

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Rawat inap merupakan salah satu pelayanan instalasi terbesar dan berdampak besar terhadap pelayanan rumah sakit secara menyeluruh terkait pelayanan dan pengelolaan pelayanan dan rawat inap membantu petugas dalam memudahkan monitoring yang mendalam dan teliti terhadap kondisi penyakit pasien yang rawat inap sehingga terjadi penurunan tingkat kesakitan pasien bahkan pasien sembuh (Zebua, 2018).

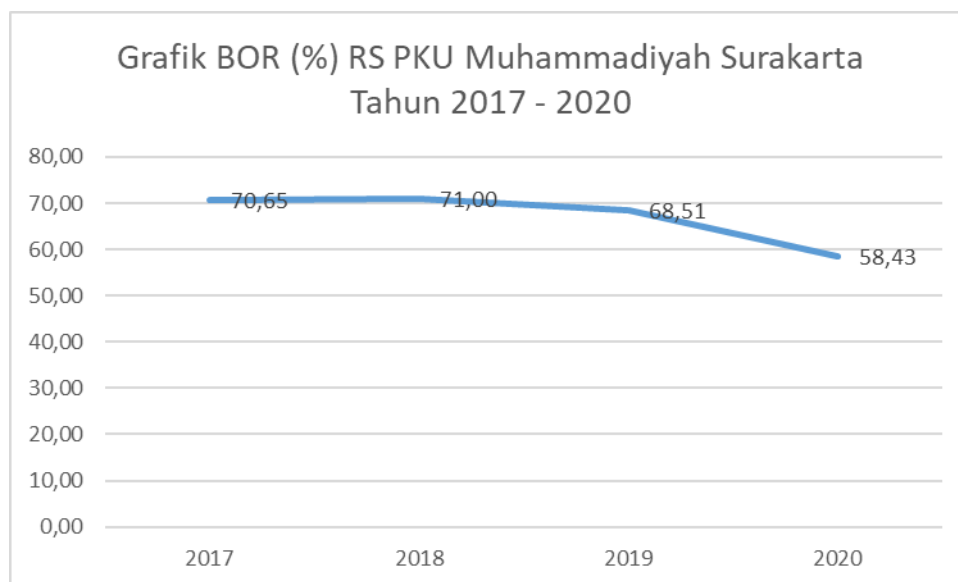
Dalam mendukung pelayanan kesehatan tersebut diperlukan penyelenggaraan kegiatan rekam medis. Peningkatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan cara diselenggarakannya kegiatan rekam medis sebagai penunjang tertib administrasi. Secara umum, rekam medis bertujuan menyediakan informasi kesehatan yang kontemporer (Ismainar, 1979). Berdasarkan uraian tersebut, rekam medis juga berperan penting terkait statistik pelaporan rumah sakit.

Statistik rumah sakit merupakan kegiatan yang memanfaatkan sumber data pelayanan rumah sakit untuk diolah sehingga memanifestasikan data, informasi, dan pengetahuan tentang pelayanan kesehatan. Manajemen rumah sakit dapat memanfaatkan statistik rumah sakit untuk memantau kinerja petugas kesehatan medis maupun nonmedis, pendapatan, dan pengeluaran data pasien, serta perencanaan. Selain itu, statistik rumah sakit juga dapat dimanfaatkan dalam perhitungan beberapa indikator pelayanan kesehatan (Nofitasari, 2017).

Salah satu statistik rumah sakit yaitu perhitungan angka BOR yang merupakan salah satu indikator pelayanan kesehatan, khususnya rawat inap.

Dengan melakukan perhitungan BOR (*Bed Occupancy Rate*), maka dapat diketahui tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit tersebut.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta merupakan rumah sakit kelas B yang terleletak di Jawa Tengah, tepatnya di Kota Surakarta. Rumah sakit ini termasuk rumah sakit nirlaba yang dimiliki oleh Persyarikatan Muhammadiyah yang dinaungi Pimpinan Daerah Muhammadiyah Surakarta sebagai salah satu bentuk amal usaha Muhammadiyah. Berikut ini adalah tren BOR RS PKU Muhammadiyah Surakarta sejak tahun 2017 – 2020:



*Sumber Data: Unit Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Surakarta 2017 – 2020*

Berdasarkan grafik tersebut dapat diketahui bahwa pada tahun pada 2017 – 2018 hanya terjadi peningkatan BOR sebanyak 0,35%. Pada tahun 2018 – 2019 terjadi penurunan BOR sebanyak 2,49%, dan pada tahun 2019 – 2020 juga terjadi penurunan BOR sebanyak 10,08%.

