

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Dalam era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) rumah sakit dituntut untuk terus menerus memperbarui dan meningkatkan pelayanan. Demi menjaga dan meningkatkan mutu, rumah sakit harus mempunyai standar ukuran yang menjamin peningkatan mutu disemua tingkatan (Rustiyanto, 2009). Rumah sakit sangat berperan penting dalam kesehatan masyarakat, sehingga terciptanya derajat kesehatan yang tinggi. Rumah sakit juga berperan dalam kuratif dan preventif, yang bertujuan untuk memulihkan kesehatan seseorang dari sakit menjadi sehat dan pencegahan penyakit dengan melakukan promosi kesehatan.

Salah satu upaya kuratif dan preventif yang dilakukan rumah sakit adalah dengan diselenggarakan Instalasi Rawat Inap yang bertujuan untuk merawat kesehatan pasien. Instalasi Rawat Inap memiliki peran penting dalam pengelolaan rumah sakit karena sebagian besar pendapatan rumah sakit berasal dari pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Rawat Inap. Maka dari itu statistik rumah sakit wajib dilaksanakan karena dengan adanya statistik rumah sakit dapat mengetahui informasi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, pendapatan rumah sakit, pemantauan kinerja medis dan berbagai informasi yang diperlukan untuk pelaporan (Hatta, 2008). Hubungan statistik rumah sakit dengan rekam medis sangatlah erat karena statistik berkaitan dengan pelaporan rumah sakit. Selain memberikan

pelayanan langsung rekam medis menyediakan data/informasi tentang kegiatan pelayanan dirumah sakit, data yang dihasilkan dapat dikelola untuk menyusun pelaporan rumah sakit (Nisak, 2020).

Menurut Permenkes RI No. 1171/MENKES/PER/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, pada pasal 1 ayat (1) bahwa setiap rumah sakit wajib melaksanakan Sistem Informasi Rumah Sakit. Sistem Informasi Rumah Sakit adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit yang selanjutnya akan dilaporkan berupa laporan internal dan eksternal. Pengumpulan data yang dilakukan setiap hari dari pasien rawat jalan, rawar inap dan gawat darurat. Pengumpulan data pasien rawat inap biasa disebut dengan sensus harian rawat inap merupakan proses awal dari pelaporan. Sensus harian rawat inap umumnya dilakukan sekitar jam 24.00. Sesus harian boleh dilaksanakan jam berapapun akan tetapi jam sensus yang dipilih harus konsisten dan seragam di semua unit pelaksana sensus (Sudra, 2010). Data yang dihasilkan dari Sensus rawat inap dapat digunakan untuk perhitungan indikator rawat inap, salah satunya mengevaluasi efisiensi penggunaan tempat tidur pada masing-masing bangsal yang dimana hal itu merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam URI.

Salah satu indikator rawat inap yang digunakan untuk mengetahui efisiensi penggunaan tempat tidur adalah indikator *Barber Johnson* terdiri dari empat parameter yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR) untuk mengetahui prosentase penggunaan tempat tidur, *Average Length Of Stay* (ALOS) untuk mengetahui rata-rata lama dirawat seorang pasien, *Turn Over Interval* (TOI) dan *Bed Turn Over* (BTO) untuk mengetahui frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode. Nilai standard ideal untuk keempat parameter rawat inap tersebut berdasarkan Barber Johnson adalah BOR 75%-85%, ALOS 3-12 hari, TOI 1-3 hari dan BTO > 30 kali (Hatta, 2008). Hasil evaluasi ini dapat digunakan untuk melakukan perencanaan ulang tempat tidur dengan mengurangi tempat tidur pada bangsal yang tingkat penggunaannya rendah atau memindahkan tempat tidur pada bangsal yang tingkat penggunaan tinggi di rumah sakit.

