

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang berfungsi untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan yang sifatnya promotif, preventif, kuratif, atau rehabilitatif. Terdapat banyak jenis fasilitas pelayanan kesehatan salah satu di antaranya yaitu, pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), klinik, apotek, dan rumah sakit (Indonesia, 2016). Rumah sakit adalah instansi pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan secara prima serta menyediakan pelayanan rawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap (Indonesia, 2009).

Rawat inap merupakan salah satu pelayanan yang diberikan dalam rumah sakit. Rawat inap adalah sebuah pelayanan kepada pasien yang keperluannya dilakukan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan upaya pelayanan kesehatan yang mana pasien membutuhkan tempat tidur untuk menginap (Kemenkes, 2003). Pelayanan rawat inap merupakan suatu kelompok pelayanan kesehatan yang tergabung dari beberapa fungsi pelayanan yang terdapat di rumah sakit (Syafharini, 2012). Pelayanan rawat inap merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit (Utari, 2019).

Sudra (2010 dalam Mardian, 2016) memberikan penjelasan bahwa menilai tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit berhubungan dengan pemanfaatan tempat tidur dan penunjang medis yang ada di rumah sakit. Penilaian efisiensi pelayanan rumah sakit dapat menggunakan grafik *Barber-Johnson*. Grafik *Barber-Johnson* merupakan metode yang bertujuan untuk membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur, melakukan monitor terkait perkembangan penggunaan dan target efisiensi tempat tidur, serta melakukan perbandingan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur antarunit. Rustiyanto (2010 dalam Ulum, 2020) menjelaskan bahwa grafik *Barber-Johnson* memerlukan 4 parameter dalam penyusunannya, yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR) merupakan presentase pemakaian tempat tidur yang memiliki standar ideal 75–85%, *Length of Stay*

(LOS) adalah jumlah lamanya hari pasien dirawat dengan standar ideal 3–12 hari, *Turn Over Interval* (TOI) merupakan rentang waktu antara tempat tidur terisi hingga terisi kembali atau penggunaan satu tempat tidur antara pasien yang keluar dan masuk di mana memiliki standar 1–3 hari, *Bed Turn Over* (BTO) adalah frekuensi penggunaan satu tempat tidur dalam satu periode yang memiliki standar ideal >30 kali dalam satu tahun. Soejadi (1996 dalam Mardian, 2016) menjelaskan bahwa keempat indikator tersebut menjadi bahan penyusun grafik *Barber-Johnson* yang mana berfungsi untuk melihat efisiensi penggunaan tempat tidur dan melihat apakah ada kesalahan jika indikator-indikator tersebut tidak berada di satu titik. Jika titik berada di daerah efisien, maka indikator pelayanan rumah sakit tersebut sudah efisien dan sebaliknya, jika titik berada di luar daerah efisien maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan rumah sakit tidak efisien.

Rumah Sakit Universitas Airlangga adalah rumah sakit pendidikan tipe B yang terletak di Jalan Dharmahusada Permai, Mulyorejo, Kec. Mulyorejo, Kota Surabaya. Rumah sakit ini menyediakan layanan rawat jalan, rawat inap, dan instalasi gawat darurat. Sejak dua kasus infeksi Covid-19 pertama kali di Indonesia dideklarasikan oleh Presiden Joko Widodo pada 2 Maret 2020, Rumah Sakit Universitas Airlangga menjadi rumah sakit rujukan Covid-19 (Djalante et al., 2020). Pada 12 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) telah mengumumkan bahwa Covid-19 merupakan pandemi (Putri, 2020).

Berdasarkan data indikator Rumah Sakit Universitas Airlangga sebelum pandemi pada tahun 2017–2019 dan saat pandemi tahun 2020 yang penulis ambil pada 16 Maret 2021 secara daring melalui program rumah sakit yaitu pradik, terdapat beberapa indikator yang belum mencapai standar *Barber-Johnson*.

Tabel 1.1 Indikator Pelayanan Rumah Sakit Universitas Airlangga Sebelum dan Saat Pandemi

Indikator	Tahun			
	2017	2018	2019	2020
BOR	64%	75%	57%	64%
LOS	3 hari	2,4 hari	2,6 hari	4,2 hari
TOI	2 hari	1 hari	2 hari	4,5 hari
BTO	57 kali	103 kali	6 kali	4 kali

Pada indikator BOR tahun 2017 sebelum terjadi pandemi bernilai 64%, presentase ini masih berada di bawah standar *Barber-Johnson* yaitu 75–85%. Tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 75%, hal ini sudah masuk dalam kategori ideal. Akan tetapi tahun 2019 BOR menurun menjadi 57% ini menandakan bahwa tidak berada di kategori ideal. Tahun 2020 saat pandemi terjadi, BOR mengalami peningkatan menjadi 64% akan tetapi presentase ini masih tidak ideal karena standar *Barber-Johnson* 75–85%.

