

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapat makanan dan pelayanan perawat secara terus menerus. Salah satu upaya pelayanan kuratif dan rehabilitatif yaitu dengan menyelenggarakan Unit Rawat Inap (Kemenkes RI, 2008). Rawat inap merupakan salah satu pelayanan instalasi terbesar dan berdampak besar terhadap pelayanan rumah sakit secara menyeluruh terkait pelayanan dan pengelolaan pelayanan yang membantu petugas dalam memudahkan *monitoring* yang mendalam dan teliti terhadap kondisi penyakit pasien yang rawat inap sehingga terjadi penurunan tingkat kesakitan pasien bahkan pasien sembuh (Pramesti, 2021).

Dalam mendukung pelayanan kesehatan tersebut diperlukan penyelenggaraan kegiatan rekam medis. Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Peningkatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan cara diselenggarakannya kegiatan rekam medis sebagai penunjang tertib administrasi. Pembuatan rekam medis di rumah sakit bertujuan mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat dari pasien, mengenai kehidupan dan riwayat kesehatan, riwayat penyakit dimasa lalu dan sekarang, juga pengobatan yang telah diberikan sebagai upaya meningkatkan pelayanan. Selain itu, rekam medis juga berperan penting terkait statistik pelaporan rumah sakit (Pramesti, 2021).

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). Statistik rawat inap menghasilkan data yang dikumpulkan setiap hari untuk memantau perawatan pasien periode harian, mingguan, bulanan dan lain-lain yang akan digunakan sebagai laporan. Salah satu indikator efisiensi layanan statistik

rumah sakit adalah dengan menghitung rasio tempat tidur atau *Bed Occupancy Rate* (BOR) dari rumah sakit (Sidiq & Afrina, 2017).

Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Salah satu indikator pelayanan rawat inap ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit (Huffman, 1994). BOR dapat digunakan untuk perencanaan pembangunan dan pengembangan suatu rumah sakit. BOR yang ideal untuk suatu rumah sakit adalah 60-85% menurut (Depkes RI, 2005), sedangkan menurut Barber Johnson (standar internasional) adalah BOR 75%-85%. Salah satu indikator pelayanan kesehatan yang dapat dipakai untuk mengetahui tinggi rendahnya mutu, tingkat pemanfaatan fasilitas dan efisiensi pelayanan kesehatan (Nababan, 2018).

RSUD Haji Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu rumah sakit tipe B milik Pemerintah yang terletak di Jawa Timur, tepatnya di Kota Surabaya dan mulai beroperasi sejak tahun 1993. Rumah sakit tersebut memiliki unit rawat inap yang terbagi menjadi 2 jenis rawat inap, yaitu Rawat Inap Paviliun dan Rawat Inap Non Paviliun. Rawat Inap Paviliun merupakan rawat inap yang menyediakan layanan eksekutif untuk pasien baik umum maupun asuransi seperti BPJS yang memiliki kelebihan dimana pasien bisa memilih dokter yang diinginkan untuk merawat pasien tersebut. Sedangkan, Rawat Inap Non Paviliun atau lebih dikenal dengan sebutan rawat inap reguler merupakan rawat inap untuk pasien umum maupun BPJS yang terbagi menjadi 3 kelas yaitu I, II, dan III dimana pasien tidak bisa memilih dokter yang merawatnya ketika pasien tersebut dalam masa perawatan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Selain itu, perbedaan dari Rawat Inap Paviliun dan Rawat Inap Non Paviliun yaitu dalam hal fasilitas dimana Rawat Inap Paviliun akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dalam segi sarana dan prasarana.

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, RSUD Haji Provinsi Jawa Timur menuntut semua petugas dan pihak manajemen untuk bekerja secara optimal untuk mencapai target dan tujuan yang ditetapkan salah satunya adalah tingkat efisiensi pelayanan yang dapat dilihat dari persentase BOR yang dihasilkan. Berdasarkan data BOR Paviliun di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2022 yang ditunjukkan dalam Tabel 1.1.

Tabel 1. 1 Persentase Nilai BOR Rawat inap Paviliun di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2022

Tiwulan	Jumlah TT	BOR
Triwulan I (Januari - Maret)	40	56,13%
Triwulan II (April - Juni)	40	59,87%
Triwulan III (Juli - September)	40	58,60%
Triwulan IV (Oktober - Desember)	40	55,61%

Sumber: Data Sekunder BOR Paviliun RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2022

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa nilai persentase BOR rawat inap paviliun di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur masih rendah dimana pada Triwulan I sebesar 56,13%, Triwulan II sebesar 59,87%, Triwulan III sebesar 58,60% dan pada Triwulan IV sebesar 55,61%. Hal tersebut tidak sesuai dengan standar ideal BOR yaitu sebesar 60%-85% menurut Depkes RI ataupun sebesar 75%-85% menurut Barber Johnson. Persentase BOR pada tabel 1.1 menunjukkan bahwa masih rendahnya pemanfaatan penggunaan tempat tidur atau masih rendahnya kunjungan pasien ke rawat inap paviliun di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Jika hal tersebut terus dibiarkan maka akan berdampak terhadap mutu pelayanan medis maupun ekonomis. Persentase BOR yang rendah menggambarkan pelayanan rumah sakit yang tidak efisien dan dari aspek ekonomis pendapatan rumah sakit juga akan rendah (Indharwati, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur bahwa salah satu hal yang diduga menyebabkan tidak efisiennya angka BOR Rawat Inap Paviliun pada tahun 2022 yaitu disebabkan oleh besarnya selisih biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien BPJS jika ingin mendapatkan pelayanan pada Rawat Inap Paviliun di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Hal tersebut dikarenakan adanya selisih biaya perawatan yang harus dibayarkan oleh pasien tersebut karena kelas rawat inap yang ditempati oleh pasien tersebut tidak sesuai dengan jatah kelas BPJS pasien tersebut. Sedangkan untuk pasien umum harus mengeluarkan biaya sendiri yang relatif mahal untuk biaya dokter, biaya pengobatan/tindakan dan biaya kamar per malam karena pihak pasien tidak menggunakan asuransi kesehatan. Apabila