RSIA Bantuan 05.08.05 Surabaya merupakan rumah sakit khusus ibu dan anak. Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti RSIA Bantuan 05.08.05 Surabaya didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2021

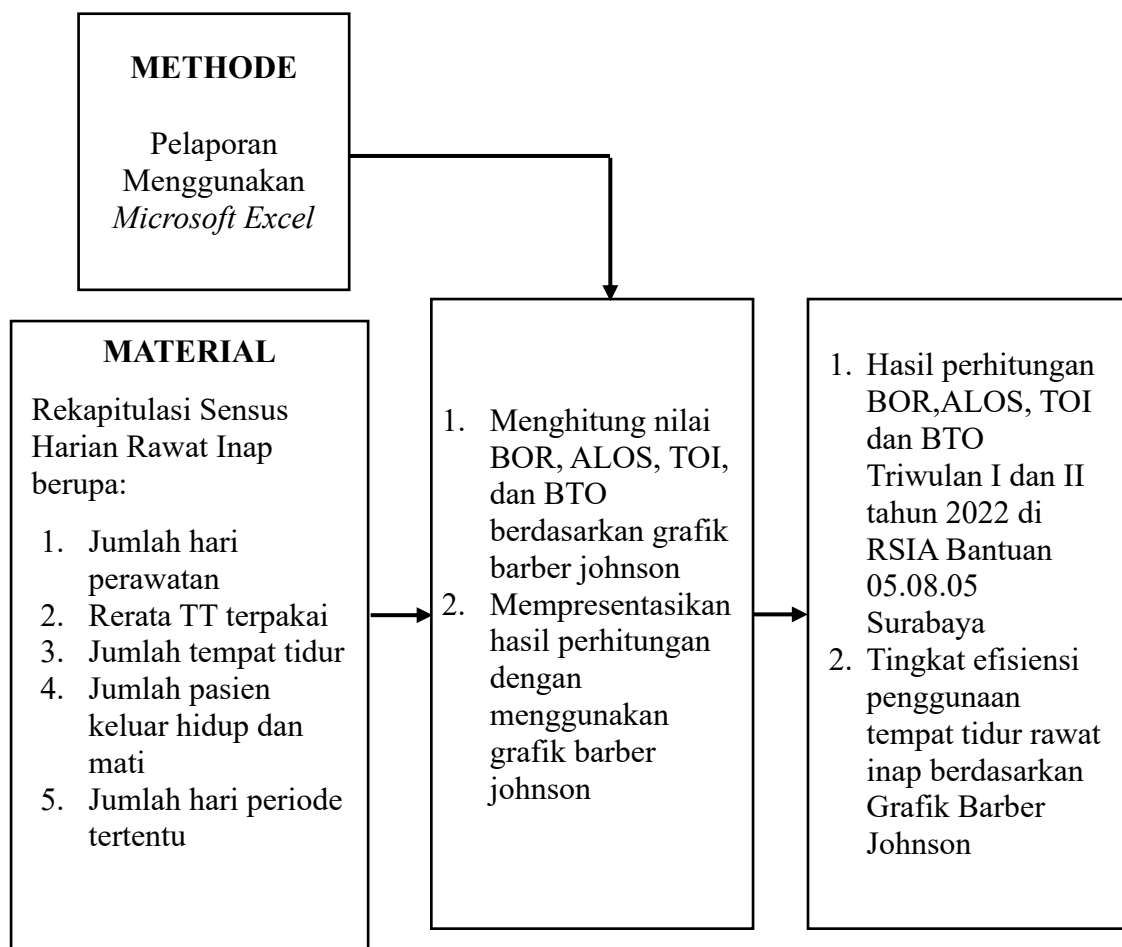
Bulan	Jumlah Pasien Rawat Inap	BOR (%)	ALOS (Hari)	TOI (Hari)	BTO
Januari	405	57,31	2	2	6
Februari	387	60,05	2	2	5
Maret	390	55,37	2	3	5
April	469	74,23	2	1	6
Mei	405	64,23	2	2	6
Juni	426	67,31	3	2	6
Juli	269	41,14	1	3	6
Agustus	276	42,19	2	5	4
September	337	50,60	3	3	5
Oktober	350	56,02	3	3	5
November	414	65,62	3	2	6
Desember	414	76,28	3	1	7

