

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penjadwalan operasi dimaksudkan untuk mengatur alur proses yang terjadi di kamar operasi. Tidak semua operasi yang direncanakan atau dijadwalkan dapat terlaksana sesuai waktu yang telah ditentukan dimana bisa terjadi keterlambatan, percepatan maupun penundaan operasi. Kebutuhan dilakukannya tindakan operasi yang sangat banyak menjadikan manajemen kamar operasi harus dengan sigap merencanakan segala persiapan yang dibutuhkan. Menurut (Purba & Koto, 2015) jumlah tindakan yang dilakukan tidak tepat sesuai penjadwalan adalah 13 tindakan (23,6%) dari 55 jumlah tindakan. Keterlambatan itu sendiri disebabkan karena faktor keterlambatan dari pasien, operasi pertama, operator maupun anestesi atau karena adanya tindakan *emergency* yang tidak direncanakan. Hal ini menunjukkan bahwa kesesuaian tindakan dengan penjadwalan masih rendah. Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUP DR. M. Djamil Padang pada bulan April – Mei 2017 terdapat 762 rencana operasi elektif, terlaksana 662 (86,88%) operasi, dan dibatalkan 100 (13,12%) operasi. Penyebab dari pembatalan operasi berasal dari pasien menolak, kondisi pasien yang berubah-ubah, waktu pasien memanjang, instrumen tidak steril, ketersediaan peralatan, *Intensive Care Unit* (ICU) penuh, dan karena Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) sehingga didapatkan nilai utilisasi kamar operasi yaitu 39,99% (Velutina, 2017). (Mertosono, 2015) melaporkan bahwa keterlambatan operasi terjadi karena keterlambatan penegakan diagnosis yang merupakan salah satu penyebab meningkatnya kematian akibat pembedahan.

Dalam laporannya juga menyebutkan bahwa dari laporan WHO audit kematian akibat tindakan bedah di Scotlandia dan QASM Australia bahwa terjadi kematian akibat pembedahan sekitar 5-6 kematian dari 1000 pasien. (Novack, V, Jotkowits, A, Etzion, O, Porath, A, 2007) penundaan operasi elektif selain meningkatkan kejadian kematian juga meningkatkan resiko operasi ulang, memerlukan perawatan *Intensive Care Unit* (ICU), dan komplikasi post operasi yang meningkat. Tingkat mortalitas untuk pasien dengan operasi patah tulang femur umur ≥ 60 tahun dengan penundaan > 48 jam terjadi peningkatan kematian dari 7% menjadi 15,8%. Pembatalan dan penundaan selain membuang waktu sumber daya yang telah disiapkan juga berdampak pada penurunan utilisasi kamar operasi yang mengakibatkan kerugian rumah sakit. Pembatalan operasi juga berdampak pada gangguan psikologis pasien yaitu gangguan cemas hingga depresi sehingga memerlukan perawatan tambahan yang dampaknya akan terjadi peningkatan biaya yang dikeluarkan) dan pada akhirnya pembatalan operasi akan menurunkan kepuasan pasien (Scofield, 2005). (Sindonews.com, 2015) melaporkan bahwa pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mardi Waluyo Blitar meninggal akibat pembatalan operasi yang disebabkan karena saluran pembuangan macet. Seperti halnya dilansir oleh (PikiranRakyat.com, 2017) terkait kasus pembatalan operasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soekardjo Tasikmalaya “an. Z salah seorang pasien penderita usus buntu akut terpaksa dipindahkan ke rumah sakit swasta, hal itu lantaran Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soekardjo tak mampu memberikan tindakan operasi anestesi total. “Menurut UUPK Pasal 23, pasien dapat menuntut rumah sakit, baik ke pengadilan maupun ke Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen”.

