

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap (Kemenkes RI, 2014). Pelayanan unit rawat inap diberikan kepada pasien dengan melakukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi, untuk pasien yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur. Rumah sakit sebagai institusi atau fasilitas pelayanan kesehatan harus memberikan mutu yang bagus terhadap pelayanan rawat inap (Utari, 2019).

Pelaksanaan pelayanan rawat inap memerlukan pencatatan yang berkaitan dengan data pasien dalam dokumen yang disebut rekam medis. Rekam Medis berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis memiliki nilai guna salah satunya sebagai sumber data statistik di rumah sakit (Suraja, 2018).

Statistik rumah sakit 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). Aktivitas yang rutin dilakukan dalam statistik rumah sakit salah satunya adalah menghitung tingkat efisiensi pelayanan rawat inap di rumah sakit (Utari, 2019).

Tingkat efisiensi pelayanan rawat inap di rumah sakit dapat diperoleh dari nilai BOR yaitu persentase penggunaan tempat tidur terisi, AvLOS adalah rata – rata lama rawat pasien, TOI adalah rata – rata tempat tidur kosong atau tidak terisi, dan BTO adalah rata – rata penggunaan tempat tidur dalam satu periode. Nilai standar ideal untuk keempat indikator tersebut adalah BOR 60 – 85%, AvLOS 6 – 9 hari, TOI 1 – 3 hari, dan BTO 40 – 50 kali (Valentina, 2019).

Rumah Sakit Baladhika Husada Jember adalah rumah sakit tipe C yang beralamat di Jl. PB. Sudirman No.45. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember menuntut semua petugas dan pihak manajemen untuk bekerja secara optimal untuk mencapai target dan tujuan yang telah ditetapkan, salah satunya yaitu tingkat efisien

yang dapat dilihat dari persentase nilai indikator statistik rumah sakit yang dihasilkan. Sejak kasus infeksi Covid-19 pertama kali di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020, Rumah Baladhika Husada Jember menjadi salah satu rumah sakit rujukan Covid-19 (Yuniawati et al., 2021).

Hasil survei pada bulan Juni tahun 2022 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember terdapat beberapa nilai indikator statistik pelayanan kesehatan (BOR, AVLOS, TOI, BTO) pada pasien covid-19 ditahun 2021 yang tidak sesuai dengan standar efisiensi berdasarkan Kemenkes (2011). Berikut data indikator statistik rumah sakit pada pasien covid-19 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember tahun 2021:

Tabel 1.1 Data Indikator Pelayanan Rawat Inap Pasien Covid di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2021

Indikator	Periode				Standar (Kemenkes, 2011)
	Triwulan I	Triwulan II	Triwulan III	Triwulan IV	
BOR	45,81%	11,17%	73,70%	1,88%	60-85%
AVLOS	12 Hari	9 Hari	9 Hari	9 Hari	6-9 Hari
TOI	16 Hari	76 Hari	3 hari	176 Hari	1-3 Hari
BTO	3 Kali	1 Kali	7 Kali	0,16 Kali	40-50 Kali

Sumber: Data Sekunder RS Baladhika Husada Jember, 2021

Berdasarkan hasil tabel 1.1 dapat diketahui bahwa nilai indikator pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember untuk pasien Covid yang berada di ruang isolasi juga mengalami fluktuatif karena efek dari adanya wabah Covid-19. Nilai BOR paling tinggi terdapat pada triwulan III dengan nilai 73,70%, sedangkan nilai BOR terendah terdapat pada triwulan IV sebesar 1,88%, nilai BOR pada triwulan III sudah sesuai dengan standar ideal sedangkan nilai BOR pada triwulan I, II, dan IV tidak sesuai dengan standar ideal Kemenkes (2011) yaitu 60 – 85 %. Hal ini sejalan dengan penelitian Yuniawati dkk (2021) memaparkan bahwa nilai BOR yang rendah dikarenakan adanya pembatasan kegiatan selama pandemi Covid-19 dan pasien merasa khawatir untuk berobat ke pelayanan kesehatan karena risiko yang mungkin ditimbulkan saat datang ke pelayanan kesehatan. Sehingga membuat rendahnya minat masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit.

Nilai indikator AvLOS pada triwulan I sebesar 12 hari dimana nilai tersebut tidak sesuai dengan standar ideal. Pada triwulan II, III, dan IV nilai AvLOS sudah sesuai dengan standar ideal menurut Kementerian Kesehatan (2011). Menurut (Sudra, 2010 dalam Fahnuriza dkk, 2022) dari aspek medis, semakin tinggi nilai AvLOS maka bisa menunjukkan kinerja tenaga medis yang kurang baik karena pasien harus dirawat lebih lama. Aspek ekonomis jika nilai AvLOS semakin tinggi maka biaya yang dikeluarkan oleh pasien kepada rumah sakit semakin banyak.

Indikator TOI juga mengalami peningkatan yang signifikan pada triwulan ke IV sebanyak 176 hari dan nilai TOI terendah berada pada triwulan III sebesar 3 hari. Nilai TOI yang tinggi dikarenakan jumlah kunjungan pasien yang rendah dan tidak sebanding dengan jumlah tempat tidur. Penelitian yang dilakukan oleh Heltiani (2021) memaparkan bahwa menurunnya jumlah kunjungan pasien rawat inap diikuti dengan menurunnya frekuensi penggunaan tempat tidur yang dipakai pasien selama masa perawatan saat pandemi covid-19 akan menurunkan kejadian infeksi nosokomial yang ditimbulkan kepada pasien lain yang akan menggunakan tempat tidur selanjutnya.