Berdasarkan tabel 1.1 disimpulkan bahwa jumlah kunjungan pasien rawat inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Bantuan 05.08.05 Surabaya mengalami penurunan pada bulan februari dan mengalami kenaikan pada bulan april, kemudian mengalami penurunan pada bulan juli dan mengalami kenaikan pada bulan september. Nilai BOR masih belum mencapai standar namun pada bulan desember BOR mencapai standar yang ditentukan. Nilai ALOS yang sesuai dengan standar barber johnson terdapat pada bulan juni, september, oktober, november dan desember dengan hasil 3 hari. Sedangkan untuk nilai TOI sudah sesuai dengan standar barber johnson namun pada bulan agustus melebihi standar. Semakin tinggi nilai TOI mengakibatkan TT semakin tidak produktif dan nilai BTO belum sesuai dengan standar barber johnson. Jumlah tempat tidur yaitu 60 TT. Pengolahan data

sensus harian rawat inap di RSIA Bantuan 05.08.05 Surabaya sampai saat ini menggunakan bantuan *microsoft excel* namun belum merepresentasikan parameter BOR, ALOS, TOI dan BTO dalam bentuk Grafik Barber Johnson.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Jhonson di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bantuan 05.08.05 Surabaya

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan gambar diatas penulis mengidentifikasi masalah-masalah yang ada dalam penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Methode

Petugas pelaporan rumah sakit melakukan perhitungan indikator rawat inap masih menggunakan metode manual dengan *microsoft excel* dan belum mempresentasikan perhitungan indikator rawat inap dengan menggunakan grafik barber jhonson.

2. Material

Rekapitulasi sesus harian rawat inap mencakup beberapa indikator salah satunya adalah jumlah tempat tidur. Pada rumah sakit ibu dan anak bantuan 05.08.05 surabaya memiliki 60 TT hal ini tidak sesuai dengan jumlah tempat tidur pada klasifikasi rumah sakit tipe C

1.3 Batasan Masalah

Peneliti memberikan batasan masalah pada penelitian ini agar lebih terfokus dan terarah sehingga permasalahan tidak diteliti terlalu luas sesuai tujuan yang akan di capai. Oleh karena itu, peneliti memfokuskan pada perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap pada Triwulan I dan II 2022.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Bantuan 05.08.05 Surabaya?.”

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson Pada Triwulan I dan II 2022 Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Bantuan 05.08.05 Surabaya

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) pada triwulan I dan II 2022 di Rumah Sakit Ibu dan Anak 05.08.05 Surabaya.
2. Mengidentifikasi nilai *Average Length Of Stay* (ALOS) pada triwulan I dan II 2022 di Rumah Sakit Ibu dan Anak 05.08.05 Surabaya
3. Mengidentifikasi nilai *Turn Over Interval* (TOI) pada triwulan I dan II 2022 di Rumah Sakit Ibu dan Anak 05.08.05 Surabaya
4. Mengidentifikasi nilai *Bed Turn Over* (BTO) pada triwulan I dan II 2022 di Rumah Sakit Ibu dan Anak 05.08.05 Surabaya
5. Menganalisis hasil perhitungan indikator rawat inap dengan menggunakan grafik barber johnson.

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan peneliti terkait efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap serta mengidentifikasi ketidakefisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap pada RSIA Bantuan 05.08.05 Surabaya.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahas evaluasi bagi rumah sakit tentang statistik rawat inap serta berguna dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

1.6.3 Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Dapat dijadikan sumber referensi tentang penggunaan tempat tidur berdasarkan grafik barber johnson untuk pembelajaran mahasiswa rekam medis stikes yayasan rumah sakit dr soetomo serta sebagai pemenuhan dalam penyusunan tugas akhir program studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.