

BAB I

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, 2010). Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan dalam upaya mewujudkan kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada pasien. Rumah sakit juga merupakan pusat penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan kedokteran dan penelitian (Wirajaya, 2023). Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai karakteristik yang sangat mendukung dalam upaya kesehatan. Sesuai dengan standar yang telah ditetapkan rumah sakit bertanggung jawab dalam pelaksanaan dan pengendalian untuk meningkatkan kesejahteraan pada kesehatan masyarakat, sehingga rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Rd. Sekar Putri Defiyanti, Sali Setiatin and Aris Susanto, 2021).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 Bab I pasal 1 tentang rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik (RME) bukan merupakan wacana baru bagi penyelenggara pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Beberapa rumah sakit bahkan berani menyatakan telah mengimplementasikan RME di dalam manajemennya. RME adalah penggunaan perangkat teknologi informasi untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta pengaksesan data yang tersimpan pada rekam medis pasien di rumah sakit dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun berbagai sumber data medis. RME tetapi sudah ditambah dengan fitur-fitur seperti administrasi, billing, dokumentasi keperawatan, pelaporan dan dashboard (Handiwidjojo, 2009).

Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dirumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang baik diperlukan rekam medis sebagai

penunjang administratif dan sarana untuk berinteraksi dalam membantu pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien (Ferdianto, 2023). Dapat dikatakan pelayanan kesehatan bermutu tinggi apabila penerima atau pengguna jasa pelayanan kesehatan merasa puas dengan tingkat kepuasan masing-masing, tidak hanya itu penyelenggara pelayan kesehatan juga harus memenuhi standar dan etika profesi. Organisasi kesehatan dunia menetapkan indikator prioritas kualitas pelayanan kesehatan sebagai dasar untuk mengevaluasi dan menentukan tingkat kepuasan. Statistik rumah sakit adalah statistik yang digunakan untuk mengolah sumber data pelayanan kesehatan rumah sakit untuk menghasilkan informasi atau pengetahuan faktual terkait pelayanan kesehatan rumah sakit. Statistik rawat inap menghasilkan data yang dikumpulkan setiap hari untuk memantau perawatan pasien rawat inap dengan periode harian, mingguan, bulanan serta tahunan yang digunakan sebagai laporan . Salah satu statistik rumah sakit adalah indikator pelayanan rawat inap, pelayanan rawat inap adalah pelayanan kesehatan rumah sakit dimana tempat pasien tinggal atau menginap minimal satu hari berdasarkan rujukan pemberi pelayanan kesehatan atau rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Lorena Sitanggang and Yunengsih, 2022).

Pelaporan rumah sakit merupakan sarana yang bertujuan untuk menghasilkan laporan yang cepat, akurat dan terpercaya untuk berbagai kebutuhan manajemen rumah sakit. Dalam penulisan laporan rumah sakit dengan baik, pengelola perlu memahami statistik rumah sakit agar dapat diperoleh data dengan benar dan akurat (Wirajaya, 2023).

Penggunaan Tempat Tidur dapat dilihat dari grafik Barber Johnson dapat menyajikan secara visual mengenai 4 indikator efisiensi penggunaan Tempat Tidur di rumah sakit berdasarkan *Bed Occupancy Ratio* (BOR), *Average Length Of Stay* (ALOS), *Turn Over Interval* (TOI), *Bed Turn Over* (BTO). Keempat parameter tersebut memiliki nilai standar masing-masing yakni untuk BOR (60-85%), kemudian ALOS (3-12 hari), TOI (1-3 hari), BTO (30 kali) (KEMENKES RI, 2011).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik dalam penggunaan tempat tidur yang dimana pelaporan sangat penting untuk meninjau kualitas mutu pelayanan di rumah sakit mengenai penggunaan tempat tidur. Oleh karna itu penulis tertarik untuk mengidentifikasi”Gambaran Penggunaan Tempat Tidur Menggunakan Grafik *Barber Johnson* di Rumah Sakit Bantuan 05.08.03 Sidoarjo”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Melaksanakan latihan kerja di Rumah Sakit Bantuan 05.08.03 Sidoarjo meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap serta ketrampilan kerja.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan tentang gambaran di instalasi rekam medis Rumah Sakit Bantuan 05.08.03 Sidoarjo.
2. Mendeskripsikan tentang penggunaan tempat tidur menggunakan *grafik Barber Johnson* di Rumah Sakit Bantuan 05.08.03 Sidoarjo.
3. Mengumpulkan informasi masalah terkait penggunaan tempat tidur menggunakan *grafik Barber Johnson* di Rumah Sakit Bantuan 05.08.03 Sidoarjo.
4. Menetapkan prioritas masalah terkait penggunaan tempat tidur menggunakan *grafik Barber Johnson* di Rumah Sakit Bantuan 05.08.03 Sidoarjo.
5. Membahas permasalahan terkait penggunaan tempat tidur menggunakan *grafik Barber Johnson* di Rumah Sakit Bantuan 05.08.03 Sidoarjo.