biaya perawatan yang harus dibayarkan besar dapat berdampak ke kunjungan pasien rawat inap paviliun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setia *et al.*, (2016) yang menyatakan apabila biaya rawat inap tinggi maka minat pasien rawat inap akan menurun, karena hal ini berkaitan dengan sejumlah uang yang harus dikeluarkan pihak pasien maupun keluarganya untuk memenuhi kewajibannya membayar jasa pelayanan rawat inap yang dijalankan pasien. Masalah tersebut dapat dimasukkan ke dalam kategori unsur lingkungan pada salah satu kategori faktor yang menyebabkan rendahnya BOR rawat inap Paviliun di RSUD Haji Provinsi Jawa timur dari 3 unsur yang ada yakni unsur masukan, unsur lingkungan, dan unsur proses (Azwar, 1996).

Berdasarkan masalah yang telah ditemukan di RSUD Haji Provinsi Jawa timur yaitu terkait nilai BOR rawat inap Paviliun yang masih rendah. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Rendahnya *Bed Occupancy Rate* (BOR) Rawat Inap Paviliun di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2022”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab rendahnya *Bed Occupancy Rate* (BOR) Rawat Inap Paviliun di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2022.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Menganalisis faktor penyebab rendahnya *Bed Occupancy Rate* (BOR) Rawat Inap Paviliun di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2022 berdasarkan unsur masukan (SDM, Sarana dan Prasarana).
2. Menganalisis faktor penyebab rendahnya *Bed Occupancy Rate* (BOR) Rawat Inap Paviliun di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2022 berdasarkan unsur lingkungan (Lingkungan Internal dan Lingkungan Eksternal).

3. Menganalisis faktor penyebab rendahnya *Bed Occupancy Rate* (BOR) Rawat Inap Paviliun di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2022 berdasarkan unsur proses (SOP).

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan analisis masalah selaku generasi yang dituntut siap terjun langsung dunia kerja dan masyarakat, khususnya dalam bidang rekam medik. Serta mengasah keterampilan mahasiswa pada saat menghadapi dunia kerja.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan referensi dan bahan pembelajaran untuk kegiatan pembelajaran rekam medis program studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.

- c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah informasi dan bahan masukan bagi rumah sakit dalam membuat strategi peningkatan BOR khususnya pada rawat inap paviliun sehingga nilai BOR rawat inap paviliun di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur bisa ideal atau sesuai standar yang ada.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Praktek Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang beralamat di Jl. Manyar Kertoadi, Klampis Ngasem, Kec. Sukolilo, Kota SBY, Jawa Timur 60116.

1.3.2 Waktu

Kegiatan Praktek Kerja Lapangan dilaksanakan pada 16 Januari 2023 sampai dengan 07 April 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab rendahnya *Bed Occupancy Rate* (BOR) Rawat Inap Paviliun di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2022. Responden dalam penelitian ini adalah 1 kepala rekam medis, 2 petugas pendaftaran, dan 1 petugas pelaporan. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini, yaitu :

1. Wawancara

Wawancara dalam kegiatan PKL kerja lapang ini dilakukan untuk mendapatkan informasi dengan cara bertanya langsung kepada untuk memberikan informasi sesuai dengan topik permasalahan yang diangkat. Sasaran dari pelaksanaan metode ini adalah setiap pihak yang dinilai berperan langsung atau mengetahui kegiatan manajemen informasi kesehatan pada RSUD Haji Provinsi Jawa Timur terutama mengenai BOR rawat inap paviliun. Pada laporan ini peneliti melakukan wawancara kepada 1 kepala rekam medis, 2 petugas pendaftaran, dan 1 petugas pelaporan.

2. Observasi

Observasi adalah pengamatan secara langsung terhadap objek yang akan diteliti untuk mengumpulkan data primer yang dibutuhkan sesuai dengan topik yang dibahas oleh peserta PKL kerja lapang. Pada laporan ini peneliti melakukan observasi pada proses pendaftaran, sarana dan prasarana rawat inap paviliun, serta sistem informasi yang digunakan.

3. Dokumentasi

Metode pelaksanaan dokumentasi dilakukan dengan tujuan untuk melengkapi informasi-informasi yang diperoleh agar lebih lengkap serta menunjang kebenaran dan keterangan yang diberikan sesuai dengan topik yang dibahas. Dokumentasi yang terdapat dalam laporan ini yaitu sarana dan prasarana rawat inap paviliun, SOP penyimpanan, SOP pendaftaran pasien rawat inap, dan SOP pengelolaan data sensus harian rawat inap yang ada di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.