

BAB I

PENDAHULUAN

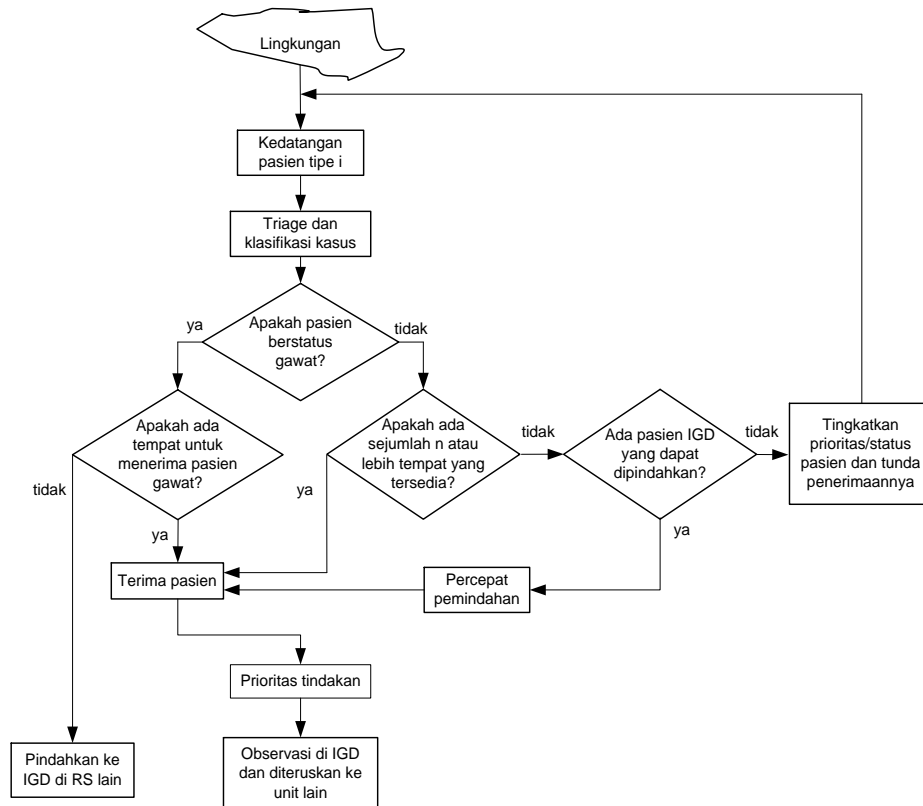
1.1 Latar Belakang

Salah satu tujuan utama dari rumah sakit yang ditetapkan oleh pemerintah lewat Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1596/MenKes/PER/II/1988 adalah untuk merawat orang sakit atau cedera dan berusaha untuk selalu meningkatkan kesehatan lingkungan (Effendi, 1999). Beberapa penelitian untuk mengkaji kualitas pelayanan rumah sakit menunjukkan bahwa salah satu faktor penting yang menentukan kualitas pelayanan rumah sakit adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan secara tepat waktu. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanannya rumah sakit harus memiliki visi memenuhi kebutuhan konsumen (pasien) tanpa menyampingkan optimalisasi sumber daya yang dimiliki (Effendi, 1999).

Rumah Sakit (RS) Myria dalam meningkatkan kualitas pelayanannya selalu mengusahakan agar pelayanan yang diberikan kepada pasien sesegera mungkin tepat waktu dengan penundaan seminimum mungkin agar pasien dapat segera ditindaklanjuti tanpa ditunda karena hal-hal seperti terbatasnya tenaga medis, peralatan, obat-obatan, kapasitas tempat tidur yang tidak cukup dan sebagainya. Pembangunan fasilitas fisik dan penambahan peralatan yang telah dilakukan merupakan salah satu usaha dari pihak RS Myria untuk mengatasi keterbatasan kapasitas tempat/ruang pelayanan dan peralatan. Hal tersebut tentunya diringi dengan penambahan tenaga medis dan fasilitas obat-obatan dan lainnya yang menunjang pelayanan medis.

