

Analisis pelayanan door to balloon time pada primary percutaneous coronary intervention dengan menggunakan pendekatan lean six sigma di RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo tahun 2017 = Magister of hospital administration title: Analysis of door to balloon time on primary percutaneous coronary intervention with lean six sigma approach in Dr Cipto Mangunkusumo National referral hospital, 2017

Ritonga, Anni Farida, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20488448&lokasi=lokal>

---

Abstrak

Rumah Sakit Umum Pusat Nasional dr Cipto Mangunkusumo (RSCM) telah memberikan pelayanan Primary Percutaneous Coronary Intervention (PCI) sejak tahun 2010 dengan pedoman pada tahun 2017 dari European Society of Cardiology (2012) yang memberikan anjuran door to balloon &#8804;90 menit untuk tindakan Primary PCI pada pasien STEMI dengan onset &#8804; 12 jam. Untuk memenuhi target tersebut Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Unit Pelayanan Jantung Terpadu (PJT) telah bekerja sama untuk memperbaiki proses pelayanan Primary PCI sejak awal tahun 2017 dengan capaian door to balloon time bulan Januari - Agustus 2017 adalah 203,5 menit. Penelitian ini untuk mengetahui pedoman pelayanan, alur pelayanan, mengidentifikasi kegiatan yang tidak memberikan nilai tambah (waste), akar masalah panjangnya door to balloon time serta usulan perbaikan pelayanan Primary PCI. Desain penelitian ini adalah analisa kualitatif dengan metode observasi, telaah dokumen, dan wawancara mendalam di IGD dan PJT dengan kerangka acuan DMAI (Define, Measure, Analyse, Improve).

Hasil penelitian didapatkan SPO dan PPK terkait pelayanan Primary PCI belum ada, Clinical Pathway Terintegrasi belum ditetapkan, bulan September - Desember 2017 didapatkan capaian door to balloon time dengan median 182 menit, namun tidak dapat dibuat Value Stream Mapping (VSM) dikarenakan data dalam rekam medik tidak lengkap. Hasil observasi Februari - April 2018 didapatkan capaian door to balloon time dengan median 126 menit dengan lead time 270,5 menit, cycle time 209,8 menit, waiting time 60,7 menit dengan value added 41,7% dan non value added 58,3%. Penelitian ini menyimpulkan bahwa alur proses pelayanan pasien STEMI dengan tindakan Primary PCI masih tergolong un-lean dan perhitungan Six Sigma berada di level sigma 2 yang memungkinkan terdapat 308.538 tindakan Primary PCI melebihi door to balloon time &#8804; 90 menit dari 1 juta kesempatan. Terdapat 40 waste dan 10 varian diseluruh proses pelayanan, dimana waste yang terbanyak terdapat pada waiting, extra processing dan confusion. Hasil analisis Fishbone didapatkan faktor man dan method adalah yang paling dominan menjadi penyebab keterlambatan pelayanan pasien STEMI dengan tindakan Primary PCI. Dibutuhkan komitmen dari manajemen rumah sakit dan dukungan dari seluruh tim yang terlibat dalam pelayanan Primary PCI untuk melakukan perbaikan secara terus menerus dengan pembuatan SPO dan PPK sebagai pedoman pelayanan, manajemen rumah sakit membuat sistem yang baik agar pelayanan Primary PCI dapat terlaksana 24 jam, mengurangi dokumentasi rekam medik di IGD, penggantian mesin EKG, pemendekan jalur pemindahan pasien, segera menggunakan Clinical Pathway Terintegrasi Primary PCI serta melakukan evaluasi kualitas pelayanan yaitu mortality dan LOS.

<hr>

Cipto Mangunkusumo National General Hospital (RSCM) has been providing Primary Percutaneous Coronary Intervention (PCI) services since 2010 with a guideline in 2017 from the European Society of Cardiology (2012) which provides a door to balloon &#8804;90 minutes for PCI Primary Action in STEMI patients with an onset of &#8804; 12 hours. To meet the target, Emergency Installation (IGD) and Integrated Heart Service Unit (PJT) have been working together to improve the Primary PCI service process since early 2017 with the achievement of door to balloon time from January to August 2017 is 203.5 minutes. This research is to know the guidance of service, service line, identify activity which do not give added value (waste), root of problem of door to balloon time length and suggestion of service improvement of Primary PCI. This research design is qualitative analysis with observation method, document review, and depth interview at IGD and PJT with DMAI reference frame (Define, Measure, Analyze, Improve). The result of the research shows that SPO and PPK related to Primary PCI service is not yet available, Clinical Pathway Integrated has not been established, September - December 2017 got door to balloon time with median 182 minutes, but can not be made Value Stream Mapping (VSM) because data in medical record incomplete.

The result of observation from February to April 2018 was achieved by door to balloon time with median 126 minutes with lead time 270,5 minutes, cycle time 209,8 minutes, waiting time 60,7 minutes with value added 41,7% and non value added 58, 3%. This study concludes that the flow of STEMI patient service process with Primary PCI action is still classified un-lean and Six Sigma calculation is at sigma level 2 which enables 308,538 Primary PCI actions beyond the door to balloon time &#8804; 90 minutes from 1 million occasions. There are 40 waste and 10 variants throughout the service process, where the most waste is in waiting, extra processing and confusion. Fishbone analysis results obtained man factor and method is the most dominant cause of delay in patient service STEMI with Primary PCI action. It takes commitment from hospital management and support from all team involved in Primary PCI service to make continuous improvement with SPO and KDP as service guidance, hospital management make good system for Primary PCI service can be done 24 hours, reduce documentation medical records at ER, ECG machine replacement, shortening of patient transfer path, immediately using Clinical Pathway Integrated Primary PCI and evaluating service quality that is mortality and LOS.