

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/PER/III/2008 pasal 1 mengenai Rekam Medis menyebutkan bahwa : “Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.” Rekam medis adalah bukti tertulis yang berisikan mengenai catatan medis tentang tindakan pelayanan yang diberikan tenaga medis kepada pasien.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 377/Menkes/PER/III/2007 tentang Standar Profesi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dinyatakan bahwa : “Salah satu kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan yaitu statistik kesehatan dengan deskripsi kompetensi perekam medis mampu menggunakan statistik kesehatan untuk menghasilkan informasi dan perkiraan yang bermutu sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan di bidang pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, untuk mendukung terwujudnya pelayanan kesehatan yang optimal, setiap rumah sakit diwajibkan mempunyai statistik yang terkini dan terbaru.

Pelayanan rekam medis adalah bagian dari rencana pengelolaan mutu rumah sakit, sebab itu harus ada prosedur baku guna menilai kualitas

pelayanan dan menanggulangi masalah (perkara) yang muncul. Pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu terlihat pada pelayanan yang ramah, cepat, dan nyaman. Salah satu yang sebagai pusat perhatian evaluasi dari rumah sakit salah satunya yakni pelayanan rawat inap. Maka berdasarkan hal itu, pengelolaan pemakaian tempat tidur (TT) pasien memerlukan perhatian manajer rumah sakit.

Menurut Prasetyorini (2018:2) statistik dalam buku yang berjudul Statistik Kesehatan Bagi Administrator Rumah Sakit ialah ilmu pengetahuan mengenai cara dan aturan dalam hal pengumpulan data, pengolahan, analisa, penarikan kesimpulan, penyajian dan publikasi dari kata-kata yang berbentuk angka.

Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Kesehatan Daerah Militer (Kesdam) V Surabaya merupakan Rumah Sakit TNI AD Tipe C dibawah Detasemen Kesehatan Wilayah (Denkesyah) 05.04.04 Surabaya, yang beralamatkan di Jl. Kesatrian No. 17 Sawunggaling Wonokromo Surabaya. Dari survei awal yang didapatkan dari 4 (empat) parameter indikator grafik *Barber Johnson* yaitu BOR, ALOS, TOI, dan BTO masih ada beberapa yang dibawah standar *Barber Johnson*.

Berikut ini Efisiensi pemanfaatan TT ruang rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya :

Tabel 1. 1 Efisiensi Pemanfaatan TT Ruang Rawat Inap Tahun 2019-2021

Indikator	Tahun			Standar
	2019	2020	2021	
BOR (%)	60	28	27	75-85%

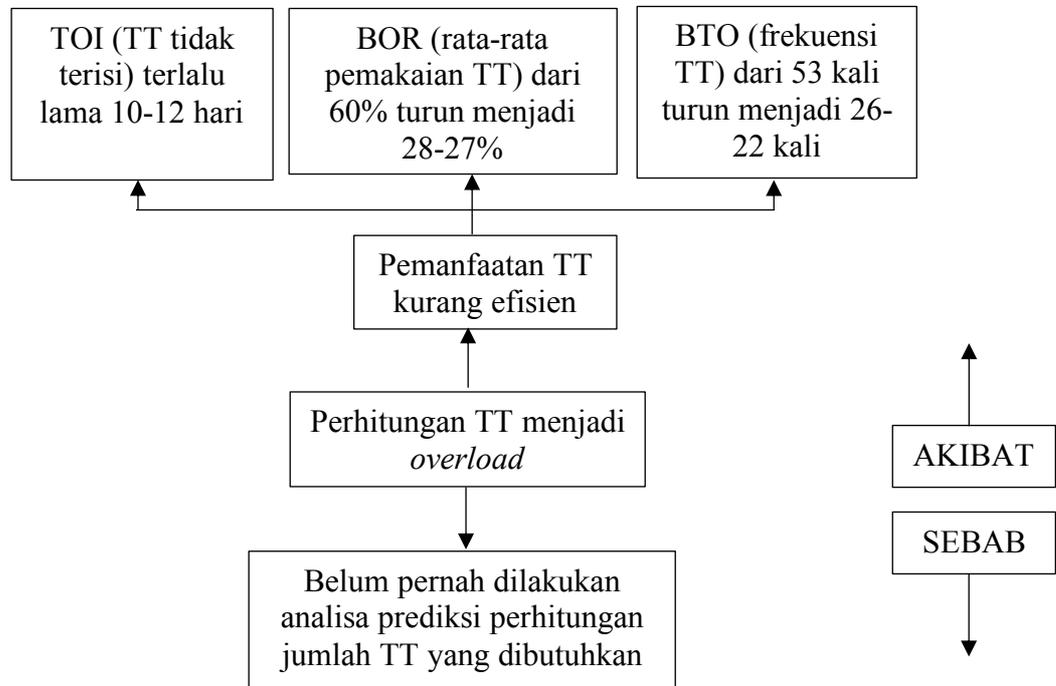
Indikator	Tahun			Standar
	2019	2020	2021	
ALOS (hari)	4	4	4	3-12 hari
TOI (hari)	3	10	12	1-3 hari
BTO (kali)	53	26	22	30 kali dalam 1 tahun

