

Standarisasi benang bedah di Instalasi Bedah Sentral RSPAD Gatot Soebroto tahun 1998

Sutopo, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=77796&lokasi=lokal>

Abstrak

Standarisasi benang bedah di bedah sentral rumah sakit penting untuk tujuan efisiensi biaya dan sumber daya, mengurangi terjadinya benang kadaluarsa dan kehilangan. Kesulitan untuk standarisasi sering kali disebabkan pemakai mempunyai kesukaan terhadap benang tertentu, munculnya dokter bedah baru menyebabkan muncul pula kode kode baru dan kode-kode sebelumnya menjadi tidak bergerak lagi atau lambat Bergeraknya. Standarisasi akan menghilangkan resiko yang akan datang terhadap stok yang berlebihan. Secara keseluruhan mengurangi kesulitan dalam administrasi dari inventors yang juga berarti mengurangi biaya inventori. Tersedianya data yang akurat pemakaian benang dapat dijadikan dasar yang lebih baik untuk menganalisa, memperkirakan dan merencanakan pemakaian berikutnya.

Data sekunder persediaan benang bedah di Bedah Sentral RSPAD Gatot Soebroto periode Maret 1997 sampai dengan April 1998 diteliti dengan Analisis ABC sehingga diketahui pemakaian yang banyak (fast moving) dan sedikit (slow moving) demikian pula diketahui nilai investasi yang tinggi, sedang dan rendah.

Dipilih 14 dokter spesialis sebagai respondens mewakili semua spesialis pemakai bedah sentral untuk mengisi kuesioner, sehingga didapatkan nilai kritis dari masing-masing benang bedah. Dengan pembobotan nilai investasi, nilai pemakaian dan nilai kritis tersebut didapatkan indeks kritis dari masing-masing benang. Hasil Analisis Indeks Kritis ABC sebagai berikut : Kelompok A merupakan kelompok kritis tinggi terdapat 44 jenis benang bedah (28,39%) dengan nilai kumulatif pemakaian Rp 188.834.636,- (46,31 %) dan kelompok B merupakan kelompok kritis sedang terdapat 65 jenis benang (41,84%) dengan nilai kumulatif Rp 75.132.959,- (18.42%) dan kelompok C merupakan kelompok kritis rendah terdapat 46 jenis benang (29,77%) dengan nilai investasi Rp. 143.807.411,- (35,27%).

Hasil Analisis Indeks Kritis ABC tersebut selanjutnya didiskusikan untuk disederhanakan dengan cara menghapuskan jenis benang yang spesifikasinya sama dari berbagai produk dan dengan pertimbangan penilaian kritisnya benang oleh para dokter spesialis. Hasil dari penyederhanaan jenis benang tersebut dari semula 155 jenis dapat disederhanakan menjadi 62 jenis benang. Susunan 62 jenis benang bedah tersebut merupakan standar benang bedah di Bedah Sentral RSPAD Gatot Soebroto dan ditetapkan sebagai Daftar Benang Esensial RSPAD Gatot Soebroto.

Saran selanjutnya kepada rumah sakit adalah mengembangkan suatu formula benang bedah yang tepat yang sesuai dengan yang dibutuhkan dalam prosedur standar operasi dan lapisan jaringan. Menyusun Efficient Pack (Paket Hemat) dengan cara mengidentifikasi pemakaian benang bedah yang paling efisien dengan menentukan jumlah yang dibutuhkan dan meminimalkan benang yang terbuang.

Rumah Sakit diharapkan dalam situasi krisis moneter saat ini dapat menetapkan biaya Palle (Paket Hemat) setiap prosedur dengan tetap mengutamakan kualitas penanganan pasien, sehingga harga terjangkau dengan kualitas terjamin.

The standardization of surgical suture at the Central Surgery Unit is of great importance for cost efficiency and human resources. It checks the possibility of using expired suture and prevents loss. There are several difficulties in developing a standard on suture. First, standardization would be more difficult if surgeons has different preferences for certain kinds of suture. Second, new surgeons would devise new codes and thus make old codes unworkable or just too slow-moving. Standardization could decrease a possibility of over-stocking. On the whole, it helps in inventory control and saves cost. The availability of accurate data on the use of sutures is useful for analyzing, estimating and planning future needs.

Secondary data on the inventory of surgical sutures at the Central Surgery Unit of the Central Army Hospital (RSPAD Gatot Soebroto) during the period March 1997 to April 1998 were used and analyzed using ABC Analysis. This analysis separated fast-moving and slow-moving sutures. In addition the analysis who divided high investment value of suture from the low one.

Fourteen specialist doctors representing deferent specialties and who frequently used the Central Surgery Unit for surgery were asked using questionnaires. A critical score of the use of each type of suture was gathered. After compiling the investment score, usage score, and critical score. A critical index for each type of suture were developed. The result was as follows

Group A represented the high critical group. This group used 44 different types of surgical suture (28.39 %) amounting to a cumulative usage value of Rp. 188.834.636,- (46.31 %). Group B which represented the medium critical group, used 65 different types of surgical suture (41.84 %) amounting to a cumulative usage value of Rp. 75.132.959,- (18.42 %).Group C , which represented the low critical group, used 46 different types of sugical suture (29.77 %) amounting to a cumulative usage value of Rp. 143.807.411,- (35.27 %).

Based on the importance of critical index value of sutures used by specialist doctors, the ABC Critical Index Analysis was further simplified by eliminate sutures of the same specification from different producers. Finally, 62 types of sutures out of originally 155 were chosen to be the standard surgical suture to be used at the Central Surgery Unit of the Central Army Hospital (RSPAD Gatot Soebroto) ,and called as the Essential Sutures of the Central Army Hospital ((RSPAD Gatot Soebroto).

It is suggested that a special formula for surgical suture should be developed, in accordance to appropriateness of standard operating procedure and tissues layer.

An Efficient Pack (Paket Hemat) should also be devised by identifying the most efficient use of surgical suture and by determining the amount to be used, to minimize its wastage.

In conclusion, during this monetary crisis, hospitals should try to establish the cost of such an Efficient Pack (PaHe) for each procedure affordable to the patient without even decreasing the quality of care for patients.

Bibliography : 35 (1978 - 1993)</i>