RS PKU Muhammadiyah Surakarta menggunakan standar BOR berdasarkan Depkes RI (2005) yaitu 60% - 80%. Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa hanya BOR tahun 2020 yang tidak efisien sebab tidak sesuai dengan ketentuan Depkes RI (2005) (Simanjuntak & Angelia, 2019). Jika BOR tahun 2017 – 2020 dianalisis menggunakan standar Barber Johnson, maka BOR tahun 2017 – 2020 tidak efisien sebab tidak sesuai dengan standar BOR yang ditetapkan Barber Johnson yaitu 75% - 80% (Widiyanto & Wijayanti, 2020).

Manager Unit Rekam Medis menyebutkan bahwa salah satu hal yang menyebabkan tidak efisiennya angka BOR pada tahun 2020 disebabkan pandemi covid – 19. Manager Unit Rekam Medis juga menyebutkan bahwa sejak sebelum terjadi pandemi sering terjadi antrian pasien rawat inap. Berdasarkan hasil observasi peneliti selama PKL ditemukan bahwa hal – hal yang dapat menurunkan angka BOR sejak sebelum pandemi disebabkan adanya keterbatasan SDM pendaftaran, antrian pasien rawat inap, interface SIMRS yang kurang *friendly*, piutang BPJS ke rumah sakit, tempat tidur penuh, dan proses edukasi pasien rawat inap yang cukup menyita waktu petugas TPPRI. Hasil penelitian Indharwati (2018) juga menyebutkan bahwa proses administrasi yang sangat lama sehingga terjadi antrian panjang dapat menjadi penyebab turunnya angka BOR di rumah sakit.

Jika hal – hal yang dapat menyebabkan rendahnya angka BOR tersebut tidak segera ditangani, maka rumah sakit dapat mengalami penurunan kunjungan pasien sebab rendahnya angka BOR menggambarkan masyarakat yang kurang memanfaatkan fasilitas perawatan rumah sakit dan tingginya angka BOR menggambarkan tingginya pemanfaatan tempat tidur (Handyani, 2018). Hal ini sesuai yang disebutkan oleh Zebua (2018) bahwa semakin tinggi nilai BOR, maka semakin tinggi pula pemanfaatan tempat tidur yang ada.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tinjauan Penyebab Rendahnya BOR di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta” dengan menggunakan pendekatan unsur manajemen menurut Harrington Emerson dalam Phiffner John F, dan Presthus Robert V (1960) yaitu *man, material, method, machine, dan money*. Analisis unsur manajemen bermanfaat untuk mengetahui tercapai atau tidaknya tujuan yang telah ditetapkan berdasarkan hasil yang telah dicapai (Herujito, 2001).

## 1.2 Tujuan dan Manfaat PKL

### 1.2.1 Tujuan Umum PKL

Melakukan tinjauan penyebab rendahnya BOR di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

### 1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Melakukan identifikasi faktor rendahnya BOR di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta berdasarkan unsur *man*
- b. Melakukan identifikasi faktor rendahnya BOR di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta berdasarkan unsur *material*
- c. Melakukan identifikasi faktor rendahnya BOR di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta berdasarkan unsur *method*
- d. Melakukan identifikasi faktor rendahnya BOR di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta berdasarkan unsur *machine*
- e. Melakukan identifikasi faktor rendahnya BOR di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta berdasarkan unsur *money*.

### 1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta  
Laporan ini dapat dijadikan bahan masukan dan evaluasi bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dalam menyusun perencanaan pengadaan tempat tidur perawatan
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember  
Laporan ini dapat dijadikan bahan referensi tambahan terkait faktor rendahnya BOR rumah sakit
- c. Bagi Peneliti  
Menerapkan teori yang telah diperoleh saat kuliah.
- d. Bagi masyarakat  
Masyarakat diharapkan mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan maksimal.

### **1.3 Lokasi dan Waktu**

Praktek kerja lapang dilaksanakan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta secara *online* melalui aplikasi *zoom*. Praktek kerja lapang dilakukan pada tanggal 8 Maret 2021 – 26 April 2021, setiap hari Senin – Sabtu dengan waktu minimal 2 jam setiap pertemuan.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

Penelitian ini dilaksanakan dengan cara menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan tujuan mendeskripsikan faktor rendahnya BOR Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta