

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan prorangan, kelompok atau masyarakat (Adisasmito, 2014). Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Pelayanan kesehatan yang dapat digunakan masyarakat salah satunya adalah rumah sakit. Menurut Kemenkes (2008), rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan *promotif*, *preventif*, *kuratif* dan *rehabilitatif* yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Salah satu upaya *kuratif* dan *rehabilitatif* rumah sakit adalah dengan diselenggarakannya pelayanan rawat inap.

Rawat inap merupakan unit dari rumah sakit yang memiliki peran cukup penting dalam pelayanan kesehatan untuk observasi, diagnosis, pengobatan atau upaya pelayanan kesehatan lainnya dengan cara menginap di rumah sakit (Kemenkes, 2008). Kegiatan – kegiatan dalam unit rawat inap dapat mencerminkan suatu mutu pelayanan dari sebuah rumah sakit (Avrianti, 2016). Mutu Pelayanan salah satunya dipengaruhi oleh faktor ketersediaan jumlah tempat tidur di unit rawat inap. Mutu pelayanan dapat dilihat dari efektif dan efisiensi penggunaan tempat tidur yang dihitung menggunakan beberapa indikator diantaranya AvLOS, TOI, BTO dan BOR (Sidiq, R., & Afrina, 2017).

BOR (*Bed Occupancy Rate*) adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan tertentu yang memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur rumah sakit serta merupakan salah satu indikator tingkat efisiensi rumah sakit. Standar

ideal rumah sakit dikatakan telah dimanfaatkan dengan baik oleh masyarakat bila jumlah tempat tidur yang ada penggunaannya mencapai 60-85% (Depkes RI, 2009). Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan kepala rekam medis RS Elizabeth Kabupaten Situbondo diperoleh data yang ditunjukkan dalam Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Persentase BOR (*Bed Occupancy Rate*) di Rumah Sakit Elizabeth Situbondo Tahun 2017, 2018, 2019 dan 2020.

No.	Tahun	Jumlah tempat Tidur	Hari Perawatan	<i>Bed Occupancy Rate</i>
1	2017	84	17.661	57,6 %
2	2018	84	16.955	55,3 %
3	2019	87	18.129	57,1 %
4	2020	88	13.879	43%

Sumber : Laporan Rekam Medis RS Elizabeth

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa nilai persentase BOR di Rumah Sakit Elizabeth Situbondo masih rendah. Hal tersebut tidak sesuai dengan standar ideal BOR yaitu sebesar 60-85%. Rendahnya nilai BOR menunjukkan bahwa semakin sedikit tempat tidur yang digunakan untuk merawat pasien dibandingkan tempat tidur yang tersedia. BOR adalah salah satu indikator dari utilisasi rumah sakit, yang pada akhirnya bermuara pada kualitas pelayanan yang rendah (Rizki, 2009). Pasien akan memberi gambaran yang kurang baik dari rendahnya pelayanan tersebut. Gambaran buruk berpengaruh pada loyalitas pasien untuk datang kembali berobat (Hidajahningtyas dkk. 2013). Sudra (2010) menyatakan bahwa semakin sedikit tempat tidur yang digunakan pasien dibandingkan dengan tempat tidur yang tersedia maka akan mengakibatkan kesulitan pada aspek pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit.

Laksono (2008) rasa puas atau tidaknya pengalaman pasien dalam mendapatkan perawatan di rumah sakit sangat menentukan keinginan dari

pasien tersebut untuk kembali mendapatkan pengobatan di rumah sakit. Respon dari pasien yang menunjukkan ketidakpuasan, perlu dilakukan analisis terkait faktor - faktor yang menyebabkan ketidakpuasan tersebut dan hal-hal yang diharapkan pasien untuk mencapai kepuasan pelayanan. Penyebab ketidakpuasan tentunya perlu diidentifikasi secara jelas agar nantinya dapat menentukan langkah-langkah perbaikan untuk mengurangi angka keluhan, sedangkan apabila pasien yang merasa puas setelah menjalani pelayanan rawat inap, maka perlu dilakukan upaya pertahanan kualitas pelayanan agar pasien tidak beralih ke rumah sakit lain.

Kepuasan pasien merupakan indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pelanggan yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan pasien yang akan mempengaruhi provitabilitas fasilitas kesehatan (Idris, 2012). Mutu pelayanan kesehatan merupakan gambaran total sifat dari suatu jasa pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan kebutuhan kepuasan pasien (Kotler, 2005). Budi (2012) menyebutkan bahwa mutu pelayanan bisa diukur dengan beberapa dimensi, dengan dimensi ini dapat menganalisis suatu pelayanan itu bermutu atau tidak.

Parasuraman, et al. (1994) menyatakan bahwa kualitas layanan merupakan konsep yang terdiri dari lima dimensi, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empaty*. Lima dimensi ini sangat berperan dalam membentuk tingkat loyalitas pelanggan. *Tangible* atau bukti fisik adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi fasilitas, peralatan, penampilan petugas, sarana dan informasi. Bukti fisik dapat memberi gambaran tentang kualitas pelayanan rumah sakit dan dalam beberapa hal akan sangat mempengaruhi pasien dalam menilai kualitas pelayanan tersebut (Tjiptono, 2014 dalam Mumu, L. J, 2015). Calisir, F, dkk. (2012) tentang pengaruh dimensi mutu terhadap kepuasan pasien dan kunjungan ulang terhadap 292 responden dengan memakai metode SERVQUAL yang dimodifikasi menemukan bahwa bukti fisik merupakan faktor yang penting

untuk kepuasan pasien dan berpengaruh pada keputusan untuk kembali memakai pelayanan rumah sakit tersebut. Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Elizabeth dapat diketahui bahwa kebersihan gedung rumah sakit masih kurang, lahan parkir yang sempit, toilet kurang bersih dan terdapat beberapa fasilitas dalam keadaan rusak.

