

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 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 (Kemenkes RI, 2019). Sebuah institusi pelayanan kesehatan membutuhkan sumber informasi yang akurat dan tepat untuk mengevaluasi, meningkatkan, serta mewujudkan suatu mutu pelayanan yang prima.

Terciptanya mutu pelayanan kesehatan yang prima, perlu ditunjang dengan adanya sistem rekam medis. Rekam medis memiliki peran dan fungsi yang sangat penting, yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan terakhir sebagai bahan untuk membuat statistik kesehatan (Kemenkes RI, 2008). Itulah sebabnya rekam medis dapat dikatakan sebagai sumber data dan informasi. Salah satu syarat akreditasi rumah sakit harus ada bagian atau unit rekam medis, sehingga perlu adanya rekam medis yang berkualitas dalam suatu rumah sakit (Rustiyanto, 2010).

Demi mewujudkan mutu pelayanan rekam medis yang optimal di suatu rumah sakit didukung dengan adanya statistik rumah sakit. Statistik rumah sakit adalah statistik yang menggunakan dan mengolah sumber data dari pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk menghasilkan informasi, fakta, dan pengetahuan

berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Sudra, 2010). Perhitungan statistik rumah sakit dapat mengetahui informasi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan seperti informasi pendapatan rumah sakit, pemantauan kinerja medis dan berbagai informasi yang diperlukan untuk pelaporan (Hastuti, 2018). Indikator pelayanan rawat inap di rumah sakit adalah statistik rumah sakit (Hastuti, 2018).

Unit Rawat Inap (URI) memiliki peran yang penting bagi rumah sakit, karena sebagian besar pendapatan yang diterima oleh rumah sakit adalah dari pelayanan rawat inap (Rinjani & Triyanti, 2016). Berdasarkan hal tersebut, unit rawat inap menjadi tantangan bagi pihak rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang membuat pasien merasa puas selama mendapatkan perawatan di rumah sakit. Keberhasilan rumah sakit juga dapat diukur dari kemampuan menghasilkan pelayanan yang efektif dan efisien. Efisiensi merupakan indikator yang mendasari kinerja seluruh rumah sakit (Nora, 2017).

Penilaian efisiensi pelayanan disini berkaitan dengan pemanfaatan tempat tidur yang tersedia di rumah sakit. Penilaian tersebut didapatkan melalui perhitungan empat indikator rawat inap sesuai dengan nilai efisien *Barber Johnson*. Empat indikator rawat inap yang dimaksud yaitu BOR, LOS, TOI, dan BTO. Berdasarkan nilai efisien dari keempat parameter indikator *Barber Johnson* secara internasional adalah *Bed Occupancy Rate* (BOR) 75-85%, *Length of Stay* (LOS) 3-12 Hari, *Turn Over Interval* (TOI) 1-3 hari, dan *Bed Turn Over* (BTO) 30 kali dalam setiap periode (Prasetyorini, 2018).

