

ANALISIS LEAN MANAJEMEN TERHADAP MUTU PELAYANAN OBSTETRI PADA PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENCY KOMPREHENSIF DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BREBES

Arie Indrianto^{1*}, Yanuar Jak², Aliefety Putu G³

Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Magister Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Respati Indonesia^{1,2,3}

*Corresponding Author : drarieindrianto@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) berperan penting dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). RSUD Brebes sebagai rumah sakit rujukan PONEK menghadapi kendala mutu, antara lain keterlambatan waktu tanggap, keterbatasan tenaga bersertifikat, serta rendahnya pencapaian Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik observasi, wawancara mendalam, dan telaah dokumen pada Juni 2025. Informan terdiri dari tenaga medis, paramedis, administrasi, manajemen, dan pasien PONEK (36 orang). Analisis dilakukan dengan tahapan Lean Manajemen: identifikasi nilai, pemetaan alur nilai, deteksi pemborosan, dan perumusan perbaikan proses. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata waktu tanggap IGD mencapai 27 menit (standar ≤ 10 menit), ruang bersalin 35 menit (standar ≤ 30 menit), SC cito 82 menit (standar ≤ 30 menit), serta pelayanan darah 100 menit (standar ≤ 60 menit). IMD hanya tercapai pada 33,54% persalinan. Waste dominan berupa waiting time, overprocessing, dan underutilization of people. Penerapan Lean Manajemen efektif dalam mengidentifikasi hambatan, mempercepat waktu tanggap, dan mengoptimalkan pemanfaatan SDM. Disarankan RSUD Brebes menyusun SOP pola kerja tim IGD dan tim operasi, SOP fast-track SC cito, pelatihan PONEK menyeluruh, integrasi penuh SIMRS tanpa rekam medis manual, digitalisasi pelayanan darah, serta penyusunan SOP IMD pasca SC. Implementasi Lean berpotensi meningkatkan mutu pelayanan PONEK secara berkelanjutan.

Kata kunci : lean manajemen, PONEK, mutu pelayanan, RSUD Brebes

ABSTRACT

Comprehensive Emergency Obstetric and Neonatal Care (PONEK) plays a crucial role in reducing the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). This study employed a descriptive qualitative approach using observation, in-depth interviews, and document review conducted in June 2025. Informants consisted of 36 participants, including medical staff, paramedics, administrative personnel, management, and PONEK patients. Data analysis was carried out using Lean Management stages: value identification, value stream mapping, waste detection, and process improvement formulation. The findings showed that the average response time in the emergency department was 27 minutes (standard ≤ 10 minutes), delivery room 35 minutes (standard ≤ 30 minutes), emergency cesarean section (SC cito) 82 minutes (standard ≤ 30 minutes), and blood service 100 minutes (standard ≤ 60 minutes). EIBF was achieved in only 33.54% of deliveries. The dominant types of waste identified were waiting time, overprocessing, and underutilization of people. The implementation of Lean Management was effective in identifying process barriers, reducing delays, and optimizing human resource utilization. Recommended improvements include developing standard operating procedures (SOPs) for emergency and surgical teams, establishing a fast-track SOP for emergency cesarean sections, comprehensive PONEK training, full hospital information system integration without manual medical records, digitalization of blood services, and SOP development for post-cesarean EIBF. Lean implementation has strong potential to sustainably improve the quality of PONEK services.

Keywords : lean management, PONEK, service quality, RSUD Brebes

PENDAHULUAN

Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) merupakan pelayanan kedaruratan maternal dan neonatal yang dilaksanakan secara komprehensif dan terintegrasi dalam sistem rujukan guna menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2012). Rumah sakit penyelenggara PONEK 24 jam wajib memiliki kemampuan memberikan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal selama 24 jam dalam sehari dan 7 hari dalam seminggu sesuai standar yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2012). Standar tersebut mencakup ketersediaan sumber daya manusia terlatih, prosedur operasional baku, sarana prasarana penunjang, pelayanan darah 24 jam, serta ketentuan waktu respon yang cepat dan tepat dalam setiap tahapan pelayanan kegawatdaruratan (JNPK, 2021). Pemenuhan standar ini menjadi faktor kunci dalam menjamin mutu pelayanan PONEK di rumah sakit (STARKES, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator utama derajat kesehatan masyarakat yang menunjukkan tantangan serius di Indonesia (SDKI, 2020). Data menunjukkan bahwa AKI di Indonesia sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup, dengan proporsi kematian neonatal yang tinggi terutama pada periode perinatal (BPS, 2022). Sebagian besar kematian neonatal berkaitan erat dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan kondisi kesehatan ibu yang tidak tertangani secara optimal (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Kondisi tersebut menegaskan pentingnya peningkatan mutu pelayanan PONEK sebagai upaya strategis dalam menurunkan AKI dan AKB melalui pelayanan maternal dan neonatal yang cepat, tepat, dan terstandar (STARKES, 2022).

