

INTISARI

Latar belakang: Penandaan sisi operasi kanker payudara sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya pembedahan di tempat yang salah. Rumah Sakit Kanker Dharmais sejak tahun 2019-2021 tidak mencapai target indikator mutu kepatuhan penandaan sisi operasi kanker payudara sesuai SOP yang berlaku. Hal tersebut akan berisiko untuk terjadinya pembedahan di tempat yang salah, sehingga dapat merugikan bagi pasien dan keluarga; dokter; institusi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan manajemen mutu pada indikator penandaan sisi operasi kekhususan pada penandaan sisi operasi kanker payudara di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2019-2021.

Metode: Penelitian kualitatif dengan menggunakan wawancara mendalam untuk menilai struktur (input), proses dan output pelaksanaan manajemen mutu pada penandaan sisi operasi payudara di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2019-2021.

Hasil: Analisis PDSA pada indikator penandaan sisi operasi kanker payudara menghasilkan bahwa penyebab tidak tercapainya angka kepatuhan selama tiga tahun terakhir adalah karena PDSA yang dibuat pada setiap indikator tidak berjalan dengan baik, seluruh indikator baik input, proses, output sudah memiliki perencanaan perbaikan. Namun tahap *Do*, *Study* dan *Action* belum seluruhnya dilakukan sehingga perbaikan yang dilakukan belum maksimal. Perlunya penekanan perbaikan pada tahap *Do*, *Study* dan *Action* pada indikator penandaan sisi operasi.

Kesimpulan: Terdapat capaian indikator penandaan sisi operasi kanker payudara di rumah sakit kanker dharmais yang belum tercapai pada tahun 2019 – 2021. Keberhasilan perbaikan indikator mutu penandaan sisi operasi menggunakan analisis PDSA bergantung pada komitmen seluruh pelaksana penandaan untuk bekerja secara tim dalam mengimplementasikan setiap tahapnya. Hal tersebut mempertimbangkan bahwa PDSA merupakan sebuah siklus yang perlu dilakukan secara berkelanjutan sehingga capaian indikator penandaan sisi operasi sesuai target dapat tercapai.

Kata kunci: Manajemen Mutu, Penandaan Operasi, *Wrong Site Surgery*

ABSTRACT

Background: Marking site of breast cancer surgery is very important to prevent wrong site surgery. Dharmais Cancer Hospital from 2019-2021 had not achieved the target of quality indicator of a site marking of the breast cancer surgery based on the applicable SOP. This will risk the occurrence of wrong site surgery, so it will harm the patient and family; doctor; institution.

Objective: to evaluate the implementation of quality management on indicator of site marking of breast cancer surgery at the Central Surgery Installation of Dharmais Cancer Hospital in 2019-2021.

Method: Qualitative study used in-depth interviews to assess the structure (inputs), processes and outputs of the implementation of quality management on the site marking of the breast surgery at the Central Surgical Installation of Dharmais Cancer Hospital in 2019-2021.

Result: According to a PDSA analysis of the indicators used to mark the side of breast cancer surgery, the failure to achieve adherence rates over the previous three years was due to the fact that each indicator's PDSA was unsuccessful, even though all of the indicators' input, process, and output already had improvement plans. The advances produced, however, have not been maximized because the Do, Study, and Action stages have not been entirely completed. Improvements in the Do, Study, and Action stages on signs of marking the operation's side must be prioritized.

Conclusion: At the Dharmais Cancer Hospital, there are accomplishment indicators indicating the side of breast cancer surgery that was not met in 2019–2021. The dedication of all markers to work as a team in implementing each stage is essential to the success of improving the quality indicators for marking the side of surgery using PDSA analysis. This assumes that PDSA is a cycle that must be completed continuously in order to accomplish the indicators for marking the operational side in accordance with the aim.

Key words: Quality Management, Surgical Site Marking, Wrong Site Surgery