

Faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan operasi di instalasi bedah pusat Rsupn Dr. Cipto Mangunkusumo

Duta Liana, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=80391&lokasi=lokal>

Abstrak

<i>ABSTRACT</i>

The Factors Which Related with the Operation Delay in Central Surgery Installation at Dr.Cipto Mangunkusumo General Hospital
In accordance with scientific and technology development, surgery procedures are becoming a specialist and expensive health services.

There is a trend to minimize the cost of hospital services by establishing centralized of the high cost units such as operation rooms.

Dr. Cipto Mangunkusumo general hospital is the type A and National top referral hospital which has full array of experts/specialists physician while the tariff of the services is relatively lower than the surrounding private hospitals. The consequence of this condition, bring this hospital has to serve patients beyond its capacity which in turn overburdened the services. This condition is also affected at the central operation room, i.e. Central Surgery Installation.

In performing elective surgery procedures, the patients should wait for operation schedule. The preliminary observation showed that there were many delayed and canceled of the scheduled surgery, so that affected the hospital management and hospital performance.

The aim of this study is to know the percentage of delayed operations and affecting factors. This is a cross sectional study using observation and interviews. The sample is all of the surgery procedures during 6 working days at 12 operation rooms, in June 1996. The data was collected as primary data by filling the form and questionnaires.

The results:

1. Delayed surgery level is 90.9 %.

The delayed percentage of the arrival of consultant surgeon who needed for teaching the resident is 80.8 %, with average time of delay is 40 minutes. Then the delayed percentage of the arrival of anesthesiology resident is 60.6 % with the average time of delay is 36.6 seconds and the delayed percentage of arrival of patients is 62.1 % with the average time of delay is 4.2 minutes.

There is statistically significant correlation between the operation delay and the arrival delay of paramedic, anesthesiology resident, surgeon assistant, surgeon, surgeon consultant, the patients and the duration of operation. But there is no statistically significant correlation between the operation delay and the kind of surgery. This study is also revealed the percentage of operation cancel lance by 12.4 % with the common cause is patient subjectivity (28.6 %).

2. There are many operations which its duration are not appropriate with allocated time.
3. Lack of appropriate and adequate amount of linen, both for patients and provider, i.e. surgery linen such as jas pack, lap pack.

Suggestions :

1. Good communication between provider inside and outside of Central Surgery Installation.
2. It is necessary to make the evaluation about the report of tasks and responsibility of Central Surgery Installation and the procedure of surgery especially about the arrival of the provider.
3. It is necessary to make good cooperation with the medical committee of the hospital to take an appropriate action in case of any mistakes.
4. It is necessary to give special attention from the hospital administrator according to linen budgeting in the Central Surgery Installation.
5. It is necessary to make the longitudinal study about surgery duration according to the kind of surgery, to increase the optimal utilization of the operation room.

Bibliography : 24 (1969 - 1995)

xi + 124 pages + 36 tables + 2 figures + 5 annexes; Sejalan dengan perkembangan IPTEK maka kebutuhan pelayanan kesehatan melalui tindakan bedah menjadi bentuk pelayanan kesehatan yang spesialistik, mahal.

ABSTRAK

Terdapatnya kecenderungan penghematan biaya pada pelayanan Rumah Sakit dengan melakukan sentralisasi unit-unit yang memerlukan biaya tinggi atau unit sebagai cost center diantaranya adalah kamar operasi.

Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo sebagai rumah sakit tipe A dan rujukan tingkat nasional mempunyai tenaga ahli yang lengkap dan tarif yang relatif murah menyebabkan pasien yang datang melebihi kapasitas dan perlu mengalami antrian yang panjang. Hal ini dapat terjadi di kamar operasi yang dikenal dengan nama Instalasi Bedah Pusat. Dalam melaksanakan tindakan operasi efektif pasien harus menunggu antrian jadwal operasi, sedangkan dari pengamatan awal didapatkan masih adanya keterlambatan atau pembatalan operasi sehingga pasien harus menunggu jadwal antrian berikutnya. Tentunya hal ini selain mempunyai dampak kepada pasien juga terhadap manajemen rumah sakit serta penampilan kerja rumah sakit.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase keterlambatan/pembatalan operasi dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian ini merupakan studi cross sectional dengan cara pengamatan kegiatan operasi dan wawancara. Adapun sampel pada penelitian ini adalah seluruh operasi pada 12 kamar operasi selama 6 hari kerja pada bulan Juni 1996 di Instalasi Bedah Pusat RSCM. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer berupa formulir pengisian dan kuesioner. Analisa statistik yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat.

Hasil penelitian yang didapat :

1. Tingkat keterlambatan operasi 90,9%.
- Diantara anggota provider, kedatangan konsulen operator yang dibutuhkan untuk bimbingan/ujian pada 26

operasi mempunyai persentase keterlambatan sebesar 80,8% dengan rata-rata waktu keterlambatan yaitu 40 menit, diikuti keterlambatan PPDS Anestesi 60,6% dengan rata-rata waktu keterlambatan 37,6 menit. Sedangkan pasien mempunyai persentase keterlambatan 62,1% dengan rata-rata waktu keterlambatan 4,2 menit. Adanya hubungan bermakna secara statistik antara keterlambatan operasi dengan keterlambatan kedatangan paramedik, PPDS anestesi, asisten operator, operator, konsulen operator, pasien, lama operasi. Sedangkan tidak ada hubungan bermakna secara statistik antara keterlambatan operasi dengan jenis operasi. Pada penelitian ini juga terdapat pembatalan operasi sebesar 12,4%. Dimana alasan terbanyak disebabkan faktor subyektivitas pasien (28,6%).

2. Adanya lama operasi yang belum sesuai dengan alokasi waktu (rencana) yang di tentukan.
3. Kurang tersedianya linen khususnya linen pasien, linen operasional (Jas pack, Lap pack) didalam kegiatan operasi.

Saran-saran yang diusulkan antara lain :

1. Adanya hubungan komunikasi (HAM) yang baik antara anggota provider baik yang berada di bawah atau yang tidak berada di bawah Instalasi Bedah Pusat, begitu pula dengan ruang rawat yang terkait.
2. Perlunya evaluasi terhadap laporan tertulis tentang tugas/tanggung jawab IBP dan tata tertib laksana tindakan bedah khususnya mengenai kedatangan provider yang telah disetujui oleh semua pihak yang terkait.
3. Perlunya bekerja sama dengan Direktur RSCM (komite medik) untuk mengambil langkah-langkah yang dianggap perlu apabila peraturan tertulis tersebut tidak dipatuhi.
4. Perlunya perhatian administrator Rumah Sakit terhadap anggaran pengadaan linen di Instalasi Bedah Pusat.
5. Perlu diadakan suatu survai lama operasi (alokasi waktu) berdasarkan jenis operasi untuk memudahkan dalam pembuatan waktu rencana operasi, sehingga dapat meningkatkan utilisasi kamar operasi.

Daftar Pustaka : 24 (1969-1995)

xi + 124 halaman + 36 tabel + 2 gambar + 5 lampiran