

Inovasi EMPING (Efisiensi Makan siang Pasien pulang H-1)

Tim Inovator: Syafa'atun Mirzanah, Wahyu Indah Safitri, Maftukhatun Ni'mah, Nikken Jayanthi, Kukuh Nurcahyo

1. Ringkasan

Pemberitahuan pulang H-1 belum terkoordinasi dengan petugas gizi untuk saat ini sehingga menyebabkan beberapa makan siang pasien tidak termakan karena pasien sudah pulang. Program Inovasi EMPING bertujuan meningkatkan efisiensi makan siang untuk pasien yang terprogram pulang H-1. Pasien pulang H-1 diedukasi untuk pulang sebelum jam 12:00. Pelaksanaan inovasi dilakukan dengan skrining pasien pulang H-1 oleh perawat jaga sore, kemudian perawat menghubungi petugas gizi untuk meniadakan makan siang pada pasien tersebut di esok hari. Dokumentasi kegiatan dilakukan dalam bentuk g-form. Realisasi program inovasi dicatat sekaligus dengan alasannya. Program ini dilakukan dengan kerja sama antara Ruangan dan Instalasi Gizi Rumah Sakit.

2. Latar belakang

Efisiensi menjadi salah satu nilai-nilai Rumah Sakit Umum Pusat Dr Kariadi Semarang. Nilai efisiensi bermakna agar anggaran tepat guna dan tepat sasaran. Proses efisiensi wajib dilakukan secara terus menerus agar tidak terjadi pemborosan dalam pelaksanaan pelayanan tanpa mengurangi kualitas pelayanan. Program pulang H-1 telah menjadi salah satu indikator mutu klinik rumah sakit. Program pulang H-1 bermakna pasien dapat pulang sebelum jam 12 siang tanpa menunggu visit Dokter. Dengan adanya program H-1, pasien dapat pulang lebih awal sebelum jam makan siang.

Pemberitahuan pulang H-1 saat ini belum terkoordinasikan dengan petugas gizi. Beberapa pasien yang pulang H-1 terkadang baru close bill jam 11 siang sehingga masih masuk ke daftar gizi dan masih diberikan jatah makan siang. Kondisi ini menyebabkan makan pasien terbuang karena pasien sudah pulang. Program Inovasi EMPING mengkoordinasikan pasien pulang H-1 dengan petugas gizi agar makan siang pasien yang pulang H-1 tidak disediakan. Program Inovasi ini penting karena diharapkan dapat meningkatkan efisiensi makan siang yang tidak perlu.

Masalah dan tantangan yang diantisipasi dalam program inovasi ini adalah kegagalan pulang H-1 dan komplain pasien karena tidak mendapatkan makan siang. Penyebab kegagalan antara lain jemputan pasien belum sampai dan kepercayaan. Kondisi ini diantisipasi dengan memastikan kesiapan kepulangan pasien H-1 sejak handover jaga siang ke malam. Kesiapan baik dari obat pulang, resume pulang dan kesiapan transportasi pulang pasien. Pada kasusantisipasi komplain pasien, perawat akan mengedukasi pasien sejak H-1 mengenai program kepulangan pagi maka tidak akan mendapatkan makan siang serta memastikan pasien bisa pulang H-1 sebelum jam 12:00.

3. Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai pada program Inovasi EMPING adalah efisiensi makan siang pasien terprogram pulang H-1.

4. Langkah-langkah atau Tahapan dalam Pelaksanaan Inovasi

Langkah awal inovasi dilakukan dengan melakukan analisa masalah ruangan yang ada dengan analisa prioritas dan analisa Fishbone untuk masalah yang telah ditentukan. Tim Inovasi kemudian menyusun proposal dan mengkonsulkan proposal kepada Karu. Setelah disetujui oleh kepala ruangan, tim Inovasi dan Kepala ruangan berkoordinasi dengan Instalasi Gizi mengenai program inovasi.

Analisis prioritas dilakukan menurut resiko, volume, cost, dan problem prone. Analisis prioritas membantu tim dalam menentukan isu apa yang paling krusial untuk diangkat sebagai inovasi di tahun 2025. Tabel 1 membahas mengenai analisis prioritas yang teridentifikasi di tahun 2024. Analisis prioritas pada Tabel 1 menunjukkan bahwa efisiensi makan siang pasien H-1 menjadi isu prioritas dengan nilai tertinggi. Dengan demikian program efisiensi makan siang pasien H-1 menjadi isu yang akan diangkat dalam tema inovasi pada tahun 2025.