Nilai indikator BTO juga mengalami penurunan yang cukup jauh pada triwulan ke IV yaitu 0,16 kali dari triwulan III karena jumlah kasus covid yang menurun yang artinya nilai BTO pada pasien covid-19 tidak sesuai dengan standar ideal menurut Kemenkes (2011). Nilai BTO yang menurun dikarenakan sebagian besar penderita covid-19 berada pada tingkat kegawatdaruratan yang ringan sehingga tidak perlu dirawat di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahnuriza dkk (2022) yang memaparkan bahwa penyebab BTO yang rendah karena adanya covid-19 menyebabkan rendahnya jumlah kunjungan khususnya pasien rawat inap sehingga permintaan penggunaan tempat tidur menurun.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, apabila nilai BOR tinggi maka nilai AvLOS rendah, sehingga TOI rendah dan BTO tinggi. Apabila nilai BOR rendah akan menyebabkan nilai AvLOS tinggi, nilai TOI tinggi, dan nilai BTO rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh Fahnuriza dkk (2022) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan menjelaskan bahwa Indikator efisiensi pelayanan rawat inap sebelum dan selama pandemi masih belum efisien. Pencapaian nilai BOR sebelum pandemi yaitu 12,67% sedangkan selama pandemi 8,28 %. Untuk LOS sebelum pandemi sebesar 2,69 hari, selama pandemi 2,19 hari. Untuk TOI sebelum pandemi yaitu 18,59 hari, selama pandemi 24,35 hari. Sedangkan untuk BTO sebelum pandemi 17,18 kali dan selama pandemi 13,74 kali. Faktor penyebab dari ketidakefisienan indikator rawat inap sebelum masa pandemi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan yaitu kurangnya promosi rumah sakit dan manajemen rumah sakit yang kurang, sedangkan faktor penyebab ketidakefisienan indikator rawat inap selama pandemi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan yaitu menurunnya jumlah kunjungan pasien khususnya pasien rawat inap dikarenakan ketakutan masyarakat untuk periksa ke rumah sakit karena adanya wabah Covid-19.

Pengelolaan tempat tidur pasien merupakan aspek yang mendukung tercapainya mutu pelayanan rumah sakit sehingga membutuhkan perhatian besar dari manajemen rumah sakit untuk mengkaji faktor apa saja yang menyebabkan ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember tersebut. Adapun faktor – faktor ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap selama masa pandemi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember menurut Azwar (1997) dikelompokkan menjadi unsur masukan dan unsur proses. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto & Wijayanti (2020) memaparkan bahwa faktor yang menyebabkan rendahnya BOR salah satunya yaitu sumber daya manusia yang masih kurang dapat menyebabkan petugas bekerja lebih ekstra dan menyebabkan waktu tunggu pelayanan lebih lama. Hasil wawancara dengan petugas rekam medis di Rumah Sakit Baladhika Husada menyatakan bahwa kurangnya sumber daya yang tersedia pada saat pandemi covid-19 kemungkinan menjadi faktor penyebab ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap pasien covid-19.

Akibat dari ketidakefisienan indikator rawat inap ini menyebabkan pendapatan rumah sakit yang menurun karena jumlah pasien yang sedikit artinya

tidak memberikan keuntungan bagi rumah sakit karena semakin lama jumlah tempat tidur yang menganggur. Kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien juga kurang bagus dikarenakan jumlah hari rawat pasien yang lama. Nilai indikator pelayanan rawat inap yang tinggi bisa menurunkan kualitas kinerja tenaga medis dan menyebabkan ketidakpuasan pasien (Rosita & Tanastasya, 2019). Indikator pelayanan rawat inap tidak memenuhi standar akan berpengaruh terhadap mutu pelayanan rumah sakit dan juga akan kesulitan dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan rawat inap (Heltiani dkk, 2021).

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, nilai indikator pelayanan rawat inap yang tidak sesuai standar akan menurunkan kualitas mutu pelayanan rawat inap. Peneliti melakukan wawancara petugas rekam medis di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember yang menyatakan bahwa nilai Indikator Rawat Inap selama masa pandemi COVID-19 menurun.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Ketidakefisienan Indikator Pelayanan Rawat Inap Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember”. Penelitian ini menggunakan Unsur Masukan dan Unsur Proses. Rekomendasi penyelesaian masalah dalam penelitian ini menggunakan studi pustaka yang berasal dari penelitian terdahulu.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana analisis faktor ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap pasien covid-19 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis faktor ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap pasien covid-19 Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis unsur masukan meliputi jumlah tenaga kesehatan, *reward*, dan sarana prasarana sebagai faktor ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap pasien covid-19 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.
- b. Menganalisis unsur proses meliputi sikap tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan sebagai faktor ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap pasien covid-19 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.
- c. Memberikan rekomendasi perbaikan masalah dengan studi pustaka untuk mengatasi ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap pasien covid-19 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menerapkan teori atau ilmu yang telah didapat selama kuliah dan menambah wawasan terkait indikator statistik pelayanan rumah sakit.

### 1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Menjadi sumber pembelajaran bagi mahasiswa program studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan.
- b. Menambah bahan referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember tentang Indikator Pelayanan Rawat Inap dan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa.

### 1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi pihak rumah sakit dalam peningkatan efisiensi indikator rawat inap dan sebagai bahan evaluasi terhadap faktor – faktor penyebab ketidakefisienan indikator rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.