

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2014 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Toruan, 2017).

Rumah sakit dapat dibagi berdasarkan pelayanannya, yakni layanan medik dan non medik rumah sakit meliputi: Instalasi Gawat Darurat (IGD), Poliklinik atau Instalasi Rawat Jalan (IRJA), Instalasi Rawat Inap (IRNA), Instalasi Rawat Intensif (ICU), Instalasi Kamar Bersalin (VK), Instalasi Kamar Operasi (OK), Perinatologi, Laboratorium, Radiologi dan Rehabilitas Medik. Layanan penunjang medik dan non medik meliputi: Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS), Instalasi Sterilisasi Sentral (CSSD), Instalasi Dapur atau Gizi, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS), Instalasi Pemulasaran Jenazah (Kamar Mayat), dan Instalasi Laundry atau Linen (Wulandari, 2015).

Salah satu ruangan yang menjadi bagian dari proses pengobatan di Rumah Sakit dengan tujuan agar pasien mendapatkan pengawasan dan observasi yang lebih baik yaitu ruang rawat inap. Ruang rawat inap merupakan suatu bentuk perawatan, dimana pasien dirawat dan tinggal di rumah sakit untuk jangka waktu tertentu. Kategori pasien yang masuk rawat

inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya. Selama pasien dirawat, rumah sakit harus memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien. Salah satunya memberikan perawatan intensif pada pasien pasca operasi yang dirawat di ruang rawat inap bedah. Pada dasarnya ruang rawat inap bedah sama dengan ruangan rawat inap secara umum, tetapi ruang rawat inap bedah lebih dikhususkan untuk pasien-pasien yang membutuhkan penanganan medis secara *invasive* (Saputri 2016).

Permasalahan kesehatan yang membutuhkan penanganan medis secara *invasive* merupakan permasalahan yang kompleks di Indonesia. Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, menjabarkan bahwa tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pola penyakit di Indonesia dengan persentase 12,8%. Pasien yang sudah dilakukan tindakan pembedahan kemudian dirawat di ruang pemulihan dan dilakukan transport pasien kembali di ruang rawat inap bedah (Rahmayati, 2017).

Tindakan pembedahan atau *invasive* dapat menimbulkan *stress* pada pasien, karena terdapat ancaman terhadap tubuh dan integritas seseorang. Kecemasan merupakan perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai bentuk reaksi umum dari ketidakmampuan seseorang dalam mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu pada umumnya akan menimbulkan perubahan fisiologis maupun psikologis. Keadaan *stress* yang tidak diatasi dapat menimbulkan permasalahan pada saat pra bedah, selama pembedahan maupun pasca bedah. Pengalaman *traumatic* dan *stress* pada pasien bedah sering menjadi akibat

terganggunya proses perawatan sehingga menyebabkan pasien lebih lama berada di rumah sakit (Rohman, 2013).

Lama hari rawat atau sering dikenal dengan *Length Of Stay* (LOS) merupakan suatu rentang waktu kedatangan pasien yang gawat darurat yang diukur mulai dari pasien datang sampai ditransfer atau dipindahkan ke unit lain. *Length Of Stay* (LOS) juga tidak hanya untuk melihat lama hari perawatan pada pasien diruang rawat inap namun juga di Unit Gawat Darurat (UGD) suatu rumah sakit (Ardiyani, 2015).

Beberapa faktor yang berhubungan dengan keadaan klinis pasien, tindakan medis, pengelolaan pasien di ruangan maupun masalah administrasi rumah sakit bisa mempengaruhi terjadinya penundaan pulang pasien. Hal ini akan mempengaruhi *Length of Stay* (LOS) terutama untuk pasien yang memerlukan tindakan medis atau pembedahan, faktor-faktor yang berpengaruh tersebut antara lain; komplikasi atau infeksi luka operasi, jenis operasi, jenis kasus atau penyakit, tenaga dokter yang menangani atau pelaksana operasi, hari masuk rumah sakit, hari pulang dari rumah sakit, umur penderita, jenis penanggung biaya, alasan keluar dari rumah sakit, pemeriksaan penunjang medis, pemilikan kebijakan dan kegiatan administrasi Rumah Sakit dan kelas perawatan yang dipilih (Wartawan, 2012).

Berdasarkan data dari *Organisation for Economic Co-operation and Development* (OECD) pada tahun 2017 bahwa angka tertinggi kejadian *Length of Stay* (LOS) di dunia yaitu di Jepang dengan angka kejadian *Length of Stay* (LOS) mencapai 16,5 atau 16-17 hari lama rawat inap (OECD, 2017).