Penelitian yang dilakukan oleh (Askar, 2011) tentang analisis penyebab keterlambatan dimulainya operasi elektif di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Otorita Batam didapatkan hasil penelitian bahwa 68% penyebab keterlambatan dimulainya operasi disebabkan oleh terlambatnya kedatangan operator. Kedua, penelitian yang dilakukan oleh (Marina, 2014) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi utilisasi instalasi kamar operasi di RSUD Cengkareng, menunjukkan adanya hubungan kesesuaian waktu penjadwalan dengan tindakan operasi dan utilisasi instalasi kamar operasi dengan *p value* 0,002 yaitu distribusi frekuensi kesesuaian waktu penjadwalan dengan tindakan operasi yang dilakukan secara tepat adalah 60%. Instalasi Bedah Sentral RSUP Persahabatan Jakarta yang dilakukan oleh (Mertosono, 2015) menyatakan bahwa pembatalan dan penundaan operasi elektif masih terjadi antara 10%-40% dari rencana operasi yang telah dijadwalkan dengan penyebab yang beraneka ragam, hal ini menyebabkan inefisien penggunaan kamar operasi sehingga utilisasi tidak maksimal. Utilisasi optimal berada pada nilai 97%, hal tersebut menunjukkan bahwa utilisasi kamar operasi tergantung pada penjadwalan dan pelaksanaannya. Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 November 2019 di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ngudi Waluyo Wlingi perawat kamar operasi menyatakan bahwa sistem penjadwalan dilakukan secara konvensional berdasarkan keputusan dokter di ruang rawat inap maupun poli kemudian informasi disampaikan kepada bagian admin kamar operasi lalu jam operasi disesuaikan dengan jadwal dokter. Jumlah operasi elektif di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ngudi Waluyo Wlingi dari bulan Agustus sampai Oktober yaitu 725 operasi elektif. Perawat juga mengungkapkan bahwa masih ada keterlambatan maupun ketidaksesuaian pelaksanaan operasi dengan penjadwalan

yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti adanya keterlambatan dari pihak operator, ketersediaan instrument steril, dan pengantaran pasien karena keadaan umum pasien. Ketidaksiuaian penjadwalan kamar operasi berpengaruh pada pencapaian angka utilisasi, hal tersebut diperjelas dengan adanya kejadian yang terjadi di beberapa Rumah Sakit di Indonesia mulai dari tahun 2011 hingga tahun 2019.

Pencapaian utilisasi kamar operasi yang maksimal merupakan harapan suatu rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang optimal. Rendahnya utilisasi pelayanan kesehatan yang merujuk pada kamar operasi juga dapat berdampak pada efisiensi dan akuntabilitas dari rumah sakit tersebut. Penjadwalan tindakan operasi merupakan faktor utama dalam optimalisasi utilisasi kamar operasi. Manajemen penjadwalan dengan metode yang baik sangat menentukan angka utilisasi yang dihasilkan oleh sebuah kamar operasi. Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti pencapaian optimalisasi utilisasi kamar operasi melalui kesesuaian penjadwalan terhadap tindakan operasi dengan judul “Hubungan Kesesuaian Penjadwalan Operasi Dengan Pencapaian Utilisasi Kamar Operasi Di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut “adakah hubungan kesesuaian penjadwalan operasi dengan pencapaian utilisasi kamar operasi di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kesesuaian penjadwalan operasi dengan pencapaian utilisasi kamar operasi di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi kesesuaian penjadwalan operasi di kamar operasi Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi.
- 2) Mengidentifikasi pencapaian utilisasi kamar operasi di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi.
- 3) Menganalisis hubungan kesesuaian penjadwalan operasi dengan pencapaian utilisasi kamar operasi di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi bahan sebagai pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai tambahan referensi mengenai hubungan kesesuaian penjadwalan operasi dengan pencapaian utilisasi kamar operasi di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam pelaksanaan penjadwalan tindakan operasi guna untuk evaluasi dari kinerja dan untuk meningkatkan pencapaian utilisasi secara optimal di kamar operasi.

2) Bagi Pasien

Adanya penjadwalan yang efektif di sebuah rumah sakit terutama di kamar operasi sebagai pusat layanan prima yang dibutuhkan pasien atau masyarakat dapat meningkatkan kepuasan, kenyamanan dan kepercayaan pasien terhadap layanan kesehatan.

3) Bagi Poltekkes Kemenkes Malang

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya dan menambah hasil penelitian khususnya dalam kesesuaian penjadwalan tindakan operasi dengan pencapaian utilisasi kamar operasi.

4) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan penelitian tentang kesesuaian penjadwalan tindakan operasi dengan pencapaian utilisasi kamar operasi dan sebagai bekal pengetahuan dalam mempelajari manajemen kamar operasi ketika bekerja di lapangan nanti.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini sebagai informasi untuk mengetahui kesesuaian penjadwalan tindakan operasi dengan pencapaian utilisasi kamar operasi dan mampu mengembangkan penelitian selanjutnya dengan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pencapaian utilisasi kamar operasi.