

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan di dasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta fungsi sosial (Kemenkes RI, 2009).

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat lengkap. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat harus dikuasai oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin banyaknya permasalahan dalam Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2009).

Pada hakekatnya Rumah Sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogya-nya merupakan tanggung

jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat (Kemenkes RI, 2009).

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) DR. M. Djamil Padang adalah Rumah Sakit Kelas A yang ditetapkan Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal Republik Indonesia melalui Surat Keputusan Nomor : 8/1/10/KES/PMDN/2016, dengan status Badan Layanan Umum (BLU). RSUP DR.M.Djamil Padang merupakan Rumah Sakit rujukan untuk wilayah Sumatera bagian tengah dengan kapasitas tempat tidur 800 tempat tidur (TT), melayani masyarakat di wilayah Provinsi Sumatera Barat dan Provinsi tetangga seperti Riau, Jambi, Bengkulu, dan wilayah Sumatera Utara bagian selatan (Profil RSUP Dr.M.Djamil Padang, 2016).

Peningkatan status Rumah Sakit menjadi kelas A, yang merupakan perwujudan amanah dan aspirasi yang bersumber dari kepentingan *stakeholder* inti dan sekaligus sebagai bentuk pertanggung jawaban terhadap pemenuhan kepentingan *stakeholder* antara lain; perubahan budaya organisasi yang berorientasi pada pelayanan bermutu dan aman, keinginan sebagai rumah sakit pendidikan terbaik, berkualitas bagi peserta didik sesuai standar kompetensi dan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan informasi, tempat kerja yang nyaman dan menyenangkan bagi seluruh jajaran rumah sakit, terbentuknya kerjasama yang profesional, berimbang dan saling menguntungkan dengan pihak *stakeholder* serta terwujudnya kepuasan pelanggan, perlu diakomodir dan dirancang dalam struktur organisasi rumah sakit sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT)

dilingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (Profil RSUP Dr.M.Djamil Padang, 2016).

RSUP Dr.M.Djamil Padang memiliki unit Instalasi Bedah Sentral (IBS) yang melayani 2 jenis operasi yaitu bedah elektif dan bedah *emergency*. Kamar operasi terdiri dari 12 kamar operasi elektif dan 2 Kamar operasi *emergency* (Profil IBS RSUP Dr.M.Djamil Padang, 2016).

Pada tahun 2016 di Instalasi Bedah Sentral RSUP.Dr.M.Djamil Padang berdasarkan laporan hasil rekap laporan IBS tahun 2016 mengatakan terdapat 4059 rencana operasi yang akan dilakukan, yang terlaksana 3483 operasi, operasi yang batal ada 576 operasi. Penyebab batalnya operasi ada berdasarkan waktu, pasien, Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP), Persiapan operasi, alat/ bahan medis habis pakai (BMHP), dan *Intensive care unit (ICU)/ Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*. Selama tahun 2016 persentase pembatalan operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUP.Dr.M.Djamil Padang sebesar 13,61% (Profil IBS RSUP Dr.M.Djamil Padang, 2016).

Wardanah (2012) melakukan penelitian mengenai operasi bedah elektif dan kamar operasi di IBS RSUP Dr.Sarjito, mengatakan bahwa dalam standar pelayanan minimal mengenai indikator mutu pembedahan, dalam 1 tahun tersebut persentase pembatalan operasi seharusnya <5% sesuai dengan standart pelayanan minimum (SPM) suatu Rumah Sakit (Wardanah,2012).

Penyebab pembatalan operasi di RSUP.Dr.M.Djamil Padang tahun 2016 tertinggi untuk masalah waktu adalah sebanyak 17 operasi (43,58%)

yang terjadi pada bulan Januari, pembatalan yang disebabkan oleh masalah pasien terjadi pada bulan April yaitu sebanyak 26 operasi (29,54%), pembatalan yang disebabkan DPJP tertinggi pada bulan April yaitu sebanyak 11 operasi (12,5%), pembatalan operasi yang disebabkan persiapan operasi terjadi pada bulan Juni dan Juli yang masing-masing sebanyak 5 operasi (Juni 10% dan Juli 20,83%), pembatalan yang disebabkan alat/bahan medis habis pakai (BMHP) terbanyak pada bulan maret yaitu sebanyak 38 operasi (52,77%), dan pembatalan operasi yang disebabkan oleh *Intensive Care Unit (ICU)* (*Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*) terbanyak pada bulan Juli dan November yaitu sebanyak 6 operasi (Juli 25% dan November 15%). (Laporan IBS, 2016).

Data di atas dapat dilihat bahwa pembatalan operasi tertinggi di IBS RSUP Dr.M.Djamil Padang sebanyak 38 operasi pada bulan Maret yang disebabkan oleh alat/ BMHP.

Instalasi Bedah Sentral RSUP DR.M.DJamil Padang pada bulan April sampai dengan 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, ICU penuh, dan karena DPJP (bedah dan anestesi) dengan utilisasi kamar operasi 39,99%.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merasa perlunya pengkajian dan analisis utilisasi kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral

RSUP.Dr.M.Djamil Padang agar untuk pelaksanaan kegiatan operasi di kamar operasi Instalasi Bedah Sentral RSUP.Dr.M.Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan permasalahan yang peneliti bahas dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pemanfaatan (utilisasi) kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUP.Dr.M.Djamil Padang tahun 2017?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis secara mendalam mengenai utilisasi kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUP.Dr.M.Djamil Padang tahun 2017 .

2. Tujuan Khusus

a. Input (Masukan)

Menganalisis secara mendalam mengenai kebijakan/ SOP, sumber daya manusia (SDM) , fasilitas/ peralatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP).

b. Process (Proses)

Menganalisis secara mendalam mengenai penjadwalan operasi, pelaksanaan pre-operatif, penundaan operasi, pembatalan operasi, lama operasi, dan waktu jeda operasi.

c. Output (Keluaran)

Menganalisis secara mendalam mengenai utilisasi kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2017 berdasarkan variabel output (utilisasi kamar operasi).



D. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti memuat beberapa manfaat penelitian yaitu :

1. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

- a. Sebagai bahan referensi dan pengembangan ilmu mengenai kamar operasi.
- b. Penelitian ini bisa menjelaskan mengenai fenomena-fenomena yang berkaitan dengan kamar operasi
- c. Sebagai bahan referensi dalam pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan kamar operasi

2. Manfaat bagi Pemangku Kebijakan

- a. Memudahkan dalam penilaian utilisasi kamar operasi.
- b. Untuk memudahkan dalam melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan operasi.
- c. Sebagai bahan dalam pembuatan kebijakan dalam pelaksanaan operasi.

3. Manfaat bagi Praktisi dan Masyarakat

- a. Sebagai bahan untuk pengembangan penelitian selanjutnya mengenai analisis kamar operasi.
- b. Sebagai informasi bagi praktisi dan masyarakat mengenai kamar operasi.



E. Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini dilakukan pengkajian mengenai aspek pemanfaatan kamar operasi, mulai dari penjadwalan operasi sampai operasi tersebut terlaksana. Pengkajian aspek mengenai utilisasi kamar operasi ini menyangkut input (Kebijakan/ SPO, SDM, fasilitas peralatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP)), proses (penjadwalan operasi, pemeriksaan pre-operatif, penundaan operasi, dan pembatalan operasi, lama operasi, dan waktu jeda antar operasi), output (utilisasi kamar operasi). Sehingga akan terlihat bagaimana utilisasi kamar operasi di IBS RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2017.

