

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Supartiningsih, 2017). Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kenyamanan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga negara dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Nafatilova, 2023). Dalam melakukan pelayanan kesehatan dipengaruhi banyak hal salah satunya rekam medis.

Rekam medis adalah dokumen dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Tujuan dari rekam medis yaitu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis (Kemenkes RI, 2022). Tiap unit atau bagian dari instalasi rekam medis memiliki tugas yang berbeda-beda, seperti tugas dari unit analisis/reporting yaitu melakukan pengolahan data statistik rumah sakit. Statistik rumah sakit merupakan statistik kesehatan yang bersumber pada data rekam medis sebagai informasi kesehatan yang digunakan sehingga dapat memperoleh kepastian bagi tenaga kesehatan, manajemen dan tenaga rekam medis dalam pengambilan keputusan (Rani et al., 2021).

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 dalam Sulistiyono & Kurniawan, 2018). Informasi yang dihasilkan dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan dan bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Hubungan statistik rumah sakit dengan rekam medis sangat erat karena data yang dihasilkan dapat digunakan untuk memberikan gambaran dari segi tingkat pemanfaatan sarana, mutu dan tingkat efisiensi pelayanan. Selain itu, hasil dari laporan statistik rumah sakit juga dapat digunakan sebagai referensi penentuan maupun pembuatan kebijakan baru oleh pihak rumah sakit (Puspitasari et al., 2023).

Efisiensi penggunaan tempat tidur merupakan penilaian pemanfaatan tempat tidur yang tersedia, hal tersebut dilakukan untuk memantau penggunaan tempat tidur di unit perawatan dan sebagai bahan dalam pengambilan keputusan (Wahyudi, 2023). Penentuan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur dapat dilihat dari hasil grafik Barber-Johnson (Defiyanti et al., 2021). Grafik Barber Johnson bisa dimanfaatkan untuk membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur dari suatu unit, rumah sakit maupun bangsal dari waktu ke waktu dalam periode tertentu, memonitor perkembangan pencapaian target efisiensi penggunaan tempat tidur yang telah ditentukan dalam suatu periode tertentu (Valentina, 2019). Terdapat empat parameter yang digunakan dalam proses konstruksi grafik Barber-Johnson, yaitu Bed Occupancy Rate (BOR), Average Length of Stay (AvLOS), Bed Turn Over (BTO), dan Turn Over Interval (TOI). Adapun nilai ideal untuk masing-masing indikator: BOR > 75%, TOI antara 1 – 3 hari, LOS antara 3 – 12 hari, dan BTO minimal 30 kali (S. T. Utami et al., 2021).

Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo merupakan rumah sakit terbesar sekaligus berfungsi sebagai rumah sakit rujukan bagi wilayah Jawa Timur dan sekitarnya. Saat ini RSUD Sidoarjo adalah Rumah Sakit kelas A dan berfungsi sebagai rumah sakit pendidikan bagi dokter, dokter spesialis, dan sub spesialis serta

tenaga kesehatan lainnya. Penyelenggaraan unit kerja rekam medis di RSUD Sidoarjo terdiri dari tempat pendaftaran pasien meliputi IGD, TPPRI, TPPRJ, Koding, Filing, Pelaporan. RSUD Sidoarjo memiliki 20 ruangan rawat inap. Pada tahun 2020 jumlah pasien masuk sebanyak 33.396 orang dengan total 725 tempat tidur, pada tahun 2021 jumlah pasien masuk sebanyak 32.541 orang dengan total 725 tempat tidur, dan pada tahun 2022 jumlah pasien masuk sebanyak 41.591 orang dengan total 700 tempat tidur. Berdasarkan hasil observasi selama magang diketahui bahwa meningkatnya jumlah pasien masuk di RSUD Sidoarjo menyebabkan beberapa masalah.