Rumah Sakit Myria memiliki beberapa instalasi medis seperti poliklinik rawat jalan, rawat inap, laboratorium, uji kesehatan, instalasi gawat darurat dan pelayanan penunjang lainnya. Dalam instalasi gawat darurat pasien masuk bisa berasal dari tipe klasifikasi kasus (*triase*) yang berbeda gawat darurat mengancam jiwa atau tidak, tidak gawat tapi darurat atau tidak gawat dan tidak darurat, kemudian dilakukan klasifikasi kasus dan dilakukan prioritas tindakan sesuai *triase* (dokter jaga memberikan tindakan / advis). Bila observasi di IGD sudah

dilakukan dan pasien stabil maka dikirim ke ruangan lain. Bagan alir penerimaan pasiennya sebagai berikut:



Gambar 1.1. Bagan Alir Proses Penerimaan Pasien

Salah satu hal yang paling penting di instalasi gawat darurat (IGD) adalah penanganan segera terhadap pasien yang sudah masuk untuk ditindaklanjuti hingga ke unit lain. Waktu respon yang cepat dalam menangani pasien dipengaruhi oleh tenaga perawat dan dokter yang tersedia, kapasitas tempat yang tersedia dan faktor lainnya. Fenomena seperti adanya pasien yang dirujuk ke rumah sakit lain atau antrian pasien yang terjadi, kemungkinan disebabkan kurangnya tempat tidur, dokter dan perawat di IGD RS Myria. Hal tersebut merupakan masalah yang mengakibatkan waktu respon terhadap pasien menjadi lambat dan tidak bisa dipenuhi.

Secara ideal instalasi gawat darurat yang dibangun (fasilitas tempat tidur, dokter dan perawat) sudah direncanakan agar dapat memenuhi semua permintaan,

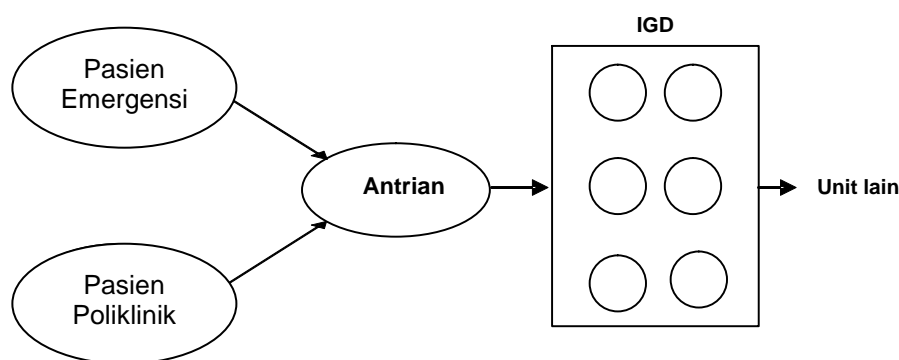
tapi dalam kenyataannya *kapasitas desain* yang telah direncanakan mungkin tidak bisa memenuhi atau memenuhi dengan utilitas rendah. Dengan kapasitas instalasi gawat darurat yang tertentu kemungkinan-kemungkinan pasien yang masuk yaitu jika kapasitas penuh maka pasien harus mengantri untuk dilayani atau keluar dari antrian untuk dirujuk ke rumah sakit lain. Sedangkan jika kapasitas memenuhi dengan utilitas rendah pihak rumah sakit perlu untuk mengevaluasi strategi bisnis/pelayanannya kembali terhadap fenomena tersebut.

Jika dari aktivitas pelayanan meningkat dengan adanya penambahan pasien atau fasilitas maka pihak rumah sakit perlu mengestimasi jumlah pasien yang bisa dilayani dengan keterbatasan tenaga paramedik yang ada. Dengan mengetahui kapasitas efektif dari instalasi gawat darurat yaitu kapasitas yang diharapkan dapat dicapai oleh rumah sakit dengan bauran pelayanan, metode penjadwalan, pemeliharaan dan standar kualitas yang diberikan, pihak rumah sakit dapat menentukan kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan fasilitas yang akan disediakan dalam pelayanan medis di instalasi gawat darurat tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang dan model Gambar 1.2,

1. Berapakah persentase performansi IGD RS Myria yang telah dicapai?
2. Berapakah kapasitas efektif di IGD tersebut?



Gambar 1.2.