RSUD Brebes sebagai rumah sakit tipe B dan satu-satunya rumah sakit penyelenggara PONEK di Kabupaten Brebes memiliki peran sentral dalam sistem rujukan maternal dan neonatal di wilayah tersebut (Perbup Brebes No.100, 2017). Jumlah pasien obstetri dan neonatal di RSUD Brebes mengalami peningkatan dari tahun 2023 ke tahun 2024, yang menunjukkan tingginya kebutuhan pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal (Data RSUD Brebes, 2024). Namun demikian, angka kematian maternal dan neonatal di rumah sakit tersebut masih tergolong tinggi, dengan penyebab utama kematian maternal meliputi preeklamsia/eklamsia dan perdarahan postpartum, serta kematian neonatal akibat prematuritas, sepsis, dan gangguan pernapasan (Data RSUD Brebes, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun layanan PONEK telah berjalan, mutu pelayanan masih memerlukan evaluasi dan perbaikan berkelanjutan (Pohan, 2021).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa implementasi PONEK di rumah sakit seringkali menghadapi kendala pada aspek sumber daya manusia, pelatihan, ketersediaan sarana prasarana, manajemen, serta sistem pendukung pelayanan 24 jam (Herdarwan, 2017). Keterbatasan jumlah tenaga terlatih dan belum optimalnya koordinasi tim menjadi faktor yang memengaruhi efektivitas pelayanan PONEK (Rosha, 2019). Selain itu, implementasi sistem pendukung seperti manajemen basis data, pemeliharaan sarana, dan pelatihan berkelanjutan sangat menentukan keberhasilan peningkatan mutu pelayanan (Andriani, 2019). Permasalahan serupa juga ditemukan pada evaluasi pelayanan PONEK di beberapa rumah sakit daerah yang menunjukkan belum terpenuhinya standar waktu respon, kesiapan tim operasi, serta ketersediaan pelayanan darah secara optimal (Pohan, 2021).

Upaya peningkatan mutu pelayanan PONEK memerlukan pendekatan manajemen yang sistematis dan berorientasi pada efisiensi proses pelayanan (PMK No.30, 2022). Pengukuran indikator mutu pelayanan menjadi instrumen penting dalam menilai kinerja rumah sakit, memberikan umpan balik perbaikan, serta memastikan pelayanan berjalan sesuai standar yang telah ditetapkan (PMK No.30, 2022). Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan adalah Lean Manajemen, yang berfokus

pada eliminasi pemborosan (waste), perbaikan alur proses, dan peningkatan nilai tambah bagi pasien (Komariah, 2022). Konsep Lean yang awalnya berkembang dalam industri kemudian diadaptasi dalam pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas, keselamatan, dan efisiensi pelayanan melalui pengurangan waktu tunggu, duplikasi proses, dan keterlambatan pelayanan (Maulid, 2017).

Penerapan Lean Manajemen dalam pelayanan PONEK di RSUD Brebes diharapkan dapat mengidentifikasi faktor-faktor pemborosan yang memengaruhi waktu respon di IGD, ruang bersalin, pelayanan darah, serta waktu tindakan seksio sesarea cito pada kasus kegawatdaruratan obstetri (Maulid, 2017). Selain itu, pendekatan ini juga berpotensi meningkatkan koordinasi tim, optimalisasi sumber daya manusia, serta pencapaian indikator mutu seperti Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada bayi baru lahir (Komariah, 2022). Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis mutu pelayanan obstetri pada PONEK di RSUD Brebes menggunakan pendekatan Lean Manajemen guna memberikan rekomendasi perbaikan yang berkelanjutan dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian maternal serta neonatal (PMK No.30, 2022).