**LAPORAN KUNJUNGAN RAWAT INAP**  
PERIODE : 01 JANUARI 2022 S/D 31 DESEMBER 2022

Penjamin Pasien: Semua		Yang Mencetak : DINI YULISTYA		
Janis Layanan	Tempat Layanan	Kunjungan Baru	Kunjungan Lama	Total
RAWAT INAP	MAWAR PINK	1316	1256	2572
Total		1316	1256	2572

Tgl Cetak: 05-12-2023 Jam: 13:07  
Yang Mencetak

Gambar 1. 1 Kunjungan Pasien Rawat Inap di Ruang Transit tahun 2022

Gambar 1.1 menjelaskan laporan kunjungan pasien rawat inap diruang transit. Kunjungan baru merupakan pasien gawat darurat yang sementara waktu menjalani perawatan di ruang transit sebelum tempat tidur di unit rawat inap tersedia. Sedangkan kunjungan lama merupakan pasien yang disarankan oleh dokter untuk mendapatkan perawatan rawat inap yang mendaftar melalui Instalasi Gawat Darurat (IGD). Sedangkan pasien yang direkomendasikan oleh dokter untuk perawatan rawat inap mengantri di loket pendaftaran rawat inap. Namun, jika ruang rawat inap yang dituju penuh, pasien harus menunggu pemberitahuan bahwa tempat tidur di unit rawat inap tersebut telah tersedia. Dari gambar tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien kesulitan mendapatkan dalam mencari tempat tidur di unit rawat inap. Situasi ini dapat mengakibatkan penurunan kualitas layanan yang diberikan oleh RSUD Sidoarjo. Berikut merupakan nilai BOR, LOS, TOI dan BTO pada ruang GDH VVIP B, Bougenvil, dan NICU :

Tabel 1.1 Data BOR, LOS, TOI, dan BTO pada ruang GDH VVIP B, Bougenvil, dan NICU

<b>Tahun</b>	<b>Ruangan</b>	<b>BOR</b>	<b>LOS</b>	<b>TOI</b>	<b>BTO</b>
2020	GDH VVIP B	22,3%	3,1	10,8	26,2
	Bougenvil	170,1%	3,9	1,8	145,8
	NICU	86,0%	11,3	1,9	27,4
	Mawar Kuning	69,9%	4,3	1,6	68,2
	IPIT	62,4%	3,6	2	67,1
2021	GDH VVIP B	49,2%	3,0	3,1	60,6
	Bougenvil	119,1%	3,9	0,6	108,2
	NICU	90,4%	10,9	1,1	30,8
	Mawar Kuning	70,1%	4,2	1,6	68,2
	IPIT	59,5%	3,6	2,3	65,8
2022	GDH VVIP B	116,1%	3,1	0,4	140,5
	Bougenvil	91,3%	3,6	0,4	89,9
	NICU	85,9%	9,9	1,6	31,6
	Mawar Kuning	32%	3,4	7,3	34,3
	IPIT	59,5%	3,6	2,3	65,8

Standar nilai BOR menurut barber johnson adalah 75-85%, nilai BTO adalah 30 kali, nilai AvLOS adalah 3-12 hari dan TOI adalah 1-3 hari.

Tabel 1.1 menjelaskan tentang nilai BOR, LOS, TOI dan BTO 5 ruang tertinggi di RSUD Sidoarjo dari tahun 2020 sampai 2022 yang mengalami perubahan dan melampaui batas standar Depkes RI. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pelaporan dijelaskan bahwa alasan ruang GDH VVIP B, Bougenvil dan NICU di RSUD Sidoarjo menjadi salah satu ruang dengan kunjungan pasien terbanyak. Hal ini menyebabkan jumlah pasien di ruang GDH VVIP B, Bougenvil dan NICU membludak dan melebihi kapasitas tempat tidur yang disediakan, sehingga hal tersebut dapat mengakibatkan rendahnya angka perputaran tempat tidur pada

