

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Dari keempat studi kasus yang telah di *review* diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil dari penilaian, penyelidikan, dan eksplorasi kesiapan LSS pada studi kasus 1 adalah belum siap, penilaian studi kasus 2 adalah rata-rata siap, penilaian studi kasus 3 adalah belum siap, dan studi kasus 4 adalah rata-rata siap. Perbedaan hasil penilaian, penyelidikan, dan eksplorasi kesiapan di sektor industri manufaktur dan sektor kesehatan pada negara maju dan berkembang adalah negara maju memiliki sampel yang lebih besar atau banyak dan memperoleh hasil yang lebih dapat mewakili bahwa negara tersebut memiliki tingkat kesiapan yang masih perlu diperbaiki atau ditingkatkan sebelum menerapkan LSS.
2. Faktor yang mempengaruhi kesiapan pada keempat studi kasus adalah berhubungan erat dengan kesiapan dari karyawan pada perusahaan atau layanan kesehatan yang ada, seperti masih perlunya memperbaiki komunikasi yang efektif, sikap kepemimpinan, budaya organisasi yang ada, pengetahuan karyawan mengenai budaya organisasi, dan pengetahuan mengenai LSS itu sendiri. Sedangkan faktor lainnya adalah mengenai infrastruktur yang ada, lalu perlu adanya pelatihan-pelatihan yang menunjang perbaikan, lalu kaitannya penghapusan pemborosan yang terjadi dengan cara CI dan proses perbaikan lainnya. Implikasi dari penelitian ini adalah menunjukkan bahwa melakukan penilaian kesiapan LSS ini perlu untuk dilakukan sebelum sebuah perusahaan, industri manufaktur, atau industri jasa atau rumah sakit mengimplementasikan LSS atau melakukan proyek LSS.

5.2 Saran

Keterbatasan pada penelitian yaitu pada beberapa studi kasus yaitu tidak mempertimbangkan faktor kegagalan LSS untuk pengembangan model yang diuji pada sektor masing-masing, dengan demikian, peneliti masa depan bisa fokus pada pengembangan model dengan faktor kegagalan.

DAFTAR PUSTAKA

Refrensi Utama

- Antony, J., Forthun, S. C., Trakulsunti, Y., Farrington, T., McFarlane, J., Brennan, A., & Dempsey, M. (2019). An exploratory study into the use of Lean Six Sigma to reduce medication errors in the Norwegian public healthcare context. *Leadership in Health Services*, 32(4), 509–524. <https://doi.org/10.1108/LHS-12-2018-0065>
- Shokri, A., Waring, T. S., & Nabhani, F. (2016). Investigating the readiness of people in manufacturing SMEs to embark on Lean Six Sigma projects: An empirical study in the German manufacturing sector. *International Journal of Operations and Production Management*, 36(8), 850–878. <https://doi.org/10.1108/IJOPM-11-2014-0530>
- Sreedharan V, R., Raju, R., Sunder M, V., & Antony, J. (2019). Assessment of Lean Six Sigma Readiness (LESIRE) for manufacturing industries using fuzzy logic. *International Journal of Quality and Reliability Management*, 36(2), 137–161. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-09-2017-0181>
- Vaishnavi, V., & Suresh, M. (2021). Assessment of readiness level for implementing lean six sigma in healthcare organization using fuzzy logic approach. *International Journal of Lean Six Sigma*, 12(2), 175–209. <https://doi.org/10.1108/IJLSS-07-2019-0081>

Refrensi Pendukung

- Antony, J. (2014). Readiness factors for the Lean Six Sigma journey in the higher education sector. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 63(2), 257–264. <https://doi.org/10.1108/IJPPM-04-2013-0077>
- Garza-Reyes, J. A., Betsis, I. E., Kumar, V., & Radwan Al-Shboul, M. A. (2018). Lean readiness – the case of the European pharmaceutical manufacturing industry. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 67(1), 20–44. <https://doi.org/10.1108/IJPPM-04-2016-0083>
- Shen, L., Farid, H., & Mcpeek, M. A. (2008). Lean Teory. *Evolution*, 1–14.
- Vaishnavi, V., & Suresh, M. (2020). Modelling of readiness factors for the implementation of Lean Six Sigma in healthcare organizations. *International Journal of Lean Six Sigma*, 11(4), 597–633. <https://doi.org/10.1108/IJLSS-12-2017-0146>