

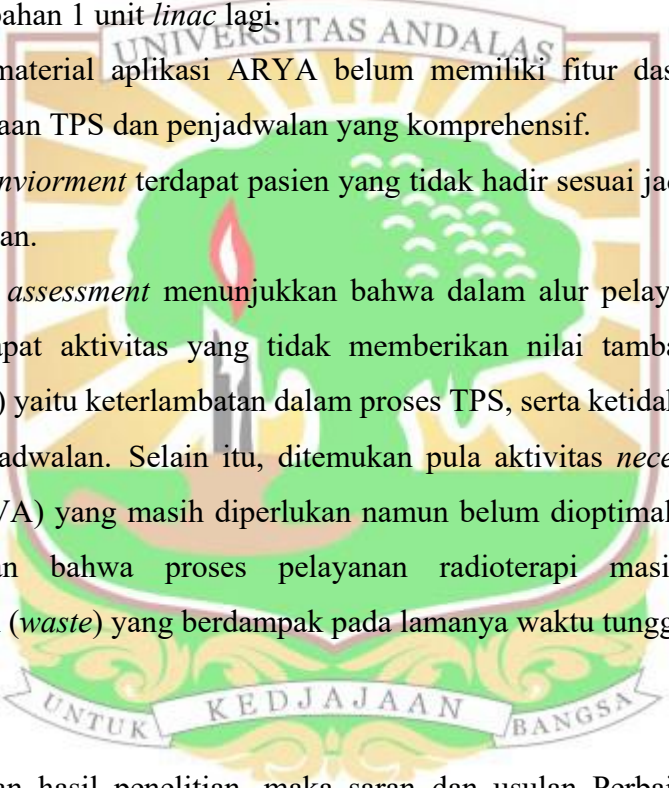
BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis waktu tunggu pelayanan radioterapi di Rumah Sakit Universitas Andalas dengan pendekatan *Lean healthcare*, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil analisis distribusi frekuensi karakteristik pasien radioterapi di Rumah Sakit Universitas Andalas mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin Perempuan berada pada kelompok umur usia 46-55 tahun tingkat pendidikan didominasi oleh SLTA dan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga.
2. Hasil analisis waktu tunggu tindakan radioterapi di Rumah Sakit Universitas Andalas ditemukan hanya 37,4% pasien yang mendapatkan waktu tunggu tindakan sesuai standar, Sebagian besar pasien 62,6% mendapatkan waktu tunggu tindakan radioterapi melebihi standar.
3. Komponen *input*
 - a. Aspek sumber daya manusia (SDM) belum ada nya DPJP yang berstatus *full time* milik rumah sakit, karena memiliki status kepegawaian ganda (dosen) perlu penetapan status *full time* rumah sakit.
 - b. sarana prasarana keterbatasan alat utama berupa satu unit *LINAC* yang telah lama beroperasi menjadi faktor utama yang memengaruhi kinerja pelayanan, diharap ada penambahan alat linac menjadi 2 unit.
4. Komponen proses, proses pada *Treatment Planning System* (TPS) menjadi titik kritis yang menyebabkan keterlambatan pelayanan secara keseluruhan karena dalam proses ini memakan waktu lebih 7 hari kerja, diharapkan dapat mengembangkan aplikasi ARYA untuk memantau monitoring pengerjaan secara *rela time*.
5. Komponen *Output*, sebagian besar pasien Responden masih mengalami waktu tunggu tindakan radioterapi yang melebihi standar.
6. Penyebab masalah waktu tunggu menggunakan *root cause analysis* dan *fishbone diagram*

- 
- a. Aspek *Man* (SDM) belum tersedianya dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) radioterapi yang berstatus *full-time* di Rumah Sakit Universitas Andalas.
 - b. Aspek *Method* (metode/kebijakan) belum terinci maksimal sk waktu tunggu Tindakan dan belum adanya SPO penjadwalan antrian dan penjadwalan masih manual, serta belum adanya sistem monitoring real time pengerjaan proses TPS per pasien, masih diperlukan untuk penambahan SPO dan digitalisasi penjadwalan pasien.
 - c. aspek *machine* hanya terdapat satu unit *linac*, diharapkan untuk dapat penambahan 1 unit *linac* lagi.
 - d. aspek material aplikasi ARYA belum memiliki fitur dashbor monitoring pengerjaan TPS dan penjadwalan yang komprehensif.
 - e. aspek *enviorment* terdapat pasien yang tidak hadir sesuai jadwal yang sudah di berikan.
7. Hasil *value assessment* menunjukkan bahwa dalam alur pelayanan radioterapi masih terdapat aktivitas yang tidak memberikan nilai tambah (*Non- Value Added/NVA*) yaitu keterlambatan dalam proses TPS, serta ketidakefisienan dalam sistem penjadwalan. Selain itu, ditemukan pula aktivitas *necessary non-value added* (NNVA) yang masih diperlukan namun belum dioptimalkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses pelayanan radioterapi masih mengandung pemborosan (*waste*) yang berdampak pada lamanya waktu tunggu pasien.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran dan usulan Perbaikan yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Direktur (Manajemen)

- a. Melakukan koordinasi dengan rektor dalam penetapan status DPJP *full time*.
- b. Melakukan koordinasi dengan rektor dalam pengajuan penambahan gedung dan penambahan linac.

2. Bagian Kepegawaian

- a. Melakukan perhitungan beban kerja oleh ka.instlasi Radioterapi terkait kekurangan SDM di unit.
- b. Melakukan analisa beban kerja yang sudah diajukan oleh unit radioterapi, setelah sesuai pengajuan permintaan di sampaikan kepada direktur umum dan sumber daya.
- c. Dapat menetapkan DPJP onkologi radiasi *full-time* untuk memastikan proses delineasi berjalan sesuai standar waktu.
- d. Membuat dan memberlakukan sistem *reward* dan sanksi untuk memberikan motivasi serta meningkatkan kedisiplinan kerja.

2. Bagian Perencanaan dan Pengadaan Alat Kesehatan (Sarpras)

- a. Melakukan pengadaan atau penambahan unit *LINAC* baru serta meningkatkan program *maintenance preventif* untuk meminimalisasi *downtime* alat.
- b. Mengambah dan mengembangkan sistem digitalisasi dalam pengelolaan antrian pasien

3. Bagi Petugas Unit Radioterapi

- a. Melakukan penjadwalan pasien berbasis prioritas klinis dan kapasitas layanan secara transparan.
- b. Meningkatkan koordinasi antar tenaga medis dan fisikawan medis dalam penerapan SPO proses TPS.
- c. Mengimplementasikan *daily control* atau dashboard monitoring TPS untuk memastikan setiap tahap berjalan sesuai *timeline*.
- d. Meningkatkan kedisiplinan waktu dan kepatuhan terhadap SOP. Mengoptimalkan komunikasi tim untuk menghindari keterlambatan proses. Berpartisipasi aktif dalam budaya *continuous improvement* (perbaikan berkelanjutan).

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat melanjutkan penelitian ini dalam hal menghitung *Benefit Cost Ratio* dalam pengadaan linac baru.