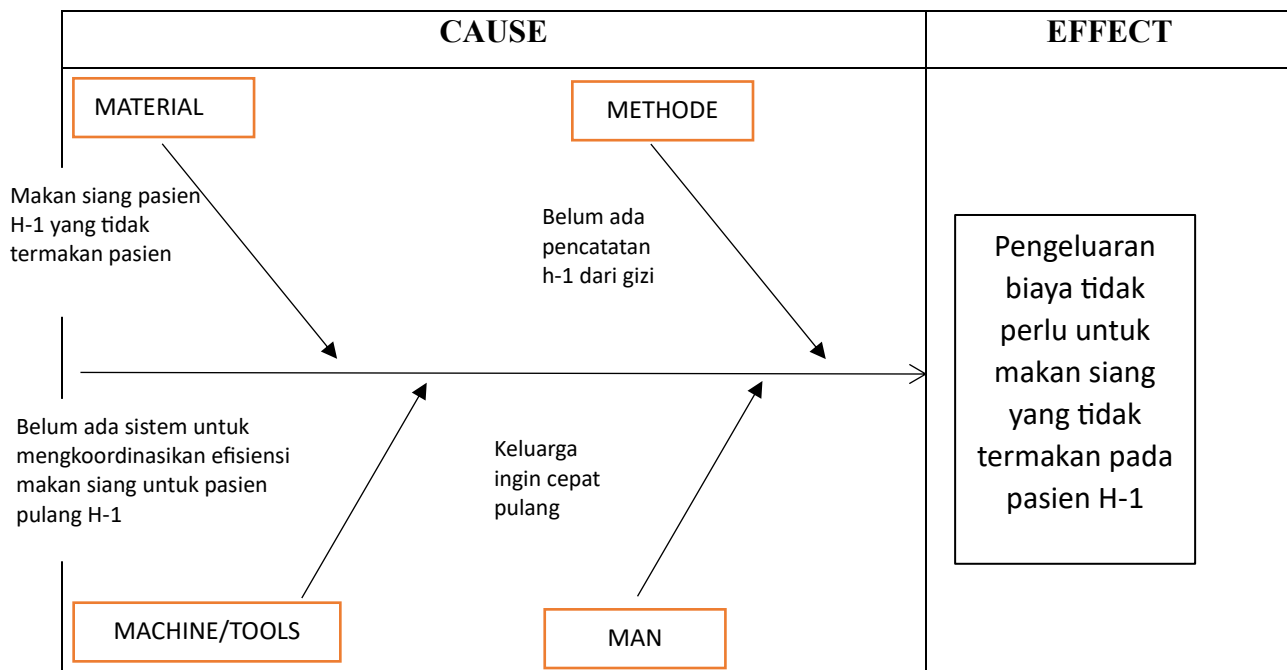
Analisis FISHBONE kemudian dilakukan untuk memetakan penyebab dan dampak dari masalah yang teridentifikasi pada tahun sebelumnya. Gambar 1 menunjukkan Analisis FISHBONE. Dari analisis FISHBONE teridentifikasi empat penyebab masalah dari sisi material, methode,

machine/tools dan man. Dampak yang muncul berupa pengeluaran biaya yang tidak perlu untuk makan siang yang tidak termakan pada pasien terprogram H-1.

Tabel 1. Analisis Prioritas Isu ruangan

Masalah	High Risk	High Vol	High Cost	Problem Prone	Jumlah
Efisiensi makan siang pasien H-1	1	4	5	4	15
<i>Communication Board</i> untuk pasien trakeostomi	4	3	2	2	11
Belum optimalnya layanan bantuan spiritual	4	4	2	2	12

Penyusunan proposal dilakukan setelah analisa masalah yang terjadi diruangan. Proposal kemudian dikonsulkan kepada Kepala Ruangan untuk masukan dan persetujuan. Program Inovasi kemudian diteruskan oleh Kepala Ruangan kepada Instalasi untuk masukan dan persetujuan. Setelah revisi dan mendapat persetujuan dari Instalasi, Kepala Ruangan dan Ketua Tim Inovasi berkoordinasi dengan Penanggung jawab Gizi terkait Program Inovasi yang dilakukan.



