

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang dapat menggambarkan mutu Rumah Sakit adalah pelayanan pembedahan. Sejalan dengan kemajuan ilmupengetahuan dan teknologi, maka kegiatan pembedahan menjadi bentuk pelayanan kesehatan yang spesialistik. Banyaknya pasien yang memerlukan tindakan operasi maka diperlukan suatu perencanaan untuk menunjang pelayanan yang prima berupa penjadwalan kamar operasi secara baik. Penjadwalan kamar operasi merupakan suatu perencanaan tindakan operasi untuk mengetahui apakah fasilitas yang tersedia di kamar operasi sudah memadai atau belum disaat permintaan operasi cukup besar (Risnita, 2013). Dengan harapan pelaksanaan tindakan operasi dapat berjalan dan terfasilitasi dengan baik untuk dapat mencapai mutu pelayanan kamar operasi yang optimal.

Tantangan manajemen operasional kamar operasi adalah meningkatkan efisiensi kamar operasi dengan memperhatikan aspek penjadwalan operasi, pelaksanaan operasi dan monitoring kamar operasi (Wright et al., 2010). 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 penundaan, percepatan maupun pembatalan operasi. Selain perencanaan jadwal kamar operasi yang tersusun dengan baik, mutu pelayanan kamar operasi juga dapat dilihat dengan hasil pencapaian utilisasi kamar operasi. Utilisasi kamar operasi adalah

waktu yang aktual yang diperlukan untuk melakukan tindakan operasi dengan *turn over* atau waktu perpindahan dibagi dengan waktu yang tersedia (Marina, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa pencapaian utilisasi kamar operasi yang maksimal merupakan harapan suatu rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang optimal. Namun, keadaan dilapangan pelaksanaan jadwal kamar operasi kerap kali sulit dijalankan dengan baik sehingga pencapaian utilisasi kamar operasi pun sulit untuk dicapai dengan maksimal.

North et al., 2012 dalam penelitiannya 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 (Queensland Audit of Surgical Mortality) Australia bahwa terjadi kematian akibat pembedahan sekitar 5-6 kematian dari 1000 pasien. Penundaan operasi elektif selain meningkatkan kejadian kematian juga meningkatkan resiko operasi ulang, memerlukan perawatan intensif (ICU), dan komplikasi post operasi yang meningkat. Novack et al melaporkan tingkat mortalitas untuk pasien dengan operasi patah tulang femur umur 60 tahun dengan penundaan >48 jam terjadi peningkatan kematian dari 7% menjadi 15,8%.

Weinbroun et al (2013), melaporkan bahwa terdapat bermacam perbedaan penyebab pembatalan baik yang berhubungan dengan manajemen rumah sakit maupun dari pihak pasien dan ini semua mengakibatkan kerugian materil maupun moril, dilaporkan bahwa 70 jam waktu yang terbuang selama periode 30 hari penelitian yang menunjukkan inefisiensi kamar operasi. Kumar & Gandhi (India) dalam penelitiannya melaporkan terjadi pembatalan 17,6%, dengan pembatalan

tertinggi terjadi pada bedah umum 7,1%. Garg et al (2009) dalam penelitiannya melaporkan bahwa terjadi pembatalan operasi 30,3% pasien dari 1590 pasien yang telah dijadwalkan. Pembatalan dan penundaan selain membuang waktu sumber daya yang telah disiapkan dan 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 berdampak terjadi peningkatan biaya yang dikeluarkan (Scofield, 2015), pada akhirnya pembatalan operasi akan menurunkan kepuasan pasien.

