Pusat Informasi Kesehatan Masyarakat >> S2 - Tesis

analisis dan implementasi lean proses persiapan operasi kanker ginekologi di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang

Agustiansyah, Patiyus

Deskripsi Lengkap: https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=126612&lokasi=lokal

Abstrak

Indonesia saat ini memiliki beban kanker ginekologi besar yaitu insidensi,morbiditas dan mortalitasnya. Salah satu penanganan kanker ginekologi adalah pembedahan yang akan membantu kesintasan pasien. Waktu tunggu penjadwalanoperasi kanker ginekologi hendaklah memperhatikan progresifitas kankersehingga waktu tunggu operasinya tidak melebihi 2 minggu. Waktu tungguoperasi menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah, untuk menganalisis waktu tunggu penjadwalan operasi kanker ginekologi diRSUP dr. Moehammad Hoesin Palembang dengan menggunakan prinsip Lean. Hasil penelitian menunjukan penegakan diagnosis selama 43.844 menit dan waktutunggu operasi selama 66.700 menit, dengan menerapkan prinsip lean makapenegakan diagnosis 10.328,5 menit dan waktu tunggu operasi 10.325 menit. Kesimpulan penelitian, pada current state terdapat 26 aktifitas; 12 aktifitas VA(value added ratio / VAR waktu 0,46%; VAR jarak 89,6%) dan 14 aktifitas NVA(waste) pasien dan 4 waste aktifitas petugas. Aliran proses yang menghambat(bottle neck) terdapat di pendaftaran, di poliklinik, di pemeriksaan penunjang dandi bagian praoperatif (waktu tunggu paling lama). Future State memiliki 15aktifitas VA (VAR waktu 33%; VAR jarak 95,8%) dengan 8 aktifitas NVA(waste) aktifitas pasien dan 0 waste aktifitas petugas, dengan waktu tunggudiagnosis 10.328,5 menit sedangkan waktu tunggu penjadwalan operasi 10.325menit. Hasil perbandingan current state dengan future state didapatkanpeningkatan aktifitas value added sebanyak 7,7% dengan penurunan waktutunggu 81,3% dan penurunan jarak tempuh 0,42%. Analisis akar masalahpenyebab waktu tunggu lama penjadwalan operasi kanker ginekologi di RSMHdikarenakan kekurangan SDM (registrasi, rekam medis, DPJP) dan keterbatasaninfrastruktur (CT scan, kamar operasi dan instrumen) dan kelemahan mengelolaproses penjadwalan operasi tersebut. Saran peneliti adalah peningkatan kinerjadan penambahan SDM, membuat regulasi untuk memprioritaskan pelayananpasien kanker ginekologi, serta integrasi Sistem Informasi Manajemen RumahSakit di setiap unit pelayanan. Kata Kunci : prinsip lean, value added (VA), non value added (NVA), waste, waktu tunggu penegakan diagnosis, waktu tunggu operasi, kanker ginekologi.