METODE

Desain penelitian ini menggunakan studi dengan pendekatan deskripsi kualitatif. Pendekatan kualitatif ini dilakukan untuk menggali informasi tentang penilaian mutu pelayanan obstetri di PONEK meliputi Indikator Sumber Daya Manusia tim PONEK, waktu respon IGD, Kamar Bersalin, Pelayanan Darah, waktu respon proses SC cito dan pencapaian Inisiasi Menyusui Dini. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes, yang berada di Jl. Jenderal Sudirman no. 181 Brebes. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli 2025. Populasi yang diambil sebagai informan, partisipan, maupun narasumber diambil dari dokter spesialis, dokter umum, bidan, perawat, manajemen, dan pasien.

Tabel 1. Daftar Informan

No	Informan	Jumlah
1.	Dokter Spesialis Obsgin	3
2.	Dokter Spesialis Anak	3
3.	Dokter Spesialis Anestesi	1
4.	Dokter Jaga IGD PONEK	1
5.	Kepala Ruang IGD PONEK (Bidan)	1
6.	Kepala Ruang Kamar Bersalin (Bidan)	1
7.	Kepala Ruang Operasi (Perawat)	1
8.	Kepala Ruang Perinatologi-NICU (Perawat)	1
9.	Manajemen (Kepala Bidang Medis)	1
10.	Perawat triase IGD	1
11.	Bagian Pendaftaran pasien IGD (Admin)	1
12.	Bagian penerima pasien IGD (Satpam IGD)	1
13.	Pasien PONEK IGD	7
14.	Pasien Ruang Bersalin	7
15.	Pasien SC Cito	3
16.	Pasien tranfusi darah	3
	Total	36

Pemilihan informan diambil berdasarkan metode *Purposive*. Informan merupakan karyawan rumah sakit yang mempunyai kriteria inklusi sebagai berikut: Staf yang terlibat langsung pada pelayanan PONEK di IGD, Kamar Bersalin dan Ruang Operasi. Informan merupakan pejabat struktural, bagian administrasi atau dokter

spesialis. Sudah bekerja minimal 1 tahun dan memiliki kualifikasi sesuai topik penelitian. Sedangkan untuk informan dari pasien memiliki kriteria sebagai berikut: Berusia lebih dari 17 tahun. Masuk ke RSUD Brebes melalui IGD PONEK kemudian masuk ke Kamar Bersalin dan atau masuk ke Kamar Operasi. Kriteria eksklusi pada Informan penelitian ini adalah. Staf yang sedang cuti panjang, izin sakit, atau sedang dalam masa pelatihan di luar RS, sehingga tidak aktif bertugas selama periode pengumpulan data. Pasien dengan kondisi klinis yang tidak memungkinkan untuk diwawancarai. Informan menolak memberikan persetujuan untuk diwawancarai atau menarik persetujuan di tengah proses penelitian.

HASIL

Bagian ini menyajikan hasil penelitian mengenai analisis mutu pelayanan PONEK di RSUD Brebes berdasarkan pendekatan Lean Manajemen. Hasil disampaikan dalam bentuk narasi, tabel, dan gambar tanpa pembahasan atau diskusi.

Gambaran Umum Pelayanan PONEK di RSUD Brebes

RSUD Brebes merupakan rumah sakit tipe B milik Pemerintah Kabupaten Brebes yang berperan sebagai rumah sakit rujukan regional dan satu-satunya penyelenggara PONEK 24 jam di Kabupaten Brebes. Pelayanan PONEK dilaksanakan berdasarkan SK Bupati Brebes Nomor 100 Tahun 2017 serta SK Direktur RSUD Brebes Nomor 445/07363 Tahun 2024 tentang Tim PONEK. Selama periode Januari–Juni 2025, jumlah total persalinan tercatat sebanyak 853 kasus, terdiri dari partus spontan, seksio caesarea (SC), vakum ekstraksi, dan sungsang. Distribusi jenis persalinan menunjukkan dominasi partus spontan dan SC.

Tabel 2. Jumlah Persalinan di RSUD Brebes Januari–Juni 2025

Bulan	Partus Spontan	SC	Vakum Ekstraksi	Sungsang	Jumlah
Januari	63	58	15	0	136
Februari	60	53	14	1	128
Maret	48	47	19	2	116
April	80	63	22	1	166
Mei	60	67	19	0	146
Juni	73	64	23	1	161
Total	384	352	112	5	853

Bulan dengan jumlah persalinan tertinggi adalah April (166 kasus) dan terendah Maret (116 kasus).