Indikator LOS sebelum pandemi (2017–2019) dan saat pandemi (2020) telah berada di kategori ideal, karena standar *Barber-Johnson* yakni 3–12 hari. Sedangkan nilai LOS berturut-turut pada sebelum dan saat pandemi yaitu 3 hari, 2,4 hari, 2,6 hari, dan 4,2 hari.

Pada indikator TOI sebelum terjadi pandemi pada tahun 2017–2019 telah berada dalam kategori standar, nilai TOI berturut-turut yaitu 2 hari, 1 hari, dan 2 hari. Sedangkan tahun 2020 di mana saat pandemi terjadi bernilai 4,2 hari. Hal ini dinilai tidak ideal karena melebihi standar yang telah ditetapkan *Barber-Johnson* yaitu 1–3 hari.

Indikator BTO pada sebelum pandemi di tahun 2017 dan 2018 telah berada di kategori ideal. Nilai BTO berturut-turut yaitu 57 kali dan 103 kali. Pada tahun 2019 dan saat pandemi tahun 2020 yang bernilai 6 kali dan 4 kali berada dalam kategori tidak ideal, karena berada di bawah standar yang telah ditetapkan *Barber-Johnson* yaitu 30 kali pemakaian tempat tidur dalam periode satu tahun.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk membuat laporan dengan judul, “Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Grafik *Barber-Johnson* Sebelum dan Saat Pandemi di Rumah Sakit Universitas Airlangga.”

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL *Online*

Mengetahui penilaian efisiensi pelayanan rawat inap berdasarkan grafik *Barber-Johnson*.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL *Online*

- a. Menganalisis efisiensi pelayanan rawat inap sebelum dan saat pandemi berdasarkan grafik *Barber-Johnson* di Rumah Sakit Universitas Airlangga.
- b. Menganalisis faktor-faktor penyebab efisiensi pelayanan rawat inap sebelum dan saat pandemi di Rumah Sakit Universitas Airlangga.

1.2.3 Manfaat PKL *Online*

- a. Bagi rumah sakit
Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Universitas Airlangga dalam meningkatkan mutu perencanaan selanjutnya.
- b. Bagi institusi pendidikan
Sebagai bahan bacaan dan rujukan untuk penulis selanjutnya dalam membuat laporan yang berhubungan dengan efisiensi pelayanan rawat inap di rumah sakit.
- c. Bagi mahasiswa
Menambah pengetahuan dan wawasan tentang efisiensi pelayanan rawat inap sebelum dan saat pandemi di Rumah Sakit Universitas Airlangga.

1.3 Lokasi dan Waktu

- a. Lokasi praktik kerja lapang di Rumah Sakit Universitas Airlangga yang beralamat di jalan Dharmahusada Permai, Mulyorejo, Kec. Mulyorejo, Kota Surabaya.
- b. Jadwal praktik kerja lapang dari 8 Maret hingga 28 April 2021.

1.4 Metode Pelaksanaan

Laporan ini menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif. Dilakukan perhitungan indikator pelayanan rawat inap meliputi BOR, LOS, TOI, dan BTO. Perhitungan indikator pelayanan rawat inap dan pembuatan grafik *Barber-Johnson* menggunakan *Microsoft Excel 2013*. Kemudian dilakukan wawancara untuk mengetahui faktor-faktor penyebab capaian efisiensi pelayanan rawat inap. Wawancara dilakukan kepada kepala instalasi rekam medis Rumah Sakit Universitas Airlangga secara daring melalui *Zoom Meeting*. Populasi laporan ini adalah seluruh indikator pelayanan rawat inap (BOR, LOS, TOI, dan BTO) tahun 2017–2020. Alat dan teknik pengumpulan data dilakukan secara daring

menggunakan observasi dan wawancara. Menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dari wawancara terkait faktor-faktor penyebab capaian efisiensi pelayanan rawat inap dan data sekunder yang didapat melalui pemaparan data indikator pelayanan rawat inap oleh kepala instalasi rekam medis Rumah Sakit Universitas Airlangga. Penulis melakukan observasi dan perhitungan indikator pelayanan rawat inap kemudian dilanjutkan dengan pembuatan grafik *Barber-Johnson*.