengusulkan perbaikan. Setiap usulan perbaikan diberikan reward yang sesuai.														

\*employee turnover: perputaran karyawan, mengganti satu pekerja dengan pekerja lain dengan suatu alasan.

LRF	Pernyataan	Tingkat Kepentingan							Tingkat Kesiapan						
		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
3.1	Adanya bimbingan dari konsultan <i>Lean management</i> berpengalaman dengan pendekatan fungsional dan pelatihan dalam pelaksanaan implementasi Lean.														
3.2	Detail lengkap bagaimana <i>Lean management</i> akan dijalankan yang mencakup tugas tugas harian, mingguan, dan bulanan, jumlah pegawai yang dibutuhkan, modul pelatihan, perubahan tugas dan kebijakan SDM.														
3.3	Manajemen lini pertama merasa nyaman bekerja bersama dengan *Lean sensei dan tim lean. Manajemen lini pertama harus memiliki keinginan untuk berubah sementara Lean sensei dan tim mendorong manajemen lini pertama untuk bersama-sama meningkatkan pelayanan bagi pasien														
3.4	Lean sensei dan tim harus bergerak bersama-sama seluruh **stakeholder untuk menyamakan sudut pandang														
3.5	Lean sensei dan tim harus mengidentifikasi matriks proses pembelajaran yang relevan, mudah dipahami, dan mudah diimplementasikan sebelum memulai implementasi Lean. Baik proses penerapan lean maupun pembelajaran pegawai harus berimbang														
4.1	Institusi kesehatan dapat mengidentifikasi kelompok customer internal dan eksternal dan merumuskan nilai-nilai yang diharapkan masing- masing kelompok customer														
4.2	Menghargai pasien termasuk melibatkan pasien dalam perbaikan proses														
4.3	Pengetahuan pasien terhadap proses pelayanan dari awal sampai akhir														

\*lean sensei : Expertise dalam bidang lean; orang yang memahami lean dan berperan sebagai guru di dalam tim

\*\*stakeholder : Pemangku kepentingan



LRF	Pernyataan	Tingkat Kepentingan							Tingkat Kesiapan						
		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
5.1	Supplier dapat berbagi informasi dengan intitusi kesehatan maupun supplier lain.														
5.2	Penyesuaian visi dan misi antara institusi kesehatan dengan supplier														
5.3	Supplier memberikan pelayanan berkualitas dengan secara konsisten menyuplai barang dan jasa berkualitas														
6.1	Terdapat sistem pengukuran data (dalam proses) yang akurat untuk monitoring proses. Manajemen lini pertama harus memahami data yang harus dikumpulkan dan pentingnya mengumpulkan data tersebut														
6.2	Institusi kesehatan dapat mengelola sumber daya untuk mencapai efisiensi maksimal dan mengetahui tren kebutuhan pelanggan serta mencari solusi untuk memperlancar proses pelayanan														
6.3	Pemahaman mengenai perbedaan atau kesamaan perubahan yang akan dilakukan melalui <i>Lean management</i> dengan perubahan yang pernah diterapkan sebelumnya, dalam rangka menghindari kesalahan yang sama dan mungkin terulang														
6.4	Institusi kesehatan menjamin keselamatan pasien dan pegawai dalam implementasi <i>Lean Management</i>														

## LEAN IN HEALTHCARE QUESTIONNAIRE

*Lean in Healthcare Questionnaire* (LiHcQ) ini merupakan adopsi dari jurnal “A Questionnaire Measuring Staff Perception of *Lean* Adoption in Healthcare: Development and Psychometric Testing” (Kaltenbrunner *et al.*, 2017), dan menggunakan terjemahan dari tesis “Persepsi Karyawan Terhadap *Lean Readiness* dan *Lean acceptance* di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta” (Munaa, 2019).

Kuesioner ini memiliki 16 pertanyaan dengan 5 alternatif statement jawaban, statement 1 merupakan kondisi tidak terjadi perubahan di dalam tim, sedangkan statement 5 merupakan kondisi terjadi perubahan di dalam tim, statement 2-4 merupakan perubahan yang bertahap.

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang paling sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya. Jawablah pertanyaan secara berurutan dimulai dari nomor 1.