Hasil Analisis Proses Pelayanan PONEK Pelayanan di IGD PONEK

Hasil Value Stream Mapping (VSM) menunjukkan total processing time sebesar 73 menit dan waiting time sebesar 79 menit. Total lead time dari pasien datang hingga dipindahkan ke ruang bersalin mencapai ± 152 menit. Waktu respon IGD dihitung dari pasien datang hingga selesai pemeriksaan dokter jaga, dengan rincian: Penerimaan pasien: 1 menit. Pengantaran ke PONEK: 2 menit. Pemeriksaan bidan: 14 menit. Pemanggilan dokter: 2 menit. Pemeriksaan dokter jaga: 8 menit. Total waktu respon IGD: 27 menit.

Pelayanan di Ruang Bersalin

Hasil VSM ruang bersalin menunjukkan rata-rata waktu respon sejak pasien diterima hingga terlaksananya terapi sebesar 35 menit. Rincian waktu: Penerimaan pasien: 8 menit.

Pemeriksaan fisik: 7 menit. Waiting pemeriksaan: 11 menit. Konfirmasi SpOG: 7 menit. Waiting konfirmasi: 2 menit. Total waktu respon: 35 menit. Waiting terlama terjadi pada konfirmasi terapi kepada dokter SpOG dengan variasi hingga 105 menit pada kasus tertentu.

Proses SC Cito

Hasil VSM menunjukkan rata-rata waktu respon SC cito dari keputusan operasi hingga tindakan dimulai adalah 82 menit.

Proses SC Cito

Tabel 3. Perhitungan Waktu Respon SC Cito

Langkah	Processing (menit)	Waiting (menit)
Informed consent	4	10
Panggil tim OK & anestesi	2	20
Administrasi rujukan	2	2
Panggil pasien ke OK	2	10
Transfer ke OK	5	3
Persiapan steril & alat	15	5
Proses anestesi	7	5
Total	37	45

Total waktu respon SC cito adalah 82 menit.

Pelayanan Transfusi Darah

Tabel 4. Processing Time Pelayanan Transfusi Darah

Langkah Proses	Rata-rata (menit)
Permintaan darah	1
Verifikasi formulir	1
Pencatatan	4
Pengambilan sampel	7
Crossmatch	60
Labeling & dokumentasi	4
Penyerahan darah	3
Konfirmasi & edukasi	17
Persiapan transfusi	2
Total	100

Waiting time terlama terjadi pada: Penerimaan formulir: 31 menit. Penyerahan darah ke ruangan: 197 menit. Proses crossmatch: 60 menit

Pencapaian Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Pada bulan Juni 2025 terdapat 161 persalinan, dengan rincian: Partus spontan: 73. SC: 64. Tindakan (vakum & sungsang): 24. IMD berhasil dilakukan pada 54 dari 73 partus spontan (73,97%). Namun jika dihitung dari seluruh persalinan (161), capaian IMD sebesar 33,54%.

Tabel 5. Distribusi IMD Berdasarkan Jenis Persalinan

Jenis Persalinan	Jumlah	IMD (n)	IMD (%)
Partus Spontan	73	54	73,97
SC	64	0	0
Tindakan	24	0	0
Total	161	54	33,54

Ringkasan Hasil Identifikasi Waste

Waste dominan pada pelayanan PONEK di RSUD Brebes meliputi: Waiting: pada IGD, ruang bersalin, SC cito, dan pelayanan darah. Overprocessing: pengisian rekam medis manual dan digital. Transportation: pemindahan pasien dan pengambilan darah. Underutilization of people: distribusi SDM belum optimal. Inventory: keterbatasan stok darah. Seluruh hasil di atas diperoleh berdasarkan observasi langsung, audit dokumen, serta wawancara terhadap 36 informan yang terlibat dalam pelayanan PONEK.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi mutu pelayanan obstetri pada Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di RSUD Brebes dengan pendekatan Lean Manajemen. Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan telah berjalan sesuai struktur organisasi dan kebijakan yang berlaku, namun masih ditemukan berbagai pemborosan (waste) yang berdampak pada kecepatan respon, efektivitas proses, serta capaian indikator mutu. Waste yang dominan meliputi waiting, overprocessing, motion, transportation, dan underutilization of people. Temuan ini menegaskan bahwa permasalahan mutu tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan fasilitas, tetapi juga pada efisiensi alur proses dan optimalisasi sumber daya.

