

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Perpres RI, 2021). Tujuan didirikannya rumah sakit yaitu mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit serta memberikan kepastian hukum yang sesuai kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit (Depkes RI, 2009). Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang prima perlu ditunjang dengan adanya rekam medis (Ilmia dan Rachmawati, 2022).

Rekam medis adalah dokumen berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022b). Rekam Medis memiliki peran penting dalam memiliki peran penting dalam menentukan kualitas rumah sakit yang dapat dilihat dari tingkat keefisienan statistik rumah sakit (Sitanggang dan Yunengsih, 2022). Salah satu standar kompetensi perekam medis adalah aplikasi statistik kesehatan yaitu penerapan statistik dalam pengolahan, penyajian data, dan informasi kesehatan (Kemenkes RI, 2020). Untuk mewujudkan mutu pelayanan rekam medis yang optimal di rumah sakit harus didukung dengan adanya statistik rumah sakit. Statistik rumah sakit adalah statistik yang menggunakan dan mengolah sumber data dari pelayanan kesehatan untuk menghasilkan informasi, fakta dan pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rumah sakit dapat memantau kinerja medis dan berbagai informasi yang diperlukan untuk pelaporan. Salah satu

bagian dari statistik rumah sakit adalah indikator pelayanan rawat inap (Sudra, 2010).

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 pelayanan rawat inap yaitu dengan meninjau efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik *Barber Johnson*. Indikator *Barber Johnson* yang digunakan untuk memantau tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur ini diperoleh berdasarkan *Bed Occupancy Ratio* (BOR) untuk menghitung presentase tempat tidur terisi, *Length Of Stay* (LOS) untuk menghitung rata-rata lama pasien dirawat, *Turn Over Interval* (TOI) untuk menghitung rata-rata waktu luang tempat tidur, dan *Bed Turn Over* (BTO) untuk menghitung produktivitas tempat tidur (Prisusanti dan Efendi, 2021). Barber Johnson (Standar Internasional) telah menetapkan beberapa standar ideal indikator yang dapat digunakan untuk menilai efisiensi pelayanan rawat inap, yaitu pada nilai BOR : 75 – 85%, LOS : 3 – 12 hari, TOI : 1 – 3 hari, dan BTO : 30 kali (Sudra, 2010).

Grafik Barber Johnson dapat menyajikan gambaran grafik secara jelas dengan mempertemukan nilai empat parameter indikator dalam satu titik pada daerah efisien. Penggambaran grafik tersebut dilakukan untuk mengetahui tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit setiap tahunnya. Apabila titiknya terletak pada daerah efisien maka penggunaan tempat tidur pada Rumah Sakit tersebut sudah efisien, tetapi apabila titiknya terletak di luar daerah efisien maka perlu dilakukan evaluasi bagi pihak manajemen dalam mengatur sistem pengelolaan pelayanan rawat inapnya (Rustiyanto, 2010).

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 observasi praktek kerja lapang (PKL 3) di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yang dilakukan dengan wawancara dan observasi terhadap petugas rekam medis bagian pelaporan,

didapatkan informasi bahwa penggunaan tempat tidur tahun 2022 yang ada pada pelayanan rawat inap masih belum mencapai standar efisien. RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo memiliki jumlah tempat tidur yang ada di ruang rawat inap sebanyak 817 kapasitas tempat tidur. Berikut merupakan data indikator efisiensi penggunaan tempat tidur di unit rawat inap RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo tahun 2022 adalah:

Tabel 1.1 Data Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Bulan Januari - Desember 2022

No	Bulan	Indikator Rawat Inap				
		Tahun	BOR (%)	LOS (Hari)	TOI (Hari)	BTO (Kali)
1	Januari		75.92	5.87	2.05	3.79
2	Februari		65.48	6.27	3.04	3.16
3	Maret		71.37	6.08	2.49	3.55
4	April		69.40	5.99	2.41	3.79
5	Mei		66.32	6.17	3.24	3.21
6	Juni	2022	77.79	6.13	1.70	3.91
7	Juli		77.25	6.00	1.76	3.99
8	Agustus		75.47	6.43	1.92	3.94
9	September		77.10	6.66	1.76	3.89
10	Oktober		81.63	6.29	1.42	3.99
11	November		80.39	5.92	1.48	3.96
12	Desember		78.21	5.84	1.57	4.29
			71.16	6.16	2.42	43.38