Sumber : Laporan Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Tingkat III

Brawijaya Surabaya

Pada tabel 1.1 Indikator *Barber Johnson* menunjukkan nilai BOR (rata-rata pemakaian TT) yaitu 60% turun menjadi 28-27%. Nilai TOI (TT tidak terisi) untuk tahun 2019 sebanyak 3 hari menjadi lebih banyak TT yang tidak terisi ditahun 2020-2021 menjadi 10-12 hari. Sedangkan pada nilai BTO (frekuensi pemakaian TT) menjadi 26-22 kali pada tahun 2020-2021 yang sebelumnya 53 kali. Untuk nilai indikator pada BOR, TOI, dan BTO tahun 2020 hingga 2021 nilainya tidak jauh berbeda dikarenakan adanya pandemi Covid-19. Rumah sakit belum menghitung prediksi pemanfaatan TT. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka dari itu peneliti akan melaksanakan sebuah penelitian yang berjudul “Analisis Prediksi Tempat Tidur yang Dibutuhkan Berdasarkan Indikator *Barber Johnson* di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Tahun 2022-2024

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan gambar 1.1, kemungkinan bisa terjadi faktor yang menyebabkan nilai indikator mengalami penurunan yaitu dikarenakan belum pernah dilakukan analisa prediksi perhitungan jumlah TT yang dibutuhkan. Sehingga perhitungan TT menjadi *overload*. Akibatnya pemanfaatan TT menjadi kurang efisien. Dalam hal ini TOI (TT tidak terisi) terlalu lama 10-12 hari, BOR (rata-rata pemakaian TT) dari 60% turun menjadi 28-27%, BTO (frekuensi TT) dari 53 kali turun menjadi 26-22 kali.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalahnya yaitu : “Bagaimana prediksi tempat tidur yang dibutuhkan

berdasarkan indikator grafik *Barber Johnson* di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya tahun 2022-2024 ?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis prediksi tempat tidur yang dibutuhkan berdasarkan indikator grafik *Barber Johnson* di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya Tahun 2022-2024.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menghitung BOR, ALOS, TOI, BTO tiap ruang rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya Tahun 2019-2021.
2. Mengidentifikasi tingkat efisiensi pemanfaatan tempat tidur berdasarkan grafik *Barber Johnson* pada tiap ruang rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya Tahun 2019-2021.
3. Menghitung prediksi jumlah kunjungan pasien rawat inap, jumlah hari perawatan dan jumlah tempat tidur yang dibutuhkan pada ruang rawat inap tahun 2022-2024.
4. Mengidentifikasi faktor penghambat dari efisiensi pemanfaatan tempat tidur rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan ide dan meningkatkan keahlian dalam menganalisis tempat tidur yang dibutuhkan di ruang rawat inap.

1.5.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebuah informasi penting dalam menentukan kebijakan terutama untuk perencanaan dalam meningkatkan efisiensi pelayanan rawat inap dalam memprediksi tempat tidur.

1.5.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai rujukan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan prediksi tempat tidur yang dibutuhkan di unit rawat inap serta bermanfaat untuk penelitian dengan tema yang sama.