Model Khusus IGD RS Myria

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. mengetahui performansi instalasi gawat darurat di RS Myria;
2. mengetahui kapasitas efektif instalasi gawat darurat (IGD) di RS Myria;
3. memberikan informasi yang berhubungan dengan desain sistem dan keputusan manajemen.

1.4 Ruang Lingkup Masalah dan Asumsi

1. Penelitian ini dilakukan untuk memodelkan fasilitas IGD dari RS Myria dengan penyesuaian kondisi di lapangan. Penyesuaian yang lebih rinci akan dilakukan dengan melibatkan orang yang berkompeten di rumah sakit tersebut sehingga diharapkan model simulasi yang dikembangkan dapat lebih mewakili kondisi sesungguhnya.
2. Penelitian ini hanya mengevaluasi kapasitas dan menganalisis data pasien yang masuk-keluar di Instalasi Gawat Darurat RS Myria menggunakan model simulasi dengan komputer.
3. Penelitian ini juga menerapkan metoda statistika untuk menganalisis data masukan dan keluaran dari model simulasi.
4. Pihak rumah sakit memahami siklus pengembangan kapasitas, metode yang digunakan dan menganggarkan budget pengembangan kapasitas.

1.5 Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran secara garis besar dari penelitian ini, berikut akan diuraikan secara singkat sistematika penulisannya yang terdiri dari enam bab. Masing-masing sub bab sesuai dengan relevansinya terhadap permasalahan yang dibahas.

Bab I. Pendahuluan

Pada bab ini diuraikan mengenai fenomena-fenomena yang melatar belakangi munculnya rumusan masalah, tujuan penelitian, ruang lingkup permasalahan dan cara penulisan laporan.

Bab II. Landasan Teori

Berisi teori-teori yang mendukung dan menjadi dasar penelitian yang dilakukan. Bab ini akan menguraikan tentang sistem dinamik, konsep model dan pengembangan model, sistem industri jasa rumah sakit, perencanaan kapasitas pelayanan, metode untuk mengevaluasi kapasitas, proses membangun model simulasi dan bagaimana menentukan kapasitas efektif.

Bab III. Metodologi Penelitian

Memberikan gambaran langkah-langkah pemecahan masalah yang diterapkan yang dilakukan dalam pelaksanaan penelitian ini, dari persiapan penelitian hingga pelaporan hasil penelitian.

Bab IV. Pengumpulan Dan Pengolahan Data

Berisi prosedur dalam pengumpulan data, pengolahan data (pengolahan data mentah yang didapat agar menjadi informasi yang berarti), analisis data dan analisis output.

Bab V. Analisa

Di bab ini diuraikan analisis terhadap permasalahan yang dihadapi, dari cara identifikasi hingga pencapaian kesimpulan, membandingkan dengan hal-hal lain sebagai bahan perbandingan atau mencari alternatif-alternatif kebijakan yang akan diterapkan agar permasalahan dapat diatasi.

Bab VI. Simpulan Dan Saran

Di bab terakhir ini diringkas hal-hal yang didapat dari penelitian (isinya adalah jawaban dari apa yang menjadi permasalahan yang telah dirumuskan dalam rumusan masalah / *problem question*) dan hal-hal yang diharapkan peneliti yang berisi saran-saran untuk pihak perusahaan atau pihak lain (berisi uraian tentang tindak lanjut penerapan dari hasil penelitian. Diuraikan juga kemungkinan hal-hal yang perlu disiapkan dalam implementasi hasil penelitian serta hal yang perlu dikembangkan dalam penelitian lebih lanjut).