### IDENTITAS RESPONDEN

Nama	:	Unit Kerja	:
Jenis Kelamin	:	Tim <i>lean</i>	:
Umur	:	Tahun masuk kerja	:

#### 1. Dalam implementasi *Lean* di dalam tim, saya:

- ( ) 1 Belum menunjukkan komitmen
- ( ) 2 Melihat *Lean* sebagai proyek sementara/komitmen dalam waktu terbatas
- ( ) 3 Mendukung, mengorbankan waktu dan memberikan ide untuk melakukan perbaikan
- ( ) 4 Pernyataan pada poin 3 serta merealisasikan solusi pemecahan masalahnya
- ( ) 5 *Lean* telah menjadi keseharian, fokus solusi baru dan mempertahankan solusi lama

#### 2. Menurut saya dalam implementasi *Lean* manajemen lini pertama:

- ( ) 1 Belum menunjukkan komitmen
- ( ) 2 Melihat *Lean* sebagai proyek sementara, menyediakan waktu dan sumber daya yang terbatas
- ( ) 3 Menyediakan waktu dan sumber daya, tetapi menganggap *Lean* sebagai pekerjaan karyawan
- ( ) 4 *Lean* telah menjadi keseharian, menggali ide dari karyawan
- ( ) 5 *Lean* telah menjadi keseharian, menggali ide karyawan, pendampingan, dan mendorong implementasi solusi baru.

#### 3. Waktu spesifik yang dialokasikan petugas untuk implementasi *Lean*:

- ( ) 1 Belum ada
- ( ) 2 Jarang ada
- ( ) 3 Sudah ada penjadwalan pertemuan reguler
- ( ) 4 Semua karyawan melakukan pertemuan reguler dan kontinyu yang membahas progress *Lean*

( ) 5 Waktu untuk *Lean* menjadi bagian kegiatan keseharian

**4. Pemimpin tim *Lean* dan kompetensinya:**

- ( ) 1 Belum ada
- ( ) 2 Ada ketua tim, namun belum dilatih
- ( ) 3 Ada, telah diberi pelatihan *Lean manajemen*
- ( ) 4 Pimpinan tim berkompeten dan mampu mendukung karyawan
- ( ) 5 Pimpinan tim mendukung, menginspirasi dan dapat menggiring tim terus berkembang

**5. Pandangan tim terhadap konsep *patient value*:**

- ( ) 1 Belum memahami *patient value*
- ( ) 2 Mulai menggali informasi *patient value*
- ( ) 3 Menentukan kegiatan value added (VA) dan non value added (NVA) bagi pasien
- ( ) 4 Mampu menciptakan kegiatan VA dan meminimalisasi kegiatan NVA
- ( ) 5 Semua telah mampu mengidentifikasi *patient value* dan mengevaluasi secara kontinyu

**6. Value stream mapping:**

- ( ) 1 Belum dilakukan
- ( ) 2 Telah dilakukan untuk beberapa pelayanan
- ( ) 3 Telah dilakukan untuk semua layanan secara detail
- ( ) 4 di update secara regular minimal 1 kali dalam setahun
- ( ) 5 terupdate dan ditempatkan pada lokasi yang mudah dipantau oleh karyawan

**7. Standarisasi terhadap proses yang telah diperbaiki:**

- ( ) 1 Belum ada
- ( ) 2 Standarisasi kerja sederhana berupa checklist
- ( ) 3 Telah dilakukan standarisasi secara detail
- ( ) 4 Ada dan dievaluasi kepatuhannya
- ( ) 5 Pembuatan dan evaluasi standarisasi dapat dilakukan oleh semua petugas dan standarisasi yang dibuat mengakomodasi akar penyebab masalah jika terjadi masalah

**8. Pelayanan berfokus pasien:**

- ( ) 1 Belum ada perhatian terhadap alur pasien
- ( ) 2 Mulai mempelajari perubahan alur pasien
- ( ) 3 Memahami kebutuhan pasien berdasarkan data yang ada misalnya kunjungan pasien tinggi membutuhkan bantuan tenaga karyawan lebih banyak
- ( ) 4 Melibatkan pasien untuk pencarian kebutuhan pasien dalam proses layanan
- ( ) 5 Pelayanan sudah sesuai kebutuhan pasien sehingga memudahkan pasien

