

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2019). Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit harus maksimal dan dilaksanakan secara efisien karena hal ini berkaitan dengan penentuan penilaian mutu dari suatu rumah sakit agar mendapatkan penilaian yang positif oleh masyarakat luas. Rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan untuk menjaga dan meningkatkan mutu rumah sakit (Putri, 2022).

Dapat dikatakan pelayanan kesehatan bermutu tinggi apabila penerima atau pengguna jasa pelayanan kesehatan merasa puas dengan tingkat kepuasan masing-masing, tidak hanya itu penyelenggara pelayan kesehatan juga harus memenuhi standar dan etika profesi. Organisasi kesehatan dunia menetapkan indikator prioritas kualitas pelayanan kesehatan sebagai dasar untuk mengevaluasi dan menentukan tingkat kepuasan (Lorena Sitanggang & Yunengsih, 2022).

Sensus harian rawat inap merupakan pencacahan atau perhitungan pasien rawat inap yang di lakukan setiap hari pada suatu ruangan rawat inap. Sensus harian berisi tentang mutasi keluar masuk pasien selama 24 jam mulai dari pukul 00.00 sd 24.00. Data dari sensus rawat inap, kemudian direkapitulasi dalam rekapitulasi bulan, triwulan dan tahunan (Lubis & Astuti, 2018).

Laporan triwulan digunakan untuk mengetahui pelayanan unit rawat inap, untuk di olah sesuai dengan kebutuhan manajemen Rumah Sakit maupun pelaporan kepada Dinas Kesehatan. Pengelolaan data statistik menggunakan indikator untuk memudahkan penilaian dan pengambilan kebijakan (Lubis & Astuti, 2018).

Pelayanan Rawat Inap dapat berpengaruh terhadap tingkat efisiensi di rumah sakit yang bertujuan untuk memulihkan keadaan pasien yang sedang sakit. Unit Rawat Inap (URI) memiliki peran penting bagi rumah sakit, karena sebagian besar pendapatan yang di terima di rumah sakit adalah dari pelayanan rawat inap. Dalam

mengelola efisiensi pelayanan rawat inap di butuhkan unit rekam medis yang mampu menunjang tercapainya tertib administrasi (Lubis & Astuti, 2018).

Tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit diperoleh berdasarkan indikator pelayanan rumah sakit yaitu Bed Occupancy Ratio (BOR), Average Length Of Stay (AvLOS), Turn Over Internal (TOI), Bed Turn Over (BTO). BOR adalah persentase tempat tidur terisi. AvLOS adalah rata-rata lama pasien dirawat. TOI adalah rata-rata waktu luang tempat tidur. BTO adalah produktifitas tempat tidur. Nilai standar ideal untuk keempat parameter tersebut adalah BOR 60% - 85%, AvLOS 6 - 9 hari, TOI 1 - 3 hari dan BTO 40-50 kali (Valentina, 2019).

Penilaian efisiensi pelayanan berkaitan dengan pemanfaatan tempat tidur yang tersedia di rumah sakit, serta efisiensi pemanfaatan penunjang medik rumah sakit. Untuk menilai efisiensi rumah sakit, dapat dipergunakan grafik Barber Johnson. Kelebihan dalam menggunakan Grafik Barber Johnson yaitu keempat parameter BOR, LOS, TOI dan BTO bisa bersatu dalam satu titik dan juga dapat mengecek apabila terjadi kesalahan apabila keempat parameter tidak bertemu dalam satu titik (Soviatus, 2022).