tahun tersebut yang berarti pemakaian tempat tidur juga semakin tinggi. Hal tersebut mengakibatkan nilai BOR pada ruang GDH VVIP B, Bougenvil dan NICU selama 2 tahun terakhir cukup tinggi yaitu melebihi standar Depkes, 2005 atau standar barber johnson.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *regresion linier (least square)* atau yang biasa dikenal dengan istilah analisis *trend*. *Regresion linier (least square)* adalah teknik analisis data yang memprediksi nilai data yang tidak diketahui dengan menggunakan nilai data lain yang terkait dan diketahui. Metode ini merupakan sebuah metode peramalan deret waktu yang mencocokkan garis tren dengan deretan data terdahulu yang kemudian diproyeksikan kedalam peramalan masa depan. Adapun tujuan peneliti menggunakan metode tersebut yaitu memperhitungkan kembali kebutuhan tempat tidur dimasa depan untuk memperbaiki BOR yang tinggi dan mengatasi permasalahan pasien kesulitan mendapatkan tempat tidur. Berdasarkan pemaparan data tersebut peneliti berinisiatif melakukan “Prediksi Kebutuhan Tempat Tidur di Ruang GDH VVIP, BOUGENFIL, dan NICU di RSUD Sidoarjo tahun 2023 - 2025”.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Menghitung prediksi kebutuhan tempat tidur di ruang GDH VVIP B, Bougenvil, NICU di RSUD Sidoarjo.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan kapasitas tempat tidur pada ruang GDH VVIP B, Bougenvil, NICU di RSUD Sidoarjo 2020-2022.
- b. Mengidentifikasi jumlah hari efektif pada ruang GDH VVIP B, Bougenvil, NICU di RSUD Sidoarjo 2020-2025.
- c. Mengidentifikasi jumlah hari perawatan pada ruang GDH VVIP B, Bougenvil, NICU di RSUD Sidoarjo 2020-2022.

- d. Mengidentifikasi jumlah pasien keluar hidup dan mati pada ruang GDH VVIP B, Bougenvil, NICU di RSUD Sidoarjo 2020-2022.
- e. Menghitung prediksi jumlah hari perawatan pada ruang GDH VVIP B, Bougenvil, NICU di RSUD Sidoarjo 2023-2025 menggunakan metode *regression linear*.
- f. Menghitung prediksi jumlah pasien keluar hidup dan mati pada ruang GDH VVIP B, Bougenvil, NICU di RSUD Sidoarjo 2023-2025 menggunakan metode *regression linear*.
- g. Menghitung prediksi kebutuhan tempat tidur pada ruang GDH VVIP B, Bougenvil, NICU di RSUD Sidoarjo 2023-2025 berdasarkan standar efisiensi Barber Johnson.

### 1.2.3 Manfaat

- a. Bagi RSUD Sidoarjo

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau solusi penyelesaian terhadap permasalahan di manajemen unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan di RSUD Sidoarjo.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini diharapkan menjadi bahan refensi dan bahan untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi Manajemen Informasi Kesehatan.

- c. Bagi Peneliti

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengetahui cara dan tahapan untuk menganalisis kegiatan manajemen unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan di RSUD Sidoarjo

### **1.3 Lokasi dan Waktu**

#### **1.3.1 Lokasi RSUD Sidoarjo**

Kegiatan magang ini dilaksanakan di RSUD Sidoarjo. yang beralamat di Jl. Mojopahit No.667, Sidowayah, Celep, Kec. Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61215.

#### **1.3.2 Waktu**

Pelaksanaan kegiatan magang dimulai tanggal 18 September 2023 sampai 09 Desember 2023 dengan jam kerja pada hari senin sampai kamis pukul 07.00 – 14.00, hari Jum'at pukul 07.00 – 11.00, dan di hari Sabtu pukul 07.00 – 12.30.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

#### **1.4.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu dengan menggambarkan hasil-hasil penelitian dan membandingkannya dengan teori yang ada dan dilakukan dengan *time series* melalui perhitungan BOR menggunakan metode *trend linear*. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui hasil prediksi kebutuhan tempat tidur ruang pada tahun 2023-2025 di RSUD Sidoarjo.

#### **1.4.2 Teknik Pengumpulan Data**

##### **a. Wawancara**

Wawancara ini dilakukan dengan mengajukan pertanyaan yang ditujukan kepada petugas pelaporan di RSUD Sidoarjo.

##### **b. Observasi**

Observasi dilakukan langsung terhadap data sekunder yang diperoleh dari rekapitulasi data pasien rawat inap pada semua ruang rawat inap yang berisi data BOR, LOS, TOI, BTO, HP, TT, pasien masuk, dan pasien keluar hidup dan mati pada tahun 2020 – 2022. Data dari hasil observasi yang telah diperoleh kemudian diolah untuk menghitung prediksi kebutuhan tempat tidur tahun 2023 – 2025.