Di Indonesia sendiri belum ada studi yang membahas tentang kejadian *Length of Stay* (LOS) di seluruh provinsi, maka dari itu belum diketahui secara pasti di provinsi mana angka tertinggi kejadian *Length of stay* (LOS). Namun berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, menyebutkan bahwa indikator *Length Of Stay* (LOS) mencerminkan rata – rata lama hari rawat (6-9 hari) yang diperoleh dari perbandingan jumlah hari perawatan pasien keluar terhadap jumlah pasien yang keluar baik hidup maupun mati (Ulama, 2018).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Gorontalo pada tahun 2017 bahwa lama hari rawat atau *Length of Stay* (LOS) pasien secara umum di Kabupaten Boalemo: 5,65; Kabupaten Gorontalo: 5,37; Kabupaten Pohuwato: 6,21; Kabupaten Bone Bolango: 5,79; Kabupaten Gorontalo Utara: 4,20; Kota Gorontalo: 6,51. Jika dijumlahkan maka didapatkan hasil rata-rata lama rawat inap di provinsi Gorontalo yaitu 5,82 atau 5-6 hari lama rawat inap.

Dari hasil survey awal yang dilakukan di 3 rumah sakit yaitu RSUD Dr. M.M. Dunda, RSUD Toto Kabila dan RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe didapatkan data bahwa di RSUD Toto Kabila terdapat *Length of Stay* (LOS) tertinggi yaitu 5-7 hari sehingga peneliti memilih melakukan penelitian di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

Berdasarkan hasil survey awal dan wawancara yang dilakukan pada tanggal 30 April 2021 dengan kepala ruangan Bedah yang dilakukan di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. Lama hari rawat pasien pasca bedah di Ruang Bedah bisa mencapai 5 hari apabila dihitung perpasien. Lama hari

rawat tergantung jenis kasus atau penyakit dan dokter yang menangani, hal ini masih dalam batas normal tapi sudah dikatakan lama karena rata-rata lama hari rawat pasien pasca bedah di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango berkisar antara 4-5 hari.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh El Rahmayati, Zaid Al Asbana dan Aprina (2017), hasil penelitian didapatkan adanya dua faktor yang berhubungan dengan lama rawat inap yaitu jenis operasi dengan nilai p value = 0.024 sedangkan nilai OR = 3,704 (1,151-11,918) dan diagnosa penyakit penyerta dengan nilai p value=0.049 sedangkan nilai OR = (6,786 (0,801-57,478)). Sedangkan yang tidak berhubungan terdapat tiga faktor yaitu infeksi luka operasi dengan nilai p value = 0,114, jenis penyakit dengan nilai p value = 0,301, dan umur penderita p value = 0.636.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran *Length of Stay* (LOS) pasien Pasca Bedah di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, kami mengidentifikasi beberapa masalah yang akan dijadikan bahan penelitian selanjutnya yaitu:

- a. Berdasarkan data dari *Organisation for Economic Co-operation and Development* (OECD) pada tahun 2017 bahwa angka tertinggi kejadian *Length of Stay* (LOS) di dunia yaitu di Jepang dengan angka kejadian *Length of Stay* mencapai 16,5 atau 16-17 hari lama rawat inap (OECD, 2017).

- b. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Gorontalo tahun 2017, hasil rata-rata *Length of Stay (LOS)* di Provinsi Gorontalo yaitu 5,82 atau 5-6 hari lama rawat inap.
- c. Diperoleh data dari ruang Bedah RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango di periode Januari-Maret 2021 pada 369 pasien pasca bedah data LOS yaitu 4-5 hari karena dihitung rata-rata perbulan, apabila dihitung per pasien maka rata-rata lama hari rawat Pasien Pasca Bedah di ruang Bedah yaitu 5 hari.
- d. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh El Rahmayati, Zaid Al Asbana dan Aprina (2017), hasil penelitian didapatkan adanya dua faktor yang berhubungan dengan lama rawat inap yaitu jenis operasi dengan nilai p value = 0.024 sedangkan nilai OR = 3,704 (1,151-11,918) dan diagnosa penyakit penyerta dengan nilai p value=0.049 sedangkan nilai OR = (6,786 (0,801-57,478)).

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran *Length of Stay (LOS)* Pasien Pasca Bedah di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango sehingga Pasien Pasca Bedah ada yang *Length of Stay (LOS)* bisa berbeda sedangkan tingkat kegawatdaruratannya sama?”.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, tujuan penelitian ini yaitu:

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Gambaran *Length of Stay* (LOS) Pasien Pasca Bedah di ruang Bedah RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini terbagi menjadi 2, yakni manfaat teoritis dan manfaat praktis:

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan para perawat dan tenaga medis lainnya dalam hal mengetahui Gambaran *Length of Stay* (LOS) Pasien Pasca Bedah di rumah sakit.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan pelajar dan kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian diatas.

b. Manfaat bagi RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit sebagai masukan dan pertimbangan dalam menyikapi kejadian *Length of Stay* (LOS) Pasien Pasca Bedah

c. Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat sebagai bahan bacaan dan juga sebagai bahan acuan bagi masyarakat yang ingin

mengetahui lebih dalam tentang pengembangan mutu pelayanan di rumah sakit.

d. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.