

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Depkes, 2009). Rumah sakit ini adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan bagi masyarakat. Pola pelayanan yang diharapkan oleh masyarakat adalah pelayanan yang berkualitas dan mampu mengatasi angka kematian yang tinggi serta menciptakan masyarakat sehat dan sejahtera. Sebuah institusi pelayanan kesehatan membutuhkan sumber informasi yang akurat dan tepat untuk mengevaluasi, meningkatkan serta mewujudkan suatu mutu pelayanan yang prima. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Ristiyanto, 2010). Untuk menciptakan mutu pelayanan kesehatan yang prima perlu ditunjang dengan adanya sistem rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan atau dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Menkes RI, 2018).

Salah satu kompetensi perekam medis adalah statistik kesehatan. Untuk 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). 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. Salah satu bagian dari statistik rumah sakit adalah indikator pelayanan rawat inap di rumah sakit.

Pengelolaan statistik rumah sakit dimulai dari kegiatan pengumpulan data yang dilakukan setiap hari dari pasien rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Data yang dihasilkan dari pelayanan rawat inap dapat digunakan untuk membuat perhitungan indikator rawat inap, salah satunya dengan meninjau efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan indikator *Barber Johnson*. Adapun indikator *Barber Johnson* antara lain BOR (*Bed Occupation Rate*) untuk menghitung persentase tempat tidur terisi, AvLOS (*Average Length Of Stay*) untuk menghitung rata-rata lama pasien dirawat, TOI (*Turn Over Interval*) untuk menghitung rata-rata waktu luang tempat tidur, dan BTO (*Bed Turn Over*) untuk menghitung produktivitas tempat tidur menurut (Respati dkk, 2012). *Barber Johnson* (Standart Internasional) telah menetapkan beberapa standar ideal indikator yang dapat digunakan untuk menilai efisiensi pelayanan rawat inap, yaitu pada Nilai BOR : 75% - 85%, AvLOS : 3 - 12 hari, TOI : 1 - 3 hari, dan BTO : 30 kali.

Salah satu aktivitas yang rutin dilakukan dalam statistik rumah sakit adalah menghitung tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur (TT) diantaranya yaitu BOR, AvLOS, TOI, dan BTO. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui penggunaan tempat tidur di unit perawatan rawat inap dan untuk merencanakan pengembangannya (Sudra, 2010). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan, salah satu permasalahan yang ada di RSI Garam Kalianget adalah faktor ketidakefisienan indikator pelayanan kesehatan di RSI Garam Kalianget.

RSI Garam Kalianget memiliki jumlah tempat tidur yang ada di ruang rawat inap sebanyak 102 tempat tidur. Adapun data indikator efisiensi penggunaan tempat tidur di unit rawat inap RSI Garam Kalianget pada bulan Juni 2021 sampai bulan Mei 2022 adalah :

Tabel 1.1 Data Indikator Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Unit Rawat Inap RSI Kalianget bulan Juni 2021 sampai bulan Mei 2022

No	Bulan	Tahun	Indikator Rawat Inap			
			BOR (%)	AvLOS (Hari)	TOI (Hari)	BTO (Kali)
1.	Juni	2021	68,17	3,37	1,88	5,09
2.	Juli	2021	75,05	5,54	1,91	4,06
3.	Agustus	2021	42,16	5,14	6,35	2,82
4.	September	2021	35,16	2,90	5,73	3,39
5.	Oktober	2021	40,58	3,03	4,41	4,18
6.	November	2021	50,78	3,20	3,35	4,40
7.	Desember	2021	70,56	3,26	1,39	6,58
8.	Januari	2022	77,58	3,40	0,99	7,01
9.	Pebruari	2022	65,72	3,39	1,83	5,25
10.	Maret	2022	65,24	3,70	1,97	5,47
11.	April	2022	65,88	3,22	1,71	5,99
12.	Mei	2022	66,41	4,27	1,70	6,11

Note : Merah = di bawah standart, Hitam = sudah memenuhi standart

Berdasarkan tabel studi pendahuluan diatas dapat diketahui bahwa keadaan indikator pelayanan rawat inap mengalami perubahan tiap bulannya. Bahkan masih pada indikator yang belum memenuhi nilai standart yaitu untuk indikator BOR pada bulan agustus-desember tahun 2021 dan bulan pebruari-mei tahun 2022, indikator tersebut memiliki nilai yang rendah dan belum efisien karena belum memenuhi standart yang telah ditetapkan oleh *Baber Johnson* yaitu 75-85%. Indikator BOR semakin rendah berarti semakin sedikit tempat tidur yang digunakan dan sedikit pula pasien yang dilayani. Jumlah pasien yang sedikit ini bisa menimbulkan kesulitan pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit karena pendapatan terbesar rumah sakit didapatkan dari perawatan pasien. BOR yang rendah juga dapat menyebabkan tingginya biaya pemeliharaan sarana dan prasarana yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit. Rumah Sakit yang mengalami indikator BOR rendah harus mampu meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, terutama bagi pasien yang sedang dalam rawat inap supaya rumah sakit tetap bisa bertahan, berkembang, bermanfaat dan menguntungkan bagi pemilik, tanpa meninggalkan tanggung jawab kepada lingkungan melalui implikasi peningkatan BOR (Sudra, 2010).

Indikator AvLOS pada bulan september tahun 2021 memiliki nilai yang rendah dan belum efisien karena belum memenuhi standart yang telah ditetapkan oleh *baber johnson* yaitu 3-12 hari. Indikator AvLOS merupakan rata-rata lama pasien dirawat. Indikator AvLOS selain memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat

menggambarkan tingkat mutu pelayanan yang berkaitan juga pada ketersediaan tenaga medis dan paramedis (Sudra, 2010).