Faktor yang kedua yaitu *reliability* dari pelayanan yang diberikan oleh perusahaan dalam bentuk kecepatan, keakuratan dan memuaskan akan berdampak pada tingginya tingkat loyalitas mereka terhadap produk perusahaan tersebut (K Gunawan, 2011). Rahman et al (2013) untuk mengidentifikasi faktor-faktor mutu pelayanan yang mempengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit swasta di Bangladesh dengan 390 responden dan memakai 11 variabel dimensi mutu menunjukkan bahwa *reliability* atau kehandalan berhubungan secara bermakna dengan kepuasan pasien. Regnas (2020) menyatakan bahwa *reliability* berpengaruh positif terhadap keputusan menggunakan jasa pada RSUD Mitra Medika Medan-Amplas, telah dilakukan pengujian dan terbukti kebenarannya, dengan demikian hipotesis ketiga diterima. Hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Elizabeth didapatkan bahwa jadwal dokter tidak sesuai dan lamanya pelayanan pada bagian pendaftaran.

Faktor ketiga yaitu *responsiveness* atau ketanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan (Febriani, V. A., & SUGIONO, 2012). Hasil penelitian Sabihaini (2002) menyimpulkan bahwa dimensi *responsiveness* berpengaruh terhadap tingkat loyalitas pasien. Hasil penelitian Meidina (2018) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aspek *tangibles, empathy, realibility, responsiveness dan assurance* terhadap pencapaian nilai BOR di Rumah Sakit Bhayangkara TK-II Medan. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Elizabeth didapatkan bahwa pelaksanaan pendaftaran online masih mengalami banyak kendala dan kecepatan tenaga medis saat dibutuhkan saat pelayanan masih kurang.

Faktor keempat yaitu *assurance* adalah dimensi jaminan yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya karyawan terhadap pasien. Nilai yang terhantar akan membentuk loyalitas pelanggan (K Gunawan dan SP Djati, 2011). Berdasarkan penelitian (Akbar (2019) hasil uji *chiSquare* diperoleh nilai $p = 0,034 < 0,05$, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara aspek *assurance* atau jaminan kepastian dengan pencapaian nilai BOR. Dimana, jaminan kepastian didapatkan melalui komunikasi yang baik sehingga memberikan informasi yang jelas terhadap pasien dan jaminan kepastian tersebut akan terbentuk secara alamiah. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti, ditemukan bahwa di rumah sakit Elizabeth Kabupaten Situbondo untuk keramahan petugas masih terdapat beberapa keluhan terkait hal tersebut.

Faktor terakhir yaitu *empathy* merupakan pemahaman karyawan terhadap kebutuhan pelanggan serta perhatian yang diberikan oleh karyawan (Rahmaniah, 2019). Penelitian Meidina, C. I. (2018) berdasarkan hasil uji *chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,001 < 0,05$ dimana terdapat hubungan yang signifikan antara aspek *empathy* atau empati dengan pencapaian nilai BOR. Hasil dari penelitian tersebut pasien mengharapkan suatu perhatian dari tenaga kesehatan dan sikap yang sopan agar menunjang tingkat kesembuhan pada pasien. Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan, peneliti tertarik untuk mengambil judul Analisis Faktor Strategi dalam Upaya Meningkatkan BOR (*Bed Occupancy Rate*) di Rumah Sakit Elizabeth Kabupaten Situbondo.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana analisis strategi dalam upaya meningkatkan BOR (*Bed Occupancy Rate*) di Rumah Sakit Elizabeth Kabupaten Situbondo?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor strategi dalam upaya meningkatkan BOR (*Bed Occupancy Rate*) di Rumah Sakit Elizabeth Kabupaten Situbondo.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis strategi *tangible* dalam upaya meningkatkan BOR (*Bed Occupancy Rate*) di Rumah Sakit Elizabeth Kabupaten Situbondo.
- b. Menganalisis strategi *reliability* dalam upaya meningkatkan BOR (*Bed Occupancy Rate*) di Rumah Sakit Elizabeth Kabupaten Situbondo.
- c. Menganalisis strategi *responsiveness* dalam upaya meningkatkan BOR (*Bed Occupancy Rate*) di Rumah Sakit Elizabeth Kabupaten Situbondo.
- d. Menganalisis strategi *assurance* dalam upaya meningkatkan BOR (*Bed Occupancy Rate*) di Rumah Sakit Elizabeth Kabupaten Situbondo.
- e. Menganalisis strategi *empathy* dalam upaya meningkatkan BOR (*Bed Occupancy Rate*) di Rumah Sakit Elizabeth Kabupaten Situbondo.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dan informasi yang digunakan oleh manajemen dalam peningkatan penggunaan tempat tidur rumah sakit dilihat dari angka BOR (*Bed Occupancy Rate*).

1.4.2. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman, wawasan, dan pengetahuan serta dapat mengimplementasikan keilmuannya dalam menganalisa suatu permasalahan sehingga dapat menghasilkan suatu informasi kesehatan yang dapat dijadikan dasar pengambilan keputusan untuk pihak terkait.

1.4.3. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan referensi perpustakaan dan informasi untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan tentang statistik rumah sakit khususnya pada faktor penggunaan tempat tidur (*Bed Occupancy Rate*) dan untuk penelitian lebih lanjut dengan topik yang sama.