Gambar 1. Analisis FISHBONE

Protokol Penerapan Inovasi EMPING terdiri dari enam langkah. Langkah pertama, Perawat Jaga Sore mengidentifikasi pasien yang terprogram pulang H-1. Langkah kedua, Perawat jaga sore menghubungi petugas gizi untuk menyetorkan nama pasien H-1. Proses menghubungi petugas gizi maksimal jam 7:00 di hari H pulang. Langkah ketiga, Perawat menanyakan nama petugas gizi terkait. Langkah keempat, Perawat mendokumentasikan kegiatan dalam spread sheet. Langkah kelima, Di Hari H pulang, perawat memonitor realisasi EMPING dengan melihat meja pasien dan koordinasi dengan petugas gizi. Perawat mendokumentasikan realisasi EMPING dalam spread sheet. Gambar 2 menunjukkan tangkapan layar spread sheet dokumentasi inovasi.

Analisa program inovasi dilakukan dengan analisa efisiensi dan analisa kendala pelaksanaan inovasi. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan inovasi dilakukan tiap tiga bulan pelaksanaan inovasi. Masalah-masalah yang muncul diidentifikasi dan diberikan solusi untuk perbaikan pelaksanaan inovasi pada bulan berikutnya. *Strategic Improvement Plan* (SIP) untuk program inovasi ditampilkan pada Tabel 2.

docs.google.com/spreadsheets/d/1PxUK4FINUOdLmOuo1m6w4ODyxIFlxlb8/edit?gid=2135242682#gid=2135242682

Lembar Monitoring Inovasi EMPING .xlsx

File Edit View Insert Format Data Tools Help

100% 123 Calibri 11

No.	Hari	Tanggal	Jam Telp	Petugas Ruangan	Petugas Gizi	Nama Pasien dan kamar	NO CM	Realisasi (Ya/Tidak)	Keterangan (di isi jika pasien batal pulang H-1)
1	Selasa	15/4/2025	16:40	Ni'mah	Sulis	1.3 Siti Romdhonah	D270808	Ya	
2			16:40	Ni'mah	Sulis	2.2 Kasjati	D319989	Ya	
3	Rabu	16/4/2025	16:30	Wahyu	Ratig	3.5 SITI SOFIATUN	D332558	Ya	
4	Kamis	17/4/2025	15:10	Lita	Kiki	4.1 Desy	C849132	Ya	
5			18:51	Lita	Fandi	4.4 Suwarti	D331768	Ya	
6	Jumat	18/4/2025	15:52	Syafa	Fandi	6.4 Fatma	D334491	Ya	
7				Syafa	Fandi	5.3 Siti Rohimah	D289893	Ya	
8	Minggu	20/4/2025	15:30	Kukuh	Zaki	1.3 OKTATINEKE DWIHAPSARI	D320023	Ya	
9				Syafa	Ratih	6.5 ngatini	D324966	Ya	
10				Syafa	Ratih	2.2 rumyati	C786120	Ya	
11	senin	21/4/2025	15:36	fifi	sekar	2.4 suparmi	D230381	Ya	
12				fifi	sekar	5.1 kunaeni	C755176	Ya	
13	Kamis	1/5/2025	5:30	noor	lidia	2.2 Sarmi	D330222	Ya	
14	Jumat	2/5/2025		wahyu	sekar	1.1 warningsih		Ya	
15						1.4 Tia Ifada		Ya	
16						2.2 Darni		Ya	
17	Senin	5/5/2025	16:46	Lita	Saki	4.5 Lukitri	C325088	Ya	
18	Selasa	5/7/2025	18:30	Eni	Sinta	2.2 Sunarti	D266656	Ya	
19	Kamis	9/5/2025	6:00	Lita		AGUS FATAKHUR ROHMAN	D338396	Ya	
20	Kamis	9/5/2025	6:00	Lita		SUNARTI	D266656	Ya	
21	Kamis	9/5/2025	6:00	Lita		SULASTRI	D256723	Ya	
22	Senin	12/5/2025	15:30	Fifi	Ratih	IFKA DEWI	D340839	Ya	
23	Senin	12/5/2025	15:30	Fifi	Ratih	DARKUNI	D339443	Ya	
24	Rabu	14/5/2025	5:41	Erna	Ratih	AYU APRIYANI	C819095	Tidak	pengambilan sampel ulang ADA test
25	Rabu	14/5/2025	5:41	Erna	Ratih	SUTIYEM	D337358	Ya	
26	Sabtu	17/5/2025	20:01	fifi	Silvia	Sukini	D297037	Ya	