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 (Putri, 2022).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di RSPAL dr.Ramelan Surabaya dengan melihat data dari tahun 2020 sampai dengan 2021 maka didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 1.1 Penggunaan Tempat Tidur di RSPAL dr.Ramelan Surabaya

	BOR (%)	LOS (Hari)	TOI (Hari)	BTO (Kali)	Jumlah TT	Hari Perawatan
Tahun 2020	48,7%	7,02	7,43	25,32	730	134815
Tahun 2021	51,56%	7,04	7,61	23,23	730	137394
Standar Depkes RI	60- 85%	6-9	1-3	40 - 50 kali		

Sumber Data: Data Sekunder (2022)

Pada tabel 1.1 diketahui bahwa nilai BOR dan TOI yang ada di RSPAL dr.Ramelan Surabaya dengan standar Barber Johnson yang telah ditetapkan belum efisien serta nilai BTO yang masih dibawah standar dari tahun 2020 hingga 2021. Berdasarkan hal 3 tersebut diketahui bahwa keadaan indikator pelayanan rawat inap di RSPAL dr.Ramelan Surabaya tersebut masih belum efisien, bahkan beberapa indikator belum memenuhi standar yang ditetapkan oleh Barber Johnson.

Penggunaan tempat tidur yang belum efisien di RSPAL dr.Ramelan Surabaya berdampak terhadap laporan statistik rumah sakit yang dapat berpengaruh terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan juga secara tidak langsung berdampak pada kesejahteraan finansial rumah sakit. Salah satu indikator penggunaan tempat tidur adalah BOR, dimana semakin rendah nilai BOR maka semakin sedikit tempat tidur yang digunakan untuk merawat pasien dibandingkan tempat tidur yang disediakan, dengan kata lain jumlah pasien yang sedikit bisa menimbulkan kesulitan pendapatan ekonomi bagi rumah sakit. Jika dilihat dari aspek ekonomi, penggunaan tempat tidur akan berkaitan dengan pemasukan rumah sakit dan jika dilihat dari aspek medis, efisiensi penggunaan tempat tidur akan berkaitan dengan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengambil judul “Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik *Barber-Johnson* Di Rspal Dr.Ramelan Surabaya Tahun 2022”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Menganalisis efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan grafik barber-johnson di RSPAL dr.Ramelan Surabaya tahun 2022

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi 4 parameter indikator efisiensi penggunaan tempat tidur meliputi BOR, LOS, TOI dan BTO di RSPAL dr.Ramelan Surabaya tahun 2022.
- b. Menganalisis efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan grafik barber-johnson di RSPAL dr.Ramelan Surabaya tahun 2022.
- c. Menganalisis faktor internal dan eksternal penyebab capaian efisiensi penggunaan tempat tidur di RSPAL dr.Ramelan Surabaya tahun 2022.

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Mahasiswa
Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengetahui cara dan tahapan untuk menganalisis kegiatan manajemen unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan di RSPAL dr.Ramelan Surabaya.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember
Hasil laporan ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan bahan untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi manajemen informasi Kesehatan.
- c. Bagi rumah Sakit
Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau solusi penyelesaian terhadap permasalahan di manajemen unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan di RSPAL dr.Ramelan Surabaya.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi praktek kerja lapang dilakukan di RSAL dr.Ramelan Surabaya dengan alamat Jalan Gadung No.1, Kec. Wonokromo, Kota Surabaya, Jawa Timur 60244.

Waktu pelaksanaan praktek kerja lapang disesuaikan dengan jadwal yang sudah ditentukan yaitu setiap hari Senin hingga Jumat mulai tanggal 16 Januari 2023 – 7 April 2023, dengan waktu pelaksanaan pada pukul 07.00 – 15.00 WIB

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber Data

Menurut Sugiyono (2017:225) mendefinisikan bahwa: “Sumber data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen”. Sumber data sekunder yang diperoleh berasal dari sumber yang ada seperti data kunjungan pasien rawat inap tahun 2020, 2021 dan 2022.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung kepada petugas rekam medis. Wawancara dilakukan secara tidak terstruktur dengan mengajukan pertanyaan yang ditujukan kepada petugas rekam medis.

b. Dokumentasi

Dokumentasi digunakan untuk mendukung data hasil wawancara berupa foto kegiatan.