

Analisis lean six sigma pada alur proses pelayanan pasien gawat darurat di instalasi gawat darurat RSUD Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo tahun 2017 = Analysis of lean six sigma in the process of patients in emergency room of Dr. Cipto Mangunkusumo National Referral Hospital 2017

Ahmad Riza`i, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20467595&lokasi=lokal>

Abstrak

Instalasi Gawat Darurat IGD adalah gerbang utama masuknya pasien gawat darurat, sehingga dibutuhkan pelayanan yang cepat, tepat, cermat dan alur proses yang lancaran bebas hambatan. Yang menjadi hambatan pelayanan pasien IGD adalah adanya bottleneck proses mulai dari pasien datang sampai dengan pasien keluar sehingga berdampak pada turn around time TAT melebihi dari standar yang ditetapkan oleh rumah sakit yaitu 8 jam.

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis alur proses pelayanan pasien gawat darurat dengan menggunakan lean six sigma tools. Desain penelitian ini adalah analisa kualitatif dengan metode observational action process research dan kerangka acuan DMAI Define, Measure, Analyze, Improve. Pengambilan data dengan observasi alur proses pelayanan pasien, telaah dokumen dan wawancara mendalam di Instalasi Gawat Darurat RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

Hasil penelitian dari 369 pasien terdapat 166 44.98 memiliki TAT > 8 jam dengan rata-rata waktu pelayanan pada saat datang 5.30 menit, triage 4.09 menit, registrasi 7.10 menit, evaluasi dan tatalaksana awal 60.10 menit, zona pelayanan 535.14 menit, permintaan obat ke satelit farmasi 34 menit, pemeriksaan laboratorium 66.47 menit, pemeriksaan radiologi 98 menit, dan pasien pulang 20.24 menit, rawat 50.30 menit, rujuk 110 menit dan meninggal 72.50 menit. Persentase Non Value Added 59 dan perhitungan Six Sigma berada di level sigma 3 yang memungkinkan terdapat 66.807 melebihi TAT dari 1 juta kesempatan.

Hasil analisis fishbone menunjukkan adanya bottleneck di setiap proses terutama di zona pelayanan dengan penyebab yaitu menunggu diperiksa, menunggu hasil pemeriksaan penunjang, menunggu alat, obat dan alat kesehatan, menunggu disposisi, menunggu discharge dan menunggu ruang rawat.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa alur proses pelayanan pasien IGD tergolong un-lean dan berada di level sigma 3 sehingga diperlukan upaya perbaikan terus menerus Kaizen dengan desain ulang pelayanan mulai dari pro aktif triage, mengaktifkan zona hijau, advanced patient tracking, ruang intermediate ward untuk pasien boarding dan layanan ambulans melalui anggota tim gerak Lean Six Sigma.

.....Emergency Room ER is the main gate of emergency patients that required a fast, precise, and careful service. One of challenges in ER is bottleneck process start from patients arrived until patients discharged. This may cause to the Turn Around Time TAT exceeds the standard of 8 hours.

This research aimed to analyse the flow process of patient's care in ER using Lean Six Sigma Tools. Design used in this study is qualitative analysis by method of observational action process research and reference of DMAI Define, Measure, Analyze, and Improve. Data were collected by observation to process of patient's care, document review and in depth interview in ER of National Referral Hospital of Dr. Cipto Mangunkusumo.

Results of this study, 166 44,98 from 369 patients have TAT 8 hours with average service time patients arrived 5.30 minutes, triage 4.09 minutes, registration 7.10 minutes, evaluation and initial treatment 60.10 minutes, service zone 535.14 minutes, taking medicines to pharmacy 34 minutes, laboratory check 66.47 minutes, radiology examination 98 minutes, patients discharge 20.24 minutes, to be admission 50.30 minutes, refer to another hospital 110 minutes, death 72.50 minutes. Percentage of Non Value Added is 59 and calculation of Six Sigma is in Level Sigma 3 that allows there to be 66,807 over TAT of 1 million occasions. Fishbone analysis shows that there is bottleneck in each process, especially in service zone with varieties causes of waiting to be checked assessed, waiting for laboratory check or radiology examination, waiting for medicines and medical devices, waiting for disposition, waiting to be discharged and waiting for admission.

This study concludes that the flow processes of patient's care in ER is classified as un lean and stand in level sigma 3. Therefore it is required continuous improvement Kaizen by re design of services start from pro active triage, green zone activation, advanced patient tracking, intermediate ward for boarding patients and ambulance service through Lean Six Sigma team. Keyword Flow Process, Emergency Room, Lean Six Sigma.