Gambar 2. Spread Sheet Inovasi EMPING

Tabel 2. STRATEGIC IMPROVEMENT PLAN (SIP)

STRATEGIC IMPROVEMENT PLAN (SIP)	Indikator Capaian	Target	Kegiatan	Jadwal Kegiatan											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Improvement pelaksanaan EMPING	Perawat menghubungi gizi untuk peniadaan makan siang pasien yang pulang H-1	80 % capaian komunikasi perawat dengan petugas gizi	1. Penyusunan proposal												
			2. Penyusunan materi												
			3. Koordinasi dengan Bagian Gizi												
	Realisasi Efisiensi makan siang pasien pulang H-1	80 % capaian realisasi EMPING	4. Sosialisasi												
			5. Pelaksanaan												
			6. Monev oleh Tim dan Karu												
			7. Laporan Pelaksanaan												

5. Hasil Inovasi

Analisa hasil inovasi dilakukan pada bulan April sampai dengan Juni 2025. Total jumlah pasien pulang H-1 yang dilakukan inovasi EMPING sebanyak 38 pasien. Dari 38 pasien, terdapat dua pasien yang gagal pulang H-1. Beberapa penyebab kegagalan yang diidentifikasi antara lain: pengambilan sampel ulang ADA test dan keterlambatan order obat pulang dan resume pulang. Keberhasilan program inovasi EMPING mencapai 94.73% (36/38). Persentase keberhasilan program inovasi EMPING jauh lebih besar dibandingkan kegagalan program inovasi EMPING sebesar 5.26% (2/38).

Keberhasilan pelaksanaan program Inovasi EMPING didukung oleh berbagai pihak, antara lain Dokter, Perawat, dan Pasien. Beberapa faktor yang mendukung keberhasilan program Inovasi EMPING antara lain: kejelasan program, kesiapan resume dan obat pulang sejak H-1 kepulangan, kepulangan tanpa tunggu visit dokter, edukasi perawat kepada pasien dan keluarga terkait program kepulangan, dan kesiapan transportasi untuk kepulangan. Ketiadaan satu dari beberapa faktor diatas dapat menghambat keberhasilan pelaksanaan program Inovasi EMPING.

Keberhasilan program EMPING berdampak pada penurunan jumlah makan siang yang tidak perlu pada pasien yang pulang sebelum jam 12.00 siang. Rata-rata pasien yang terprogram pulang H-1 pulang di jam 10:00. Penurunan jumlah makan siang berdampak pada penurunan sampah sisa makanan yang bisa berdampak pada lingkungan. Meski Rumah Sakit memiliki sistem pengelolaan sampah yang sangat baik, namun penurunan sampah makanan yang tidak perlu tentunya dapat menurunkan beban pengelolaan sampah organik. Penurunan jumlah makan siang yang tidak perlu juga dapat meningkatkan efisiensi biaya pengadaan makan untuk pasien.

Perhitungan analisis efisiensi menurut Gizi dilakukan dengan mengalikan jumlah pasien H-1 dalam 1 bulan dengan harga makan siang, makan malam dan snack sore. Harga makan siang dan sore kelas 3 : Rp 12.000,00/ makan. Harga snack Rp 4.900,00/ snack. Dengan demikian, efisiensi biaya makan per pasien bila berhasil EMPING sama dengan Rp 28.900,00. Jumlah pasien pulang yang berhasil dilakukan inovasi EMPING sejumlah 38 pasien. Perhitungan angka efisiensi yang bisa tercapai sebesar Rp 1.098.200,00 dengan rerata efisiensi pulang per bulan sebesar Rp 366.066,00. Angka efisiensi makin besar bila jumlah pasien yang berhasil pulang H-1 makin banyak.