Sumber : Data Primer (2023)

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa keadaan indikator pelayanan rawat inap mengalami perubahan tiap bulannya. Nilai BOR pada 3 bulan terakhir tahun 2022 yaitu Oktober – Desember sudah menunjukkan nilai efisien grafik barber Johnson yaitu 75 – 85%. Terdapat indikator yang belum memenuhi standar yaitu indikator BOR pada bulan Februari – Maret tahun 2022. Indikator tersebut memiliki nilai yang rendah karena belum memenuhi standar efisiensi yang ditetapkan oleh Barber Johnson sehingga mengakibatkan nilai BOR tahun 2022 mencapai nilai yang belum efisien yaitu 71,16%. Indikator BOR semakin rendah berarti semakin sedikit tempat tidur yang digunakan dan sedikit pula pasien yang dilayani. Jumlah pasien yang sedikit ini dapat 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).

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pelaporan Instalasi Rekam Medis dan Admisi RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo terjadi ketidakefisienan penggunaan tempat tidur atau nilai BOR yang rendah yang diduga dikarenakan jumlah tempat tidur yang tidak sesuai dengan jumlah permintaan pasien rawat inap yang mana termasuk kedalam faktor internal. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yurniawati *et al.*, (2021) bahwa nilai BOR yang rendah dipengaruhi oleh jumlah tempat tidur yang tidak sesuai dengan pasien rawat inap. Selain itu faktor internal jumlah tenaga medis yang kurang dan faktor eksternal penurunan kunjungan karena kejadian luar biasa menjadi salah satu penyebab tidak efisien penggunaan tempat tidur di RSUP Nasional Dr Cipto Mangunkusumo. Hal ini sejalan dengan penelitian Khair (2016) yang menyebabkan rendahnya jumlah kunjungan pasien dikarenakan adanya faktor internal rumah sakit yang terdiri dari terbatasnya tenaga, sarana prasarana, terbatasnya pemeriksaan penunjang dan promosi rumah sakit yang minim serta faktor eksternal meliputi kondisi pasien yaitu jarak dan motivasi terhadap prioritas rumah sakit.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Nursyafilla dan Nurmawati, (2022) faktor internal penyebab capaian efisiensi penggunaan tempat tidur di RSUD dr. H. Moh Anwar Sumenep terdiri dari tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, kegiatan pelayanan, serta promosi rumah sakit. Faktor eksternal yang terdiri dari sosio-kultural masyarakat, Kejadian Luar Biasa (KLB) atau pandemi dan JKN terhadap kunjungan pasien.

Analisis efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan grafik barber Johnson ini sudah pernah dilakukan di Instalasi Rekam Medik dan Admisi RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo, petugas pelaporan menyarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait permasalahan efisiensi penggunaan tempat tidur rawat

inap. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan ini untuk dijadikan penelitian dengan judul “Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber-Johnson di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Menganalisis efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan grafik Barber-Johnson di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Menganalisis efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik-Barber Johnson RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo tahun 2022.
2. Menganalisis faktor internal penyebab ketidakefisienan penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik Barber-Johnson.
3. Menganalisis faktor eksternal penyebab ketidakefisienan penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik Barber Johnson.
4. Menyusun upaya rekomendasi permasalahan efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik Barber Johnson di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2.3 Manfaat PKL

1.2.3.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan saran serta pertimbangan bagi pihak rumah sakit mengenai analisis efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik Barber Johnson.

1.2.3.2 Bagi Peneliti

Peneliti dapat meningkatkan wawasan, pengetahuan serta mengimplementasikan ilmu yang diperoleh tentang faktor yang menyebabkan efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik Barber Johnson.

