

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Operasi atau pembedahan adalah pengobatan penyakit dengan jalan memotong (mengiris dan sebagainya) bagian tubuh yang sakit.<sup>1</sup> Secara umum, tindakan operasi dapat diklasifikasikan menjadi operasi elektif, semi-elektif, dan emergensi.<sup>2</sup> Operasi elektif adalah tindakan yang dilakukan untuk kondisi yang tidak mengancam jiwa, biasanya terjadwal, dan bisa ditunda untuk beberapa periode waktu tertentu.<sup>2</sup> Terdapat tiga fase dalam pelaksanaan operasi yaitu fase preoperatif, intraoperatif, dan postoperatif.<sup>3</sup> Fase preoperatif meliputi permintaan persetujuan tindakan medis, evaluasi dan pemeriksaan diagnostik, penilaian kemungkinan resiko dan komplikasi, serta persiapan pembedahan.<sup>2,3</sup> Fase intraoperatif meliputi anestesi dan pelaksanaan tindakan operasi.<sup>3</sup> Sedangkan fase postoperatif meliputi perawatan pemulihan post-anestesi serta pemantauan kemungkinan komplikasi.<sup>3</sup>

Keterlambatan operasi elektif didefinisikan sebagai perubahan jadwal operasi dari yang telah direncanakan sebelumnya atau pelaksanaan operasi yang tidak tepat pada waktunya.<sup>1</sup> Penyebab keterlambatan pada pelaksanaan operasi elektif bisa dikategorikan menjadi dua, yaitu faktor yang berhubungan dengan pasien dan penyedia layanan kesehatan.<sup>4</sup> Faktor pasien meliputi kondisi pasien (faktor medis), ketidakhadiran pasien saat hari operasi, pasien menolak operasi setelah persetujuan, serta jaminan pembayaran yang belum lengkap.<sup>4-6</sup> Faktor penyedia layanan kesehatan antara lain ketidakhadiran atau keterlambatan dokter operator, serta kurangnya sarana prasarana seperti ketersediaan ruang operasi dan alat pelindung diri.<sup>4-6</sup>

Angka keterlambatan operasi elektif adalah salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit.<sup>5</sup> Semakin tinggi angka keterlambatan ini menunjukkan manajemen rumah sakit yang kurang efisien.<sup>5-6</sup> Selain itu, keterlambatan operasi elektif juga merugikan kedua belah pihak pasien dan rumah sakit. Pada pihak pasien, keterlambatan operasi elektif menyebabkan waktu rawat pasien di rumah sakit diperpanjang yang juga akan berakibat pada peningkatan biaya.<sup>5-6</sup> Selain itu, keterlambatan operasi elektif juga menyebabkan tatalaksana tertunda dan berpotensi membuat penyakit yang diderita pasien berkembang menjadi lebih buruk. Hal ini bisa berdampak pada psikologis pasien.<sup>4</sup> Pada pihak rumah sakit, adanya keterlambatan operasi elektif ini menyebabkan penggunaan kamar operasi kurang efisien serta bisa juga meningkatkan biaya operasional rumah sakit.<sup>6</sup>

*Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) adalah infeksi saluran pernapasan akibat virus novel corona (2019-nCoV) yang ditandai dengan demam, batuk, lemas, dan terkadang disertai gejala dari sistem pencernaan.<sup>8</sup> Pada awalnya, penyakit ini muncul di akhir Desember 2019 dengan pusatnya di Wuhan, Cina.<sup>8,9</sup> Namun, karena persebarannya yang meluas ke seluruh dunia, maka pada bulan Maret 2020 *The World Health Organization* (WHO) menetapkan penyakit COVID-19 ini sebagai pandemi.<sup>9</sup> Di Indonesia, pandemi COVID-19 mulai masuk dan pertama kali terkonfirmasi positif pada Maret 2020.<sup>10</sup> Setelah itu, kasus COVID-19, baik yang terkonfirmasi maupun suspek, terus bertambah. Sampai akhir Agustus 2020, pandemi COVID-19 ini telah menyebar ke 34 provinsi dan tercatat ada 174.124 kasus yang terkonfirmasi positif.<sup>10</sup>