Di Rumah Sakit Dr Cipto Mangunkusumo (2007) melaporkan tingkat keterlambatan tindakan operasi yang lebih dari 30 menit dari jadwal yang telah ditentukan terdapat sebesar 90,9% keterlambatan terdiri dari keterlambatan provider sebesar 80,8 % dengan waktu rata-rata keterlambatan 40 menit. Salah satu parameter efisiensi kamar operasi adalah utilisasi yang merupakan indikator yang dipercaya dalam manajemen operasional kamar operasi, utilisasi memiliki acuan 100% dimana waktu sebenarnya yang digunakan untuk melakukan proses operasi dalam satu hari dibagi dengan total waktu yang tersedia (Tyler & Pasquariello, 2013). Menurut Weinbroun et al.,(2013) menyatakan bahwa utilisasi optimal berada pada nilai 97%. Hal tersebut menunjukkan bahwa utilisasi kamar operasi tergantung pada penjadwalan dan pelaksanaannya. Penelitian yang dilakukan oleh Purba & Koto (2018) menunjukkan bahwa rata rata pencapaian utilisasi Kamar Operasi di Indonesia adalah 68%, padahal salah satu kunci keberhasilan dalam meningkatkan utilisasi adalah menurunkan delay tindakan operasi pertama. Tingkat utilisasi kamar operasi memiliki dampak besar pada

produktivitas, pekerja dan kepuasan pasien dan diperkirakan bahwa unit perioperatif berkontribusi sebanyak 60 % dari pendapatan di Rumah Sakit. Sedangkan dijumpai di RSUD Dr. Haryoto Lumajang pada tahun 2018 sampai 2019 dalam laporannya bahwa terdapat pembatalan trimester 1 tahun 2018 didapatkan (0,81%) dari 863 pasien, trimester 2 (0,48%) dari 863 pasien, dan trimester 3 (0,7%) dari 857 pasien. Pada tahun 2019 trimester 1 didapatkan (0,5%) dari 898 pasien, trimester 2 (0,28%) dari 904 pasien, dan trimester 3 (0,15%) dari 867 pasien. Sedangkan nilai utilitas tahun 2018 sebesar 46,8% dan pada tahun 2019 didapatkan nilai utilitas 56,25% dalam kategori kurang baik.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara kepada Kepala Ruang kamar operasi bahwa, penjadwalan kegiatan operasi dilakukan secara konvensional berdasarkan permintaan yang bersumber dari keputusan dokter yang berada di Poli Bedah dan Poli Anastesi. Informasi tersebut disampaikan kepada perawat kamar operasi yang sedang bertugas dan kemudian disusun dalam penjadwalan tindakan operasi sesuai kapasitas perharinya.

Penjadwalan operasi dimaksudkan untuk mengatur alur proses yang terjadi di kamar operasi, dimana pelaksanaan operasi sesuai penjadwalan masih sering terlambat sehingga mengakibatkan penundaan dan pembatalan operasi, prosedur pendaftaran operasi elektif yaitu pendaftaran dilakukan satu hari sebelum pelaksanaan operasi dan terakhir pendaftaran pada jam 16.00, sedangkan yang dimaksud dengan durasi sebuah operasi adalah waktu dimulainya proses anastesi sampai pasien dipindahkan dalam ruang pemulihan.

Berdasarkan data dari perhimpunan Rumah Sakit Se-Jawa bahwa diketahui bahwa perhitungan utilisasi di rumah sakit berdasarkan kinerja kamar operasi

didasarkan pada jumlah operasi yang sanggup dilakukan setiap hari, indikator ini memerlukan pengkajian kembali apakah memberikan informasi efisiensi yang dibutuhkan untuk mengelola kamar operasi. Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Dr. Haryoto Lumajang telah menjalankan tugas dan fungsinya yaitu dengan menyediakan sumber daya manusia (SDM), fasilitas dan kompetensi untuk mendukung penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan, dan penelitian.

Walaupun belum dapat didefinisikan secara jelas tentang utilisasi yang maksimal. Berdasarkan hasil studi penelitian, utilisasi kamar operasi masih belum optimal karena cukup banyaknya angka keterlambatan tindakan operasi, apalagi jika yang mengalami kemunduran adalah jadwal tindakan pertama. Selain itu kurangnya tenaga perawat juga mempengaruhi, sebagai contoh jika jumlah perawat dalam 1 shift 7 orang, maka maksimal operasi yang dijalankan adalah 2-3 tindakan, sementara kamar yang siap pakai untuk operasi ada 3 kamar. Hal tersebut menyebabkan ada waktu yang tidak termanfaatkan.