Indikator TOI pada bulan agustus-november tahun 2021 memiliki nilai yang tinggi dan belum efisien karena belum memenuhi standart yang telah ditetapkan oleh *Barber Johnson* yaitu 1-3 hari. Untuk nilai TOI, semakin besar nilai TOI berarti semakin lama hari dimana tempat tidur kosong tidak digunakan oleh pasien. Hal ini membuat tempat tidur semakin tidak produktif, kondisi ini tidak menguntungkan dari segi ekonomi bagi pihak manajemen rumah sakit. Semakin kecil nilai TOI, berarti semakin singkat tempat tidur yang digunakan pasien berikutnya. Hal tersebut menyebabkan tempat tidur produktif, sehingga bisa menguntungkan dari segi ekonomi bagi pihak manajemen rumah sakit, namun juga bisa merugikan pasien dikarenakan tempat tidur belum disiapkan secara baik. Akibatnya kejadian infeksi nosokomial bisa meningkat dan beban kerja tim medis meningkat, sehingga kepuasan dan keselamatan pasien terancam. Untuk menurunkan nilai pada indikator TOI yang meningkat tersebut Rumah Sakit dapat memperbaiki sarana dan prasarana di suatu ruangan rawat inap (Sudra, 2010).

Indikator BTO pada bulan juni-desember 2021 dan januari-mei 2022 mencapai 60,34 kali dalam satu tahun. Nilai tersebut sudah memenuhi nilai standart menurut *Barber Johnson*. Nilai BTO yang ditetapkan oleh *Barber Johnson* yaitu lebih dari 30 kali dalam satu tahun. Nilai BTO yang ditetapkan oleh *Barber Johnson* dengan rata-rata perbulan yaitu diketahui 2,5 kali dalam satu bulan sehingga nilai di atas sudah memenuhi standart *Barber Johnson*.

Hasil studi pendahuluan di RSI Garam Kalianget yang sudah dilakukan berdasarkan pemaparan dari petugas rekam medis terjadi ketidakefisienan indikator pelayanan kesehatan yang disebabkan oleh jumlah pasien yang sedikit, sarana prasarana yang kurang, dan jumlah tenaga medis yang kurang. Faktor yang mempengaruhi ketidakefisienan penggunaan tempat tidur tersebut berasal dari faktor internal yaitu (fasilitas dan prasarana, sarana medis, sarana penunjang medis, jumlah tenaga medis dan para medis) dan (sikap dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan) serta faktor eksternal meliputi kondisi pasien yaitu (Jarak dan motivasi terhadap prioritas rumah sakit) (*Harold Koenig*, 2012). Permasalahan yang sudah dijelaskan di atas perlu adanya promosi kepada masyarakat dan pembuatan laporan statistik rumah sakit secara teratur agar dapat digunakan untuk mengontrol pemakaian tempat tidur.

Dari beberapa faktor penyebab ketidakefisienan penggunaan tempat tidur yang sudah dijelaskan di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Faktor Ketidakefisienan Indikator Pelayanan Kesehatan di RSI Garam Kalianget”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Setelah membahas latar belakang di atas, adapun yang menjadi rumusan masalah adalah “Analisis Faktor Ketidakefisienan Indikator Pelayanan Kesehatan di RSI Garam Kalianget?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Faktor Ketidakefisienan Indikator Pelayanan Kesehatan di RSI Garam Kalianget.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi faktor ketidakefisienan indikator pelayanan kesehatan di RSI Garam Kalianget menggunakan *Grafik Barber Johnson*.
2. Menganalisis faktor internal penyebab ketidakefisienan indikator pelayanan kesehatan
  - a. Fasilitas dan prasarana yang meliputi ventilasi, kelistrikan, sistem proteksi kebakaran, sistem komunikasi, gas medik, sistem sanitasi.
  - b. Sarana medis seperti alat alat yang digunakan ketika melakukan tindakan.
  - c. Sarana penunjang medis yang meliputi laboratorium dan radiologi.
  - d. Jumlah tenaga medis dan para medis
  - e. Sikap dokter dan perawat yang meliputi kemampuan merespon, kecepatan pelayanan, ketepatan pelayanan, kecermatan pelayanan, ketepatan waktu pelayanan.
3. Menganalisis faktor eksternal penyebab ketidakefisienan indikator pelayanan kesehatan
  - a. Kondisi jauh dan dekatnya jarak pasien terhadap rumah sakit,
  - b. Motivasi terhadap prioritas rumah sakit.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Penulis**

Peneliti dapat menambah pengetahuan dan wawasan terkait faktor penyebab menurunnya penggunaan tempat tidur pada ruang rawat inap dan masalah-masalah terkait penggunaan tempat tidur ruang rawat inap di RSI Garam Kalianget

### **1.4.2 Bagi institusi**

Menjadikan sebuah informasi penting untuk melaksanakan pengembangan ilmu pengetahuan tentang statistik Rumah Sakit terutama pada faktor ketidakefisienan indikator pelayanan kesehatan di RSI Garam Kalianget dan sebagai referensi bagi perpustakaan dalam penelitian selanjutnya dengan topik yang sejenis.

### **1.4.3 Bagi Rumah Sakit**

Memberikan sumbangan pikiran atau masukan bagi pihak RSI Garam Kalianget terkait lebih memperhatikan faktor-faktor yang menyebabkan ketidakefisienan indikator pelayanan kesehatan di RSI Garam Kalianget.