Akibat dari pandemi COVID-19 ini, rumah sakit menjadi salah satu zona yang sangat rawan dan berbahaya untuk terjadinya penyebaran virus yang cepat.<sup>9</sup> Hal tersebut berdampak pada kegiatan layanan rutin rumah sakit, salah satunya adalah tindakan operasi elektif.<sup>9</sup> Pada masa pandemi COVID-19 ini, semua pasien yang akan dioperasi disarankan untuk melakukan penapisan (*screening*) terlebih dahulu, baik yang menunjukkan

gejala maupun yang tidak menunjukkan gejala.<sup>9</sup> Selain itu, semua operasi elektif juga disarankan untuk ditunda dengan tujuan untuk memproteksi pasien.<sup>9,11</sup> Berdasarkan rekomendasi-rekomendasi tersebut, maka penundaan operasi elektif menjadi tidak terhindari. Sebuah studi yang dilakukan oleh COVIDSurg Collaborative (2020) meneliti tentang tingkat pembatalan dan penundaan operasi elektif di 190 negara.<sup>11</sup> Hasil yang didapat dari studi tersebut adalah secara global diperkirakan ada 28.404.603 operasi yang akan dibatalkan atau ditunda selama 12 minggu atau 2.367.050 operasi per minggu akibat dari pandemi COVID-19.<sup>11</sup> Angka tersebut menunjukkan pengaruh pandemi COVID-19 terhadap pelaksanaan operasi elektif. Selain itu, terdapat studi tentang pengaruh penapisan preoperatif COVID-19 terhadap klinis pasien trauma oleh Meng Y (2020) yang menyatakan bahwa penapisan preoperatif untuk COVID-19 ini memperpanjang waktu tunggu untuk pelaksanaan operasi.<sup>12</sup> Dalam studi ini, pasien harus menunggu rata-rata 5,3 hari sebelum operasi yang mana lebih lama 2 hari dibandingkan masa tunggu sebelum pandemi COVID-19.<sup>12</sup>

Di Indonesia sendiri, belum ada penelitian berkaitan faktor-faktor yang memengaruhi keterlambatan operasi elektif di masa pandemi COVID-19. Oleh karena itu, secara khusus penelitian ini akan dilakukan untuk mencari faktor-faktor yang memengaruhi keterlambatan operasi elektif tersebut di Rumah Sakit Siloam Karawaci.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Angka keterlambatan operasi elektif merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit sehingga semakin tinggi angka tersebut menunjukkan manajemen rumah sakit yang kurang baik. Selain itu, keterlambatan operasi elektif juga menjadi masalah karena dapat merugikan pasien dan rumah sakit. Keterlambatan ini dapat dipengaruhi oleh faktor pasien dan faktor penyedia layanan kesehatan.

Ditambah lagi dengan munculnya pandemi COVID-19 saat ini dimana operasi elektif disarankan untuk ditunda serta diperlukannya penapisan preoperatif, sehingga bisa juga berpengaruh terhadap keterlambatan operasi elektif. Selain itu, di Indonesia sendiri masih belum ada penelitian berkaitan dengan faktor-faktor yang memengaruhi keterlambatan operasi elektif pada masa pandemi COVID-19.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Faktor-faktor apa saja yang memengaruhi keterlambatan operasi elektif di Rumah Sakit Siloam Karawaci pada masa pandemi COVID-19?
2. Apakah terdapat hubungan antara faktor pasien dengan keterlambatan operasi elektif di Rumah Sakit Siloam Karawaci?
3. Apakah terdapat hubungan antara faktor penyedia layanan kesehatan dengan keterlambatan operasi elektif di Rumah Sakit Siloam Karawaci?
4. Apakah terdapat hubungan antara pandemi COVID-19 dengan keterlambatan operasi elektif di Rumah Sakit Siloam Karawaci?
5. Faktor apa yang memiliki pengaruh paling besar pada keterlambatan operasi elektif di Rumah Sakit Siloam Karawaci pada masa pandemi COVID-19?

### **1.4 Tujuan Umum dan Khusus**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi keterlambatan operasi elektif di Rumah Sakit Siloam Karawaci pada masa pandemi COVID-19.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui hubungan antara faktor pasien dengan keterlambatan operasi elektif di Rumah Sakit Siloam Karawaci.

2. Mengetahui hubungan antara faktor penyedia layanan kesehatan dengan keterlambatan operasi elektif di Rumah Sakit Siloam Karawaci.
3. Mengetahui hubungan antara pandemi COVID-19 dengan keterlambatan operasi elektif di Rumah Sakit Siloam Karawaci.
4. Mengetahui faktor yang memiliki pengaruh paling besar pada keterlambatan operasi elektif di Rumah Sakit Siloam Karawaci pada masa pandemi COVID-19.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Akademis**

Menambah informasi dan pengetahuan tentang faktor-faktor yang memengaruhi keterlambatan operasi elektif serta hubungannya dengan pandemi COVID-19.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Sebagai masukan kepada pihak rumah sakit atau yang bersangkutan untuk memperbaiki dan meminimalisir terjadinya penundaan operasi elektif.
2. Sebagai masukan untuk mengembangkan pedoman pelaksanaan tindakan operasi elektif pada masa pandemi COVID-19.