1.2.3.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan acuan pengembangan pengetahuan dalam proses pendidikan di masa mendatang khususnya bidang ilmu manajemen informasi kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi Praktik Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yang berlokasi di Jalan Diponegoro No. 71, Jakarta Pusat, DKI Jakarta. Jadwal kegiatan orientasi dilaksanakan pada tanggal 11-12 Januari 2023. Metode pelaksanaan kegiatan orientasi dilakukan secara virtual menggunakan aplikasi *Zoom*, kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo Tahun 2023 pada tanggal 2 Februari - 20 April 2022, yang dilakukan pada hari Senin – Jum'at pada pukul 08.00 – 15.30 WIB. Pembagian jadwal kerja yang diberikan CI sebagai berikut:

Tabel 1.2 Jadwal PKL

Bulan	Tanggal	Kegiatan	PIC
Januari	11-12	Orientasi	Diklat
Februari	2-3, 6	Orientasi tempat kerja	CI
	4-5	Libur	
	7-9	Peminjaman RM Riset	Linlin
	11-12	Libur	
	10, 13-14	Assembling	Eni
	15-17	Koding Rawat Jalan	Romanti Sagala
	18-19	Libur	
	20-22	Koding Rawat Inap	Yoga Utomo
	23-24,27	Evaluasi RM	Nunung
	25-26	Libur	
Maret	28, 1-2 Maret	Pelaporan	Hema Salamah
	3, 6	Logistik	Ichan
	4-5	Libur	
	7-8	Mutu	Hayu S
	9, 13	Manajemen SDM	Yuli E
	10	UMSI	UMSI
	11-12	Libur	
	14-15	Retensi RM	Dedi S
	16, 20-21	Admisi Rawat Jalan	Tito
	18-19	Libur	
	17	Forensik	Forensik
	22-23	Libur	
	24, 27	Outlet Kirana	Ihsan
25-26	Libur		

	28-29	Outlet Kencana	Emma
	30-31	Outlet Kiara	Dedi R
April	1-2	Libur	
	3-4	Admisi Rawat Inap	Arie
	5-6, 10	Penyimpanan RM	
	7-9	Libur	
	11-13	Bimbingan CI	CI
	12	Presentasi PKL	
	13-20	Revisi Laporan	CI

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.3 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah jenis penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Sugiyono (2014) metode penelitian kualitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna. Penelitian ini yaitu dengan mendeskripsikan hasil analisis penelitian sesuai keadaan yang sebenarnya untuk mengetahui gambaran efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik Barber Johnson serta mengetahui secara jelas tentang faktor penyebab capaian efisiensi penggunaan TT pada pelayanan rawat inap di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.4.4 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti dan merupakan data yang belum pernah dikumpulkan sebelumnya. Data primer ini adalah hasil dari observasi dan wawancara kepada informan penelitian dan melakukan pengamatan secara langsung yang berkaitan efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik Barber Johnson di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh orang lain dan bukan dikumpulkan oleh peneliti sendiri. Data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada, data sekunder digunakan untuk mendukung informasi dari data primer yang telah

diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku dan lain sebagainya.

1.4.5 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, meliputi melihat, mendengar, dan mencatat aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah peneliti. Jadi dalam melakukan observasi bukan hanya mengunjungi “melihat”, atau “menonton” saja, tetapi disertai dengan melakukan pencatatan (Sugiyono, 2014). Penelitian ini dilakukan observasi secara langsung yaitu dengan mengamati efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik Barber-Johnson di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

b. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tersebut (Sugiyono, 2014). Metode wawancara pada penelitian ini dilakukan peneliti melakukan wawancara kepada Petugas pelaporan sensus harian rawat inap dan penanggung jawab rawat inap RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

c. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu dapat berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2014). Hasil penelitian dari observasi dan wawancara, akan dapat dipercaya jika didukung dengan dokumentasi. Dokumentasi yang digunakan dalam laporan ini adalah data indikator pelayanan kesehatan untuk mendukung bukti dalam penelitian. Selain itu dokumentasi dalam laporan ini adalah berupa rekaman suata dan foto saat wawancara.