

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat yang berperan penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Depkes, 2010). Salah satu upaya kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh rumah sakit adalah dengan menyediakan unit rawat inap yang bertujuan merawat pasien dan memulihkan kesehatannya. Unit rawat inap memiliki peran penting dalam pengelolaan rumah sakit sebab sebagian besar pendapatan yang dihasilkan oleh rumah sakit berasal dari pelayanan yang diberikan pada rawat inap (Hastuti, 2014).

Pengelolaan rumah sakit perlu dilakukan salah satunya dengan menggunakan statistik rumah sakit. Statistik rumah sakit yaitu 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). Salah satu statistik yang ada di rumah sakit adalah statistik unit rawat inap yang kegiatannya meliputi perhitungan efisiensi tempat tidur dengan beberapa jenis indikator yaitu BOR, LOS, TOI, BTO (Kurniawan, 2014).

Perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur sangat penting dilakukan karena berfungsi untuk memantau kegiatan yang ada di unit rawat inap dengan cara menilai dan mengevaluasi kegiatan yang ada di unit rawat inap untuk perencanaan maupun laporan pada instansi vertikal (Chariswanti, 2013), sehingga perhitungan tersebut harus dihitung dengan akurat, karena keakuratan penghitungan statistik penggunaan fasilitas rumah sakit menentukan validitas pelaporan yang memang harus dibuat sesuai Undang-Undang Nomor 44, 2009 Pasal 53 (Ahmad, 2016).

Rumah Sakit Baladhika Husada Jember adalah salah satu rumah sakit tipe C yang ada di Kabupaten Jember. Pembuatan laporan statistik di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember mulai tahun 2014 tidak menggunakan data Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) pada pembuatan laporannya, di karenakan kurangnya pengetahuan perawat dalam pengisian SHRI, sehingga perawat mengisi SHRI tidak tertib administrasi dan mengakibatkan data perhitungan statistik rumah sakit yang dihasilkan tidak akurat. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani (2018) yang menyatakan masih terdapat beberapa kesalahan dalam pengisian SHRI yang dilakukan oleh perawat di bangsal perawatan RSUD Kota Yogyakarta, seperti perbedaan pasien masuk dan lama dirawat. Kesalahan dalam pengisian sensus harian rawat inap dapat membuat ketidaktepatan dalam perhitungan SHRI sehingga data *performance* rumah sakit yang dihasilkan tidak akurat. Hasil indikator BOR, LOS, TOI, dan BTO yang tidak akurat akan mempengaruhi pelayanan di rumah sakit sehingga tidak efisien dalam menyajikan data statistik kesehatan dan mengakibatkan pelaporan di Rumah Sakit menjadi tidak maksimal (Dewi, dkk. 2014).

Berdasarkan wawancara kepada salah satu petugas menyatakan bahwa petugas merasa kewalahan dan beban kerjanya tinggi karena jumlah petugas hanya satu orang yang mengerjakan bagian pelaporan. Selain itu, petugas saat melakukan perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur menggunakan rumus sendiri atau rumus yang tidak baku misalnya pada perhitungan Hari Perawatan (HP) petugas menggunakan rumus  $HP = (\text{tanggal pasien masuk} - \text{tanggal pasien keluar}) + 1$ , sehingga pada perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur ditemukan data yang tidak akurat. Ketidakkuratan perhitungan tersebut dapat mempengaruhi laporan yang dihasilkan tidak akurat, sehingga berpengaruh pada keputusan yang diambil oleh pihak manajemen rumah sakit dalam program meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan yang telah diberikan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Baladhika Husada pada tanggal 10 April 2018 ditemukan data ketidakkuratan pada tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Perbandingan Keakuratan Rekapitulasi Register Rawat Inap Bulan Maret 2018

NO	Elemen	Petugas	Peneliti	Selisih
1	Pasien Masuk	853	894	41 pasien
2	Hari Perawatan	2674	2889	215 hari/pasien
3	Lama Dirawat	1821	1995	174 hari

Sumber: RS Baladhika Husada Jember, 2018

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa ketidaksesuaian register rawat inap memiliki selisih yang sangat signifikan. Hal ini dapat dilihat dari selisih hari perawatan sebesar 215 hari/pasien pasien, lama dirawat sebesar 174 hari dan pasien masuk sebesar 41 pasien. Hasil perhitungan akurat yang dilakukan oleh peneliti untuk pasien masuk di dapatkan dari jumlah seluruh pasien yang masuk ruang rawat inap selama bulan Maret 2018. Juknis SIRS (2011) menyatakan bahwa pasien masuk merupakan jumlah pasien masuk selama satu bulan yang bersangkutan. Hal ini tidak sesuai dengan perhitungan yang dilakukan oleh petugas pelaporan. Perhitungan hari perawatan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember yaitu apabila ada pasien masuk pada akhir bulan Maret dan keluar pada bulan April, pasien tersebut dicatat sebagai pasien yang masuk pada bulan April, sehingga apabila perhitungan pasien masuk tidak sesuai maka akan mempengaruhi perhitungan lainnya diantaranya perhitungan hari perhitungan dan lama dirawat. Ketidaksesuaian data tersebut mengakibatkan ketidakakuratan data yang dihasilkan, selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Mandels dan Calvin (2013) menyatakan bahwa tingkat akurasi pelaporan internal dan eksternal dipengaruhi atau disebabkan oleh ketidaksesuaian data yang dikumpulkan.