Pelaksanaan penjadwalan operasi tersebut tidak dapat diprediksi dari banyaknya penanganan yang dilakukan dalam waktu satu hari. Hal ini disebabkan karena berlangsungnya kegiatan operasi bergantung pada kehadiran dokter, kondisi pasien yang akan di operasi, serta kesiapan komponen kamar operasi yang meliputi; tenaga perawat bedah, kamar operasi yang digunakan, dan persiapan alat yang dibutuhkan. Sehingga tidak jarang, pelaksanaan penjadwalan operasi tersebut juga mengalami keterlambatan, penundaan dan bahkan pembatalan yang akhirnya berdampak pada pencapaian utilisasi di kamar operasi.

Namun Kepala Ruang kamar operasi menyampaikan sampai saat ini belum ada pelaporan khusus terkait pencapaian utilisasi kamar operasi termasuk yang

berhubungan dengan penjadwalan. Sehingga tidak dapat diketahui dan ditentukan standar utilisasi kamar operasi yang perlu dicapai bahkan diperbaiki oleh IBS RSUD Dr. Haryoto Lumajang untuk mencapai pelayanan yang optimal. Padahal dengan adanya standar dan laporan pencapaian utilisasi, kamar operasi akan menjadi bahan evaluasi untuk melakukan perbaikan dan peningkatan pelayanan yang optimal kepada masyarakat penggunanya.

Hal ini menjadi latar belakang peneliti untuk melakukan analisa terhadap pencapaian utilisasi kamar operasi yang berhubungan dengan pelaksanaan penjadwalan kamar operasi yang belum dilakukan oleh kamar operasi RSUD Dr. Haryoto Lumajang dengan judul “Hubungan Penjadwalan Operasi dengan Pencapaian Utilisasi Kamar Operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang”.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan penjadwalan operasi dengan pencapaian utilisasi kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RSU Dr. Haryoto Lumajang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan penjadwalan operasi dengan pencapaian utilisasi kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RSU Dr. Haryoto Lumajang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penjadwalan operasi di Instalasi Bedah Sentral RSU Dr. Haryoto Lumajang

- b. Mengidentifikasi pencapaian utilisasi kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang
- c. Menganalisis hubungan penjadwalan operasi dengan pencapaian utilisasi kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang tahun 2020.

D. Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan kegunaan bagi:

1. Akademisi

- a. Hasil penelitian ini sangat berharga dan bermanfaat sebagai pegangan untuk mengetahui pencapaian utilisasi kamar operasi di IBS rumah sakit yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam memperbaiki dan meningkatkan fasilitas pelayanan yang optimal.
- b. Mengetahui adanya manfaat dari pencapaian utilisasi kamar operasi untuk dapat membantu rumah sakit mencapai visi dan misi serta tujuan rumah sakit dalam membangun kepercayaan terhadap penggunanya.
- c. Memberikan bahan dokumentasi ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan terutama dalam pelaksanaan manajemen kamar operasi atau bidang perioperatif.

2. Praktisi

- a. Peneliti

Memberikan wawasan dan pengetahuan baru terkait hubungan penjadwalan operasi elektif dengan pencapaian utilisasi kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang untuk menjadi bekal

pengetahuan terhadap manajemen kamar operasi yang berguna saat dilapangan kerja.

b. Pasien

Adanya informasi penjadwalan ini dapat memberikan perasaan nyaman dan kepastian kepada pasien dan keluarga selama persiapan tindakan operasi. Sehingga pasien dan keluarga dapat mempersiapkan diri dan meningkatkan kondisi yang prima untuk siap menjalankan tindakan operasi. Selain itu pencapaian utilisasi dapat meningkatkan kepercayaan serta jaminan keselamatan sebagai upaya peningkatan mutu rumah sakit yang optimal.