Dari aspek sumber daya manusia, penelitian ini menemukan bahwa jumlah tenaga kesehatan relatif mencukupi secara kuantitas, namun belum seluruhnya memiliki kompetensi tersertifikasi PONEK dan belum terdistribusi optimal antar shift. Kondisi tim operasi yang masih bersifat on-call menyebabkan keterlambatan pada tindakan emergensi seperti SC cito. Hal ini sejalan dengan penelitian Pohan (2019) dan Pratama (2022) yang menyatakan bahwa keterlambatan tindakan di rumah sakit daerah sering dipengaruhi oleh ketidaksiapan tim emergensi secara penuh waktu. Dalam perspektif Lean sebagaimana dikemukakan oleh Graban (2016), kondisi tersebut termasuk bentuk underutilization of people dan poor flow, yang dapat menurunkan kualitas layanan dan meningkatkan risiko klinis. Oleh karena itu, penguatan kompetensi, redistribusi beban kerja, serta sistem komunikasi terintegrasi menjadi bagian penting dalam peningkatan mutu.

Pada pelayanan IGD PONEK, waktu respon yang melebihi standar nasional menunjukkan adanya waste waiting dan overprocessing, terutama pada proses administrasi dan koordinasi antar tenaga medis. Studi Rosha (2019) juga menemukan bahwa IGD di berbagai RSUD mengalami permasalahan serupa akibat proses birokrasi yang panjang dan keterbatasan SDM pada jam tertentu. Prinsip Lean menekankan penyederhanaan alur, eliminasi duplikasi pencatatan, serta standarisasi triase sebagai upaya mempercepat pelayanan. Dengan integrasi sistem informasi dan penguatan SOP triase obstetri, waktu respon dapat ditekan sehingga risiko keterlambatan penanganan kasus gawat darurat dapat diminimalkan.

Pada ruang bersalin, variasi waktu respon terutama dipengaruhi oleh lamanya konfirmasi keputusan klinis dan keterbatasan integrasi hasil laboratorium. Kondisi ini mencerminkan hambatan dalam alur informasi dan koordinasi lintas unit. Graban (2016) menyebutkan bahwa sistem yang belum terintegrasi secara digital penuh seringkali menimbulkan overprocessing dan delay yang tidak memberikan nilai tambah bagi pasien. Implementasi rekam medis elektronik secara menyeluruh dan sistem komunikasi internal yang responsif dapat memperbaiki aliran informasi dan mengurangi waktu tunggu. Proses SC cito menjadi salah satu titik kritis dalam pelayanan PONEK. Waktu respon yang melampaui standar nasional menunjukkan perlunya perbaikan sistemik, terutama pada kesiapan tim operasi, prosedur informed consent, serta koordinasi antar unit. Penelitian Pohan (2019) menegaskan bahwa birokrasi dan koordinasi yang tidak simultan sering menjadi penyebab utama keterlambatan

tindakan emergensi di rumah sakit daerah. Dalam pendekatan Lean, proses yang berjalan secara paralel (*parallel processing*) lebih dianjurkan dibandingkan proses berurutan yang saling menunggu. Dengan demikian, penyusunan SOP ringkas, kesiapan tim standby, dan integrasi administrasi digital merupakan strategi penting untuk mempercepat tindakan penyelamatan ibu dan bayi.

Pelayanan transfusi darah juga menunjukkan waktu tunggu yang cukup panjang akibat proses *crossmatch*, pencatatan ganda, serta keterbatasan stok darah tertentu. Kondisi ini konsisten dengan temuan beberapa studi manajemen rumah sakit yang menyatakan bahwa unit penunjang medis sering menjadi *bottleneck* dalam pelayanan emergensi bila tidak didukung sistem prioritas dan manajemen persediaan yang baik. Lean mendorong adanya *visual control*, *dashboard* stok real-time, serta pengurangan duplikasi administrasi agar alur pelayanan lebih cepat dan transparan. Optimalisasi manajemen stok darah dan sistem prioritas untuk kasus PONEK berpotensi meningkatkan keselamatan pasien secara signifikan. Capaian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang masih rendah menunjukkan bahwa indikator mutu pelayanan neonatal belum optimal. Tidak dilaksanakannya IMD pada persalinan SC dan tindakan mengindikasikan adanya kesenjangan antara kebijakan dan implementasi klinis. Studi Hadgu (2020) melaporkan bahwa IMD pada pasien SC sering terhambat oleh kurangnya SOP dan koordinasi tim operasi. Padahal, WHO merekomendasikan cakupan IMD di atas 80% sebagai bagian dari upaya penurunan angka kematian neonatal.

Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu manajemen pelayanan kesehatan, khususnya penerapan Lean Manajemen pada layanan PONEK di rumah sakit daerah. Temuan ini memperkaya bukti empiris bahwa pendekatan Lean tidak hanya relevan untuk efisiensi industri, tetapi juga efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan klinis, keselamatan pasien, dan responsivitas sistem kesehatan. Implementasi rekomendasi perbaikan berbasis Lean diharapkan mampu mempercepat waktu respon, mengurangi pemborosan, meningkatkan capaian indikator mutu, serta mendukung penurunan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi di masyarakat.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan menganalisis mutu pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) di RSUD Brebes menggunakan pendekatan Lean Manajemen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun ketersediaan sumber daya manusia secara kuantitatif relatif mencukupi, proses pelayanan pada seluruh area kritis PONEK—meliputi IGD PONEK, Ruang Bersalin, tindakan Seksio Caesarea (SC) cito, dan pelayanan transfusi darah—masih mengalami inefisiensi yang signifikan, ditandai oleh dominasi pemborosan berupa *waiting*, *overprocessing*, *transportation*, dan *underutilization of people*, yang berdampak pada keterlambatan waktu respon serta belum tercapainya standar pelayanan PONEK 24 jam. Temuan ini menegaskan bahwa permasalahan mutu pelayanan lebih disebabkan oleh desain alur pelayanan, pola kerja tim yang masih bersifat *on-call*, sistem komunikasi klinis yang belum terstandarisasi, serta administrasi yang belum terintegrasi optimal, bukan semata keterbatasan sumber daya. Dengan demikian, Lean Manajemen terbukti relevan sebagai pendekatan sistemik untuk mengidentifikasi akar pemborosan dan sebagai model strategis yang mapan dalam meningkatkan efisiensi proses, keselamatan pasien, serta mutu pelayanan PONEK secara berkelanjutan di rumah sakit daerah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai. Terimakasih atas dukungan, inspirasi

dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik, (2022). Profil kesehatan ibu dan anak 2022. Jakarta: BPS Indonesia.
- Graban, M., (2016). *Lean hospitals: Improving quality, patient safety, and employee engagement*. 3rd ed. Boca Raton: CRC Press.
- Graban, M. and Toussaint, J., (2018). *Lean thinking for healthcare: A leader's guide to using lean to transform healthcare systems*. Appleton: ThedaCare Center for Healthcare Value.
- Hadgu, T., (2020). Prevalence and factors associated with neonatal mortality at Ayder Comprehensive Specialized Hospital, Northern Ethiopia: A cross-sectional study. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, 11, pp.29–37. Available at: <https://doi.org/10.2147/PHMT.S235591>
- Handoyo, D., (2019). Analisis pengaruh penerapan lean hospital terhadap kepuasan konsumen Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit Indonesia*, 3(2), pp.45–52.
- Herdarwan, R., (2017). Implementasi pelayanan neonatal emergensi komprehensif di rumah sakit PONEK di Indonesia. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(2), pp.82–91.
- Jaringan Nasional Pelatihan Kesehatan Reproduksi, (2021). *Buku acuan maternal: Pelayanan obstetri dan neonatal emergensi komprehensif*. Jakarta: JNPK.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2012). *Pedoman penyelenggaraan PONEK 24 jam di rumah sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2022). *Indikator nasional mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Pinta, R., (2022). Implementasi lean management dalam meningkatkan efisiensi pelayanan rumah sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), pp.112–120.
- Poksinska, B., (2013). The current state of lean implementation in health care: Literature review. *Quality Management in Health Care*, 22(1), pp.5–15. Available at: <https://doi.org/10.1097/QMH.0b013e31827f379f>
- Restudana, D. and Darma, G.S., (2022). Implementasi lean management dalam meningkatkan efisiensi pelayanan rumah sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), pp.112–120.
- Rosha, E., (2019). Evaluasi pelaksanaan PONEK di RSUD dr. Rasidin Padang pasca pelatihan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), pp.642–649. Available at: <https://doi.org/10.25077/jka.v8.i3.p642-649>
- STARKESS, (2022). *Pelayanan obstetri neonatal emergensi komprehensif (PONEK): Pedoman pelayanan*. Jakarta: SNARS.
- Womack, J.P. and Jones, D.T., (2015). *Lean thinking: Banish waste and create wealth in your corporation*. Revised ed. New York: Simon & Schuster.