Kesenjangan keakuratan tersebut disebabkan karena beberapa kendala, diantaranya yaitu pengetahuan petugas tentang penggunaan rumus yang benar pada perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur, tidak di terapkannya formulir SHRI di RS Baladhika Husada Jember yang menjadi sumber data perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur. Menurut Yusuf, dkk (2013) sensus harian rawat inap dijadikan sebagai sumber utama dalam pembuatan laporan dan perhitungan indikator rawat inap ini diharapkan dapat memenuhi syarat data yang berkualitas. Hasil wawancara kepada petugas menyatakan bahwa di RS Baladhika

Husada Jember petugas hanya menggunakan buku register rawat inap sebagai bahan perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur.

Evaluasi perhitungan penggunaan tempat tidur yang dilakukan oleh Sari (2016) penyebab ketidaktepatan perhitungan rekapitulasi sensus harian rawat inap dikarenakan tidak ada formulir sensus harian rawat inap sehingga petugas harus meminjam buku register bangsal untuk melakukan rekapitulasi sensus harian rawat inap. Hasil perhitungan yang tidak akurat tersebut dapat berdampak panjang pada perbedaan hasil *performance* (statistik) yang tidak akurat sehingga keputusan yang diambil dapat berbeda (Oktafiani, 2018), ketidakuratan perhitungan penggunaan tempat tidur juga mempengaruhi perhitungan tersebut menjadi tidak efisien sehingga akan membawa dampak ekonomi bagi rumah sakit itu sendiri, yakni akan berkurang pula pendapatan rumah sakit (Susilo dan Nopriadi, 2012).

Data ketidakakuratan tersebut dapat mempengaruhi hasil perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur. Indikator perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur terdiri dari perhitungan LOS, BOR, TOI, dan BTO. Adapun data perhitungan LOS, BOR, TOI, dan BTO di RS Baladhika Husada Jember adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2 Perbandingan Perhitungan Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Peneliti dengan Perhitungan Petugas Pelaporan RS Baladhika Husada Jember Bulan Maret Tahun 2018

NO	Indikator	Perhitungan Petugas	Perhitungan Peneliti	Standar Barber Johnson
1	LOS	2,13 hari	2,23	3-12 hari
2	BOR	72,49%	79,82%	75-85%
3	TOI	1,19 hari	1,05 hari	1-3 hari
4	BTO	7,17 kali	15,65 kali	30 kali

Sumber: RS Baladhika Husada Jember, 2018

Berdasarkan Tabel 1.2 tersebut diketahui pada perhitungan TOI sudah efisien namun perhitungan LOS, BOR, dan BTO belum efisien. Ketidakefisienan perhitungan tersebut disebabkan oleh ketidakakuratan perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur dengan menggunakan tumus yang tidak baku yang dilakukan oleh petugas, misalnya perhitungan BOR di RS Baladhika Husada Jember sebesar 72,49% namun perhitungan peneliti untuk perhitungan BOR sebesar 79,82%. Hal ini menunjukkan bahwa BOR yang seharusnya efisien

menjadi tidak efisien sehingga akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dalam perencanaan penambahan atau pengurangan tempat tidur, karena sistem perencanaan kebutuhan tempat tidur sangat berperan untuk meningkatkan cakupan dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Apabila terdapat perencanaan pelayanan yang kurang akan mengakibatkan pelayanan menjadi tidak efisien (Rizky, 2016). Sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan No.034/Birhup/1972 tentang perencanaan dan pemeliharaan disebutkan bahwa guna menunjang terselenggaranya rencana induk yang baik, maka setiap rumah sakit diwajibkan mempunyai dan merawat statistik yang *up to date* atau terkini dan terbaru dan membina *medical record* atau rekam medis berdasarkan ketentuan-ketentuan yang ditetapkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil judul tentang “Analisis Penyebab Ketidakakuratan Perhitungan Efisiensi Penggunaan Tempat di RS Baladhika Husada Jember Triwulan III tahun 2018”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan yang menjadi focus permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Analisis Penyebab Ketidakakuratan Perhitungan Efisiensi Penggunaan Tidur di RS Baladhika Husada Jember Triwulan III tahun 2018?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Penyebab Ketidakakuratan Perhitungan Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur di RS Baladhika Husada Jember Triwulan III tahun 2018.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi ketidakakuratan perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur di RS Baladhika Husada Jember Triwulan III tahun 2018.
- b. Menganalisis penyebab ketidakakuratan perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan faktor *man*

- c. Menganalisis penyebab ketidakakuratan perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan faktor *money*
- d. Menganalisis penyebab ketidakakuratan perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan faktor *matherial*
- e. Menganalisis penyebab ketidakakuratan perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan faktor *methode*
- f. Menganalisis penyebab ketidakakuratan perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan faktor *machine*
- g. Menganalisis faktor penyebab ketidakakuratan perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur dengan menggunakan *fishbone*
- h. Menyusun rekomendasi upaya perbaikan terkait ketidakakuratan perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur dilihat dari faktor *man, money, matherial, methode, and machine.*

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keahlian peneliti dalam menganalisa penyebab ketidakakuratan nilai indikator BOR, LOS, TOI, dan BTO di ruang rawat inap.

### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah informasi dan bahan masukan bagi rumah sakit dalam membuat kebijakan dan perencanaan penggunaan sensus harian agar data yang dihasilkan lebih akurat.

### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan penelitian yang berhubungan dengan penyebab ketidakakuratan perbedaan nilai indikator BOR, LOS, TOI, dan BTO di ruang rawat inap.