

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. Tujuan didirikannya rumah sakit yaitu untuk 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 memertahankan standar pelayanan rumah sakit, memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit (UU RI NO 44, 2009).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan Tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis yang baik akan menunjang terselenggaranya upaya peningkatan pelayanan rumah sakit, salah satunya adalah pembuatan laporan yang dilakukan oleh setiap rumah sakit. Rekam medis memiliki peran penting dalam menentukan kualitas rumah sakit di mana unit rekam medis bertanggung jawab menyediakan data dan informasi kegiatan pelayanan. Khususnya, data rekam medis yang berisi catatan layanan pasien tersebut berfungsi sebagai bahan baku utama untuk menyusun laporan rumah sakit, termasuk keperluan perhitungan statistik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (2013), rekam medis merupakan sumber dari data yang dipakai untuk menyusun statistik medis, dan juga bukti tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga medis lainnya terhadap pasien,

Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien yang melakukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan

menggunakan tempat tidur serta mendapat makanan dan pelayanan perawat terus menerus. Pelayanan Rawat Inap akan dapat berpengaruh terhadap tingkat efisiensi dirumah sakit yang bertujuan untuk memulihkan keadaan pasien yang sedang sakit. Unit Rawat Inap (URI) memiliki peran yang penting bagi rumah sakit, karena sebagian besar pendapatan yang diterima oleh rumah sakit adalah dari pelayanan rawat inap. Dalam mengolah efisiensi pelayanan rawat inap dibutuhkan unit rekam medis yang mampu menunjang tercapainya tertib administrasi. Data yang dikumpulkan dalam pelayanan rumah sakit dari pasien rawat jalan, rawat inap dan rawat darurat. Salah satu statistik rumah sakit adalah efisiensi hunian tempat tidur (Rahmadiliyani et al., 2020).

Statistik rumah sakit adalah Kumpulan data berbentuk angka menggambarkan informasi kondisi suatu rumah sakit yang digunakan untuk pengambilan Keputusan dan sumber pada data rekam medis. Data ini diperoleh dari berbagai sumber, terutama rekam medis pasien. Hubungan statistik rumah sakit dengan rekam medis sangatlah erat karena statistik berkaitan dengan pelaporan RS dan Rekam medis. Selain itu, syarat akreditasi rumah sakit harus ada bagian/unit rekam medis. Unit rekam medis selain memberikan pelayanan secara langsung kepada pasien, unit rekam medis juga berperan penting didalam menyediakan data atau informasi tentang kegiatan pelayanan di rumah sakit, data yang dihasilkan dari unit rekam medis tersebut dapat digunakan untuk mengolah data yang selanjutnya dapat digunakan untuk Menyusun pelaporan rumah sakit.

Salah satu upaya untuk menilai efisiensi pelayanan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan adalah dengan menggunakan indikator kinerja rumah sakit, seperti Bed Occupancy Rate (BOR), Length of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI), dan Bed Turn Over (BTO). Keempat indikator tersebut menggambarkan sejauh mana tempat tidur rawat inap digunakan, berapa lama pasien dirawat, seberapa cepat tempat tidur kosong terisi kembali, serta seberapa sering tempat tidur digunakan dalam satu periode tertentu.

Indikator pelayanan rawat inap dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu dan efisiensi pelayanan rawat inap suatu rumah sakit. Penilaian efisiensi pemanfaatan pelayanan rawat inap rumah sakit dapat dilihat dengan mempergunakan Grafik Barber-Johnson (Novitasari, 2021).

Grafik Barber-Johnson memadukan empat parameter untuk memantau dan menilai tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur di unit rawat inap yaitu Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan presentase pemakaian tempat tidur yang memiliki standar ideal 75–85%, Length of Stay (LOS) adalah jumlah lamanya hari pasien dirawat dengan standar ideal 3–12 hari, Turn Over Interval (TOI) merupakan rentang waktu antara tempat tidur terisi hingga terisi kembali atau penggunaan satu tempat tidur antara pasien yang keluar dan masuk di mana memiliki standar 1–3 hari, Bed Turn Over (BTO) adalah frekuensi penggunaan satu tempat tidur dalam satu periode yang memiliki standar ideal >30 kali dalam satu tahun (Rustiyanto, 2010 dalam Utari, 2019). Keempat indikator tersebut menjadi bahan penyusun grafik Barber-Johnson yang mana berfungsi untuk melihat efisiensi penggunaan tempat tidur. Jika titik berada di daerah efisien, maka indikator pelayanan rumah sakit tersebut sudah efisien dan sebaliknya, jika titik berada di luar daerah efisien maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan rumah sakit tidak efisien (Afrillia, 2021)