Penyebab kegagalan implementasi inovasi EMPING dalam pelaksanaan selama tiga bulan terakhir ada dua, yaitu pengambilan sampel ulang ADA test dan keterlambatan order obat pulang dan resume pulang. Pengambilan sampel ulang ADA test dilakukan karena kendala ACC-an pemeriksaan yang belum beres hingga hari program kepulangan. Dengan demikian, kepulangan ditunda hingga hari berikutnya untuk memastikan sampel terambil sebelum pulang sehingga diharapkan hasil pemeriksaan sudah bisa jadi saat pasien kontrol 1 minggu kemudian. Kegagalan kedua disebabkan oleh keterlambatan pembuatan resume pulang dan order resep obat pulang. Keterlambatan ini menyebabkan pasien pulang lebih dari jam 12 siang sehingga gagal pulang H-1. Beberapa solusi untuk mengantisipasi kegagalan antara lain memastikan semua program perawatan pasien sudah selesai sebelum program pulang H-1 dan memastikan kesiapan resume dan obat pulang H-1 sebelum pasien pulang.

Analisa inovasi tidak dilakukan pada bulan Juli 2025. Hal ini dilakukan karena jumlah pasien yang terprogram EMPING sangat sedikit. Penyebab yang melatarbelakangi hal tersebut yaitu terjadi

perubahan dinamika diruangan berupa perubahan ruangan biasa menjadi ruang *fast track*. Ruangan *fast track* memungkinkan alur pergantian pasien yang cepat dan peningkatan beban kerja perawat. Dalam sehari, operasi bisa mencapai 11 pasien. Perawat jaga siang dapat menerima pasien baru hingga 10 orang. Tim inovasi kemudian melakukan modifikasi protokol pelaksanaan inovasi EMPING. Protokol pelaksanaan inovasi yang pada awalnya diterapkan kepada perawat jaga sore diubah menjadi dilakukan oleh perawat jaga malam. Perawat jaga malam yang akan menghubungi petugas gizi di pagi hari jam 6:00 saat menginfokan puasa pasien operasi dan program keluar di hari itu.

Monitoring keberhasilan pelaksanaan Inovasi EMPING terus dilakukan untuk memastikan kendala-kendala yang ditemui dapat diantisipasi. Sampai saat ini tidak tercatat adanya komplain terkait pelaksanaan inovasi EMPING. Kebanyakan pasien yang terprogram pulang lebih ingin segera dipulangkan daripada menunggu terlalu lama di rumah sakit. Perubahan protokol pelaksanaan seiring perubahan dinamika ruangan juga terus dilakukan untuk memastikan program inovasi dapat terus berjalan. Sosialisasi perubahan protokol juga dilakukan saat *pre conference* dan dibagikan didalam grup *Whatsapp* Rajawali 2A agar semua perawat terpapar akan program inovasi. Hal ini penting dilakukan karena Inovasi EMPING memberikan manfaat signifikan dalam GREEN Hospital.

SURAT PENGESAHAN

Nomor KM.01.05/D.X/7775/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : dr. Agus Akhmadi, M.Kes
jabatan : Direktur Utama RSUP Dr. Kariadi Semarang

dengan ini menyatakan bahwa:

Judul Proposal/Tulisan : EMPING (Efisiensi Makan Siang Pasien Pulang H-1)
Nama Penulis / Tim : 1. Syafa'atun Mirzanah, Ners, Sp.Kep.M.B
2. Wahyu Indah Safitri, S. Kep, Ners
3. Maftukhatun Nimah, S. Kep, Ners
4. Nikken Jayanthi, S. Kep, Ners
5. Kuku Nurcahyo, S. Kep, Ners
Unit/Instalasi : Instalasi Rawat Inap Kls III dan Unit Stroke

adalah benar merupakan karya/tulisan inovasi dari pegawai RSUP Dr. Kariadi yang diajukan untuk mengikuti Lomba PERSI Award-Makersi Award tahun 2025.

Proposal/tulisan ini telah mendapatkan persetujuan dan rekomendasi dari manajemen RSUP Dr. Kariadi untuk diikutsertakan dalam lomba dimaksud, serta dapat dipertanggungjawabkan kebenaran isi dan orisinalitasnya.

Demikian surat pengesahan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 14 Agustus 2025

Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat
dr. Kariadi Semarang,



dr. AGUS AKHMADI, M.Kes.