**9. Pemanfaatan teknologi otomatisasi:**

- ( ) 1 Belum memanfaatkan teknologi untuk otomatisasi pekerjaan karena justru membutuhkan waktu lebih lama
- ( ) 2 Sudah ada kesadaran pentingnya teknologi otomatisasi untuk mencegah *error*
- ( ) 3 Sudah dilakukan otomatisasi untuk mempermudah pekerjaan harian
- ( ) 4 Semua karyawan terlibat dalam pemanfaatan teknologi otomatisasi untuk mencegah adanya eror
- ( ) 5 Semua karyawan berkompeten dalam memanfaatkan teknologi untuk *quality control*

**10. Sign dan Signal untuk memudahkan kebutuhan pasien:**

- ( ) 1 Belum ada 'sign' yang memudahkan pasien untuk memahami alur pelayanan
- ( ) 2 Belum ada 'sign', namun alur pelayanan sudah efektif
- ( ) 3 Sudah ada 'sign', alur pelayanan sudah efektif dan memudahkan pasien
- ( ) 4 Pelayanan berdasarkan kebutuhan pasien. Penggunaan tanda untuk pekerjaan yang sudah dilakukan, sedang dilakukan, dan akan dilakukan.
- ( ) 5 Semua karyawan memahami kenyamanan, keinginan, dan kemudahan pasien terkait dengan alur pelayanan

**11. Visualisasi improvement:**

- ( ) 1 Belum pernah divisualisasikan
- ( ) 2 Masih belajar cara memvisualisasikan improvement
- ( ) 3 Beberapa telah di visualisasikan dan ditempelkan di tempat yang mudah dipantau
- ( ) 4 Semua telah divisualisasikan, ditempelkan, dan di update terus menerus
- ( ) 5 Semua petugas mempunyai kemampuan yang tinggi untuk memvisualisasikan *improvement*. Visualisasi selalu di update dan ditempatkan sesuai dengan kebutuhan

**12. Evaluasi pekerjaan sendiri:**

- ( ) 1 Evaluasi dilakukan oleh atasan langsung
- ( ) 2 Beberapa mulai mencari metode untuk mengevaluasi pekerjaan sendiri
- ( ) 3 Mulai tumbuh inisiatif mengevaluasi pekerjaan masing-masing tentang alur layanan/alur pekerjaan.
- ( ) 4 Evaluasi kerja melibatkan orang lain, bukan hanya terhadap individu tetapi juga tim
- ( ) 5 Semua individu memahami evaluasi kinerja dan alur kerja, mengembangkan tata cara dan evaluasi perbaikan secara mandiri

**13. Problem Solving:**

- ( ) 1 Belum terencana dan belum terstruktur
- ( ) 2 Lebih terstruktur dan sudah berfokus pada pencarian penyebab masalah
- ( ) 3 Petugas memiliki keterampilan problem solving. Memperbaiki error dengan cara yang berbeda
- ( ) 4 Karyawan mulai menerapkan pendekatan eksperimen untuk problem solving, mengevaluasi hasil.
- ( ) 5 Struktur yang matang untuk proses improvement dalam melakukan problem solving

**14. Kontribusi staff dalam pengambilan keputusan:**

- ( ) 1 Tidak melibatkan karyawan
- ( ) 2 Terkadang melibatkan karyawan
- ( ) 3 Ada jadwal agenda yang jelas antara karyawan dan manajemen dalam pengambilan keputusan
- ( ) 4 Pengambilan keputusan secara \*konsensus antara karyawan bagian manajemen di tingkat rumah sakit
- ( ) 5 Ada struktur yang jelas tentang pelibatan karyawan dalam pengambilan keputusan

**15. Proses perencanaan teknologi untuk memudahkan pekerjaan:**

- ( ) 1 Karyawan tidak diikuti dalam proses
- ( ) 2 Ada proses konsultasi dengan karyawan
- ( ) 3 Beberapa karyawan terlibat dalam proses perencanaan
- ( ) 4 Karyawan mempunyai keterikatan dan selalu berpartisipasi
- ( ) 5 Rumah sakit memiliki standarisasi dalam proses perencanaan pengadaan teknologi baru