Rumah Sakit PelnI adalah rumah sakit tipe B yang berlokasi di Jakarta Barat yang memiliki berbagai jenis pelayanan dengan dukungan peralatan yang cukup lengkap. Rumah Sakit PelnI menyediakan layanan rawat jalan, rawat inap,, dan instalasi gawat darurat. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan di Rumah Sakit PelnI bahwa nilai indicator pelayanan rawat inap belum sesuai dengan standar Barber Johson dan sudah ada yang sesuai dengan standar. Berikut adalah data indicator pelayanan rawat inap bulan Januari 2025 hingga Agustus 2025:

Tabel 1. 1 Indikator Pelayanan Rawat Inap Gedung Reguler

Bulan	BOR (%)	LOS (Hari)	BTO (Kali)	Standar Barber Jhonson BTO	TOI (Hari)	Standar Barber Jhonson TOI
Januari	79,48	4,21	5,88 tdk ideal	>30 kali	1,08	1-3 hari
Feb	73,18	4,20	5,00 tdk ideal	>30 kali	1,50	1-3 hari
Maret	67,21	4,16	5,39 tdk ideal	>30 kali	1,88	1-3 hari
April	70,78	4,28	4,72 tdk ideal	>30 kali	1,86	1-3 hari
Mei	74,00	4,20	5,58 tdk ideal	>30 kali	1,44	1-3 hari
Juni	74,73	4,34	5,10 tdk ideal	>30 kali	1,49	1-3 hari
Juli	76,99	4,43	6,14 tdk ideal	>30 kali	1.16	1-3 hari
Agustus	74,86	4,10	5,76 tdk ideal	>30 kali	1,35	1-3 hari
September	79,48	4,18	5,32 tdk ideal	>30 kali	1,52	1-3 hari

Tabel 1. 2 Indikator Pelayanan Rawat Inap Gedung Merial

Bulan	BOR (%)	LOS (Hari)	BTO (Kali)	Standar Barber Jhonson BTO	TOI (Hari)	Standar Barber Jhonson TOI
Januari	39,53	4,21	5,88 tdk ideal	>30 kali	1,08 Ideal	1-3 hari
Feb	46,00	4,20	5,00 tdk ideal	>30 kali	1,50 Ideal	1-3 hari

Maret	38,30	4,16	5,39 tdk ideal	>30 kali	1,88 Ideal	1-3 hari
April	36,95	4,28	4,72 tdk ideal	>30 kali	1,86 Ideal	1-3 hari
Mei	48,55	4,20	5,58 tdk ideal	>30 kali	1,44 Ideal	1-3 hari
Juni	39,35	4,34	5,10 tdk ideal	>30 kali	1,49 Ideal	1-3 hari
Juli	43,55	4,43	6,14 tdk ideal	>30 kali	1.16 Ideal	1-3 hari
Agustus	44,94	4,10	5,76 tdk ideal	>30 kali	1,35 Ideal	1-3 hari
September	50,11	4,63	3,03 tdk ideal	>30 kali	4,93 tdk ideal	1-3 hari

Berdasarkan data Gedung Reguler, indikator BOR pada bulan Januari hingga September 2025 menunjukkan variasi, namun tidak ada bulan yang berada di bawah standar Barber-Johnson 75-85% secara konsisten justru beberapa bulan seperti Januari, Juli, dan September berada di kisaran ideal atau sedikit di atas batas bawah. Ini menandakan bahwa Gedung Reguler mendekati atau berada dalam kategori ideal untuk BOR. Indikator LOS bulan Januari hingga September 2025 selalu berada di kategori ideal karena seluruh bulan memenuhi standar Barber-Johnson yakni 3-12 hari. Nilai Indikator BTO bulan Januari hingga September 2025 berada dalam kategori tidak ideal karena seluruhnya berada di bawah standar Barber-Johnson yaitu >30 kali. Indikator TOI bulan Januari hingga September 2025 telah berada di kategori ideal, kecuali bulan Januari, Mei, Juni, Agustus, dan September yang berada di bawah standar Barber-Johnson yakni 3-12 hari,