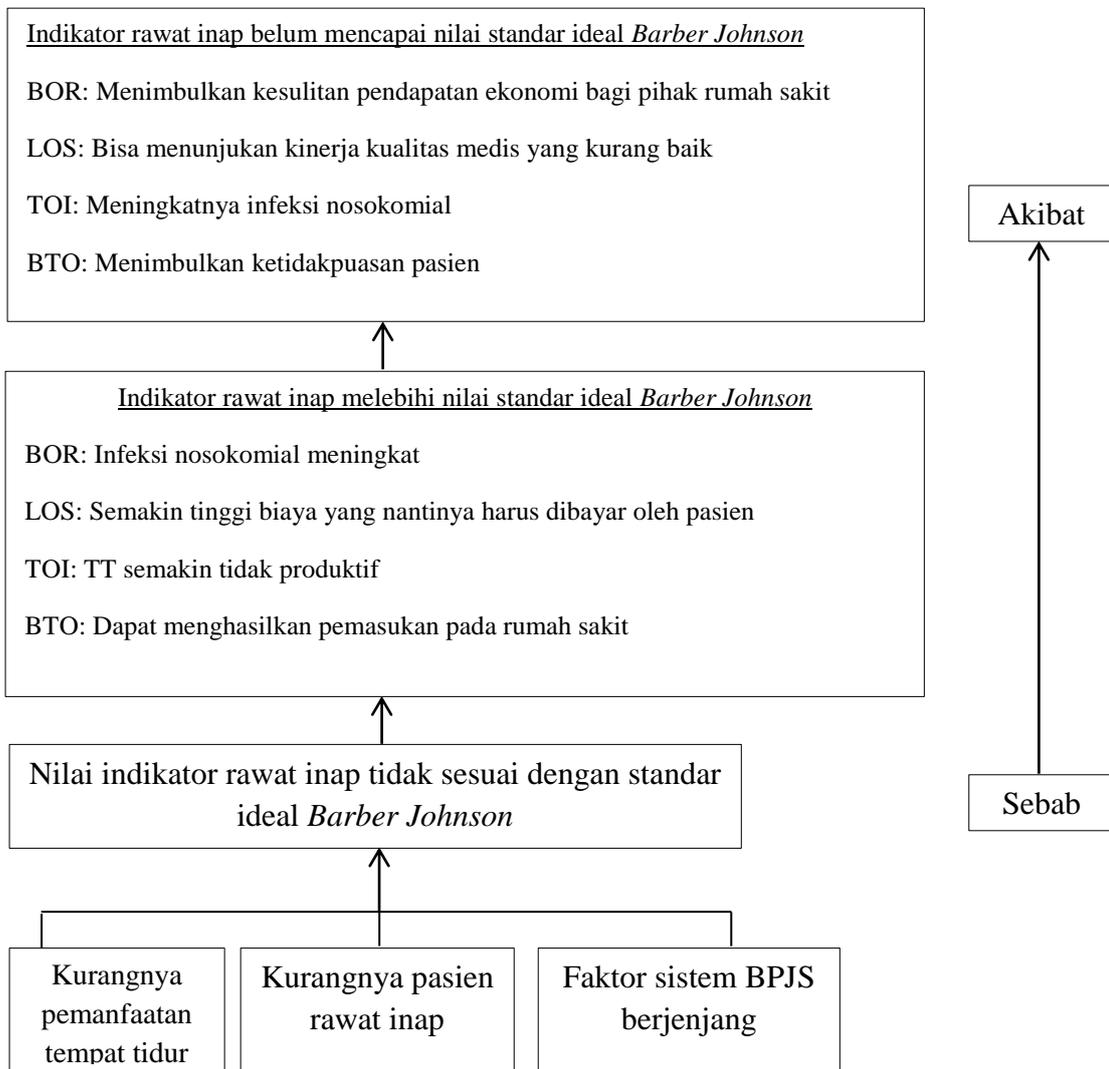
Berdasarkan hasil review jurnal Irmawati,dkk di RS Bhakti Wira Tamtama peneliti melakukan wawancara terhadap petugas *analising* dan *reporting* dan mendapatkan hasil bahwa petugas belum pernah menganalisis dan membuat Grafik *Barber Johnson* dikarenakan petugas menganggap bahwa dalam penghitungan efisiensi tempat tidur merupakan tugas keperawatan (Irmawati., Garmelia, Elise., Lestari, Sri., melasoeffie, 2018). Padahal perhitungan ini merupakan bentuk upaya yang dilakukan untuk mengetahui tidak efisiensinya penggunaan pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit dalam setiap periode serta mampu mengecek indikator rawat inap yang belum mencapai atau bahkan melebihi nilai efisien *Barber Johnson*. Selain itu juga, rumah sakit dapat menganalisis faktor penghambat efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan nilai yang tidak sesuai dengan efisiensi *Barber Johnson*.

Berdasarkan penelitian literatur *review* ini ditemukan masalah dengan *review* beberapa jurnal bahwa terdapat beberapa indikator rawat inap yang belum atau melebihi nilai efisien berdasarkan *Barber Johnson* yang diperoleh dari data rumah sakit yang tertuang dalam jurnal terhitung dari tahun 2015-2019. Penempatan tempat tidur di beberapa rumah sakit harus diperhatikan agar tidak terjadi *overload* atau tidak pernah terpakai.