**16. Partner dan Supplier:**

- ( ) 1 Rumah sakit tidak memiliki partner dan supplier
- ( ) 2 Beberapa karyawan di unit berkomunikasi dengan rekanan dan supplier terkait proses pemesanan
- ( ) 3 Beberapa karyawan di unit berkomunikasi secara kontinyu dengan rekanan dan supplier dan dapat bernegosiasi, seperti: harga, waktu pengiriman, atau waktu tunggu
- ( ) 4 Sebagian besar karyawan dapat bernegosiasi dengan rekanan dan supplier dan mendukung dalam memastikan pelayanan mereka seperti: menyesuaikan alur di unit, mempertahankan kualitas atau menurunkan biaya pengantaran barang
- ( ) 5 Tercipta kolaborasi dan standarisasi yang terstruktur untuk bernegosiasi dengan rekanan dan supplier

\*konsensus : Menghasilkan atau menjadikan sebuah kesepakatan yang disetujui secara bersama-sama antar kelompok atau individu dengan pertimbangan yang matang dan evaluasi yang kritis.

## PANDUAN WAWANCARA

No	Topik	Pertanyaan
<b><i>Lean Readiness</i></b>		
1	Kepemimpinan dan tim eksekutif	<p>Bagaimana peran rumah sakit terhadap implementasi <i>lean management</i> dalam bidang:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kesesuaian visi misi RS dengan tujuan <i>lean</i></li> <li>b. Bentuk struktur organisasi yang terbuka</li> <li>c. Pendekatan dalam pengambilan keputusan</li> <li>d. Pemahaman <i>Board of Director</i> tentang <i>lean</i>, termasuk kebijakan dan komitmen jangka panjang dalam mendukung <i>lean</i></li> </ol>
2	Tim manajemen garis depan	<p>Bagaimana transfer kebijakan, visi, misi yang berhubungan dengan <i>lean</i> kepada staff untuk implementasi <i>lean</i> terkait:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pelatihan <i>lean</i> untuk staff, pemahaman alur pelayanan sesuai kebutuhan pasien, komitmen staff untuk <i>improvement</i> dan perubahan</li> <li>b. Bagaimana penghargaan tim manajemen garis depan terhadap staff yang melakukan <i>improvement</i>? Bagaimana sikap manajemen jika ditemukan retensi dalam perubahan?</li> </ol>
3	<i>Lean sensei</i> dan tim	<p>Bagaimana proses transfer knowledge <i>lean</i> oleh konsultan berpengalaman? Apakah ada roadmapnya, seperti apa? Bagaimana teamworknya? Bagaimana hambatan dalam implementasi <i>lean management</i>?</p>
4	Pasien dan grup pelanggan lain	<p>Bagaimana proses keterlibatan pasien dan grup pelanggan lain (internal dan eksternal) dalam implementasi <i>lean</i>?</p>
5	Grup supplier	<p>Bagaimana proses pelibatan supplier dan sejauh apa kerjasama untuk meningkatkan kualitas RS dalam implementasi <i>lean</i>?</p>
6	Aspek institusi kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bagaimana sistem pengukuran dan evaluasi <i>improvement</i>?</li> <li>b. Bagaimana <i>output</i> keberhasilan <i>lean management</i>?</li> </ol>
<b><i>Lean acceptance</i></b>		
7	Filosofi	<p>Bagaimana komitmen diri sendiri dalam implementasi <i>lean</i> jangka panjang? Bagaimana dengan komitmen pemimpin?            Bagaimana pengorbanan waktu kerja untuk implementasi <i>lean</i>?            Bagaimana cara untuk mengubah budaya yang ada?</p>
8	<i>Proses</i>	<p>Bagaimana metode yang mampu membantu staff dalam proses <i>improvement</i>? Bagaimana perencanaan yang proaktif?            Bagaimana cara analisis <i>visual steam mapping (VSM)</i> dan visualisasi?</p>

9	<i>People and partner</i>	Bagaimana cara manajemen menghargai staff dan pelanggan dalam implementasi <i>lean management</i> ?
10	<i>Problem Solving</i>	Bagaimana proses problem solving? Siapakah yang membuat keputusan? Bagaimana proses monitoring hasil implementasi <i>lean</i> ?