Berdasarkan data Gedung Merial, indikator BOR pada bulan Januari hingga September 2025 masih berada di bawah standar Barber-Johnson yaitu 75-85%, ini menandakan bahwa tidak berada di kategori ideal. Indikator LOS bulan Januari hingga September 2025 telah berada di kategori ideal karena seluruh bulan memenuhi standar Barber-Johnson yakni 3-12 hari. Nilai Indikator BTO bulan Januari hingga September 2025 berada dalam kategori tidak ideal karena seluruhnya berada di bawah standar Barber-Johnson yaitu >30 kali. Indikator TOI bulan Januari hingga Agustus 2025 telah berada di kategori ideal, kecuali

bulan September yang berada di atas standar Barber-Johnson yakni 3-12 hari. Dari data diatas diketahui bahwa indikator ada yang belum sesuai dengan standar Barber Jhonson, hal tersebut dapat berdampak pada mutu pelayanan dan menurunnya efisiensi operasional. Mengingat pentingnya efisiensi penggunaan tempat tidur untuk pelaporan statistic rumah sakit, perlu dilakukan peninjauan terhadap efisiensi penggunaan tempat tidur di Rumah Sakit Peln. Dari data diatas, diketahui bahwa ada penggunaan tempat tidur di Rumah Sakit Peln masih ada yang belum mencapai standar yang ditetapkan oleh (Depkes2005, n.d.)

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Analisis Grafik Barber Jhonson Periode Januari - September 2025 di Rumah Sakit Peln”

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Praktek Kerja Lapang ini bertujuan Untuk mengetahui tingkat efisiensi pelayanan rawat inap berdasarkan Grafik Barber Jhonson Periode Januari-September

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Menganalisis efisiensi indikator BOR pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Peln berdasarkan Grafik Barber Johnson bulan Januari hingga September 2025
- b. Menganalisis efisiensi indikator LOS pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Peln berdasarkan Grafik Barber Johnson bulan Januari hingga September 2025
- c. Menganalisis efisiensi indikator TOI pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Peln berdasarkan Grafik Barber Johnson bulan Januari hingga September 2025
- d. Menganalisis efisiensi indikator BTO pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Peln berdasarkan Grafik Barber Johnson bulan Januari hingga September 2025.

1.2.3 Manfaat Magang

- a. Bagi Rumah Sakit
 - a. Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi di unit kerja rekam medis khususnya bagian pelaporan efisiensi indikator pelayanan rawat inap Rumah Sakit Pelni.
- b. Bagi Mahasiswa
 - a. Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang efisiensi pelayanan rawat inap
 - b. Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengetahui cara dan tahapan untuk menganalisis kegiatan manajemen unit rekam medis dan informasi Kesehatan di RS Pelni berdasarkan Grafik Barber Johson bulan Januari – Februari 2025
 - c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan bahan untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember program studi manajemen informasi Kesehatan khususnya tentang efisiensi pelayanan rawat inap.

1.3 Lokasi Dan Waktu

a. Lokasi

Praktek Kerja Lapang dilaksanakan di Rumah Sakit PELNI yang berlokasi di Jalan K.S. Tubun No. 92-94, RT.10/RW.1, Slipi, Kec. Palmerah, Kota Jakarta BARAT, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 1140.

b. Waktu

Kegiatan Praktek Kerja Lapang dilaksanakan pada tanggal 25 Agustus hingga 14 November 2025 yang dilakukan setiap hari Senin - Jumat pukul 07.30 - 15.00 WIB dan hari Sabtu pukul 07.30 - 12.30 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan sumber primer yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiono, 2019). Data Primer adalah jenis data yang dikumpulkan oleh peneliti langsung dari sumber utama melalui wawancara, survei, eksperimen dll.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan dari beberapa sumber yang telah ada misalnya melalui orang lain atau lewat dokumen. Data sekunder dalam laporan ini adalah data...?

1.5 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati proses pendaftaran pasien rawat inap di ruangan admission oleh petugas admission di Rumah Sakit Peln

b. Wawancara

Wawancara yaitu pengumpulan data dengan mengadakan wawancara secara langsung dengan pihak - pihak yang berhubungan dengan penelitian ini. Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan yang ditujukan kepada kepala rekam medis, dan Kepala unit admissio