Akibat yang ditimbulkan jika indikator rawat inap tidak sesuai berdasarkan nilai efisien *Barber Johnson* adalah semakin tinggi nilai BOR mengakibatkan pasien bisa kurang mendapat perhatian yang dibutuhkan dan kemungkinan infeksi nosokomial meningkat. Disisi lain, semakin rendah nilai BOR bisa menimbulkan kesulitan pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit (Sudra, 2010). Semakin

panjang LOS maka bisa menunjukkan kinerja kualitas medis yang kurang baik karena pasien harus dirawat lebih lama (lama sembuhnya). Dari aspek ekonomis, semakin panjang LOS berarti semakin tinggi biaya yang nantinya harus dibayar oleh pasien (dan diterimanya oleh rumah sakit) (Sudra, 2010). Semakin besar angka TOI, maka TT semakin tidak produktif. Kondisi ini tidak menguntungkan dari segi ekonomi bagi pihak manajemen rumah sakit. Semakin kecil angka TOI berarti dapat menguntungkan secara ekonomi bagi pihak manajemen rumah sakit, tetapi bisa merugikan pasien karena berakibat pada meningkatnya infeksi nosokomial serta beban kerja tim medis sehingga kepuasan dan keselamatan pasien terancam (Sudra, 2010). Semakin tinggi angka BTO berarti dapat menguntungkan bagi pihak rumah sakit karena TT yang disediakan tidak “menganggur” atau aktif menghasilkan pemasukan. Namun semakin rendah angka BTO ini berarti beban kerja tim perawatan sangat tinggi dan TT tidak sempat dibersihkan. Kondisi ini mudah menimbulkan ketidakpuasan pasien, bisa mengancam keselamatan pasien (*patient safety*), bisa menurunkan kinerja kualitas medis dan bisa meningkatkan infeksi nosokomial (Sudra, 2010). Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor penghambat efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap berdasarkan nilai efisien *Barber Johnson* di rumah sakit.

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

## 1.3 Batasan Masalah

Agar penelitian ini dapat dilakukan lebih fokus, sempurna dan mendalam maka penelitian yang diangkat perlu dibatasi variabelnya. Oleh sebab itu, penulis memberi batasan hanya berkaitan dengan faktor penghambat efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap rumah sakit berdasarkan nilai efisien *Barber Johnson*.

## **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian ini, penulis merumuskan masalah yaitu “Faktor apa saja yang menghambat efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap berdasarkan nilai efisien *Barber Johnson* di rumah sakit?”.

## **1.5 Tujuan**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor penghambat efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap rumah sakit berdasarkan nilai efisien *Barber Johnson*.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi perhitungan indikator rawat inap meliputi nilai BOR, LOS, TOI, dan BTO di rumah sakit.
- b. Mengidentifikasi letak titik *Barber Johnson* pada daerah efisiensi grafik *Barber Johnson*.
- c. Mengidentifikasi faktor penghambat eksternal dan internal kurangnya efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap berdasarkan nilai efisien *Barber Johnson*.

## **1.6 Manfaat**

### **1.6.1 Bagi STIKES Yayasan Rs Dr Soetomo Surabaya**

1. Sebagai referensi bagi perpustakaan STIKES Yayasan Rs Dr Soetomo Surabaya demi perkembangan ilmu rekam medis.
2. Sebagai sarana untuk mengukur seberapa jauh pemahaman mahasiswa terhadap teori statistik yang diberikan sehingga menjadi bahan evaluasi bagi akademik.

### **1.6.2 Bagi Peneliti**

Menambah ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam melakukan studi literatur *review* dan mengkaji faktor penghambat efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap berdasarkan nilai efisien *Barber Johnson* pada RS dan mengaplikasikan ilmu yang diperoleh khususnya mengenai statistik RS, serta sebagai syarat kelulusan untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Kesehatan dari D3 Rekam medis dan informasi kesehatan STIKES Yayasan RS DR Soetomo Surabaya.

### **1.6.3 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan informasi mengenai faktor penghambat efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap berdasarkan nilai efisien *Barber Johnson* dan pertimbangan dalam membenahan efisiensi tempat tidur rawat inap.