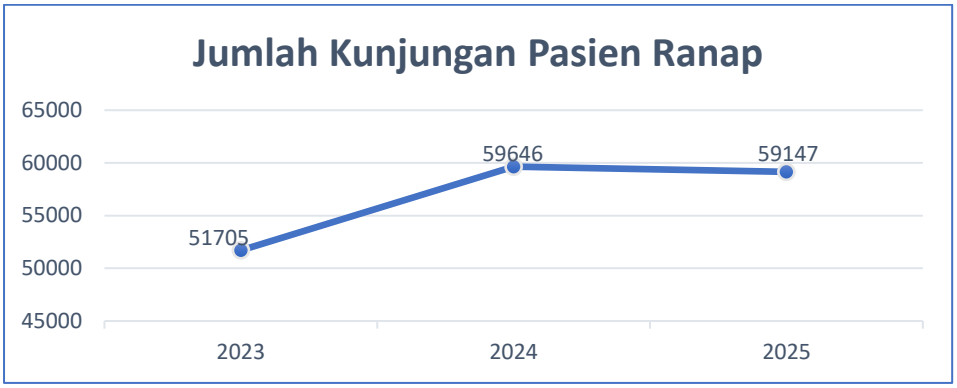
BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021, rumah sakit adalah intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit memiliki tugas utama yaitu upaya kuratif dan upaya rehabilitatif dengan menyediakan unit rawat inap (Nugraheni et al., 2024). Pelaksanaan rawat inap memerlukan ketersediaan sumber daya yang terencana dengan baik, salah satunya adalah penyediaan tempat tidur. Ketersediaan tempat tidur harus disesuaikan dengan kebutuhan nyata pasien karena ketika sumber daya tidak disesuaikan dengan jumlah pasien maka dapat mempengaruhi efisiensi dalam pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan.

Salah satu indikator penilaian tentang optimalisasi penggunaan tempat tidur salah satunya adalah nilai Bed Occupancy Ratio (BOR). Berdasarkan Depkes RI dalam penelitian Misniati et al. (2021) BOR merupakan persentase pemanfaatan atau pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Nilai BOR berguna untuk mengetahui mutu pelayanan rumah sakit, tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, serta dapat mengetahui efisiensi pelayanan di rumah sakit (Nusantari & Hartono, 2021). Nilai BOR menggambarkan tentang tinggi dan rendahnya pemanfaatan tempat tidur sehingga optimalisasi pemanfaatan tempat tidur dapat dilihat pada indikator ini. Berdasarkan standar barber johnson nilai BOR memiliki nilai ideal 75% - 85% (Defiyanti et al., 2021). Sedangkan berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2025) standar indikator BOR berada pada rentang 60% - 85%.

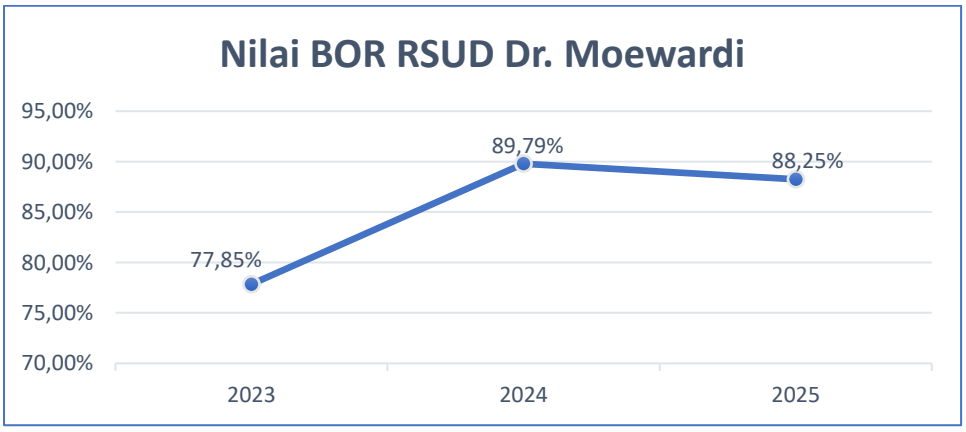
RSUD Dr. Moewardi merupakan rumah sakit tipe A di kota Surakarta. RSUD Dr. Moewardi memiliki jumlah kunjungan pasien rawat inap yang semakin meningkat pada setiap tahunnya, sebagaimana tercantum dalam grafik berikut:



Grafik 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Ranap RSUD Dr. Moewardi

Berdasarkan data jumlah kunjungan pasien rawat inap di atas menunjukkan kenaikan jumlah pasien dari 51.705 pasien pada tahun 2023 menjadi 59.646 pasien pada tahun 2024. Pada tahun 2025 jumlah kunjungan mengalami sedikit penurunan menjadi menjadi 59.147 pasien. Meskipun demikian, jumlah kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2025 lebih tinggi dibandingkan tahun 2023. Peningkatan jumlah kunjungan tersebut menunjukkan adanya peningkatan kebutuhan terhadap pelayanan rumah sakit terutama jumlah tempat tidur.

Peningkatan pelayanan rawat inap juga terlihat dari tingkat pemanfaatan tempat tidur yaitu nilai BOR di RSUD Dr. Moewardi nilai BOR rumah sakit sebagai tercantum pada grafik berikut:



Grafik 1.2 Nilai BOR RSUD Dr. Moewardi

Berdasarkan data indikator pelayanan rawat inap RSUD Dr. Moewardi, nilai BOR menunjukkan peningkatan selama tiga tahun terakhir. Nilai BOR

pada tahun 2023 sebesar 77,85%, kemudian meningkat menjadi 89,79% pada tahun 2024. Pada tahun 2025 nilai BOR mengalami penurunan menjadi 88,25%. Jika dibandingkan dengan nilai ideal BOR berdasarkan barber johnson maupun kementerian kesehatan, nilai BOR tahun 2023 masih berada dalam rentang nilai ideal, sedangkan pada tahun 2024 dan 2025 nilai BOR melewati nilai ideal. Nilai BOR yang berada diatas nilai ideal menunjukkan bahwa pemanfaatan tempat tidur rawat inap semakin tinggi. Kondisi ini memiliki kesenjangan antara nilai ideal BOR dengan kondisi nyata di rumah sakit.

Peningkatan nilai BOR rumah sakit di setiap tahunnya merupakan gambaran pemanfaatan tempat tidur secara keseluruhan sehingga belum menunjukkan kondisi pada masing-masing bangsal. Oleh karena itu, uraian nilai BOR setiap bangsal dalam tahun 2026 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Nilai BOR Tahun 2026 Lima Bangsal Tertinggi di RSUD Dr. Moewardi

Ruangan	Bangsal Anggrek II-HCU	Bangsal Camelia-HCU	Bangsal Flamboyan 10	Bangsal HCU Jantung	Bangsal ICVCU
Januari	109,95	112,32	102,91	104,19	101,88
Februari	107,74	100,32	102,58	101,07	106,85
Maret	115,59	108,80	87,73	109,68	105,65
April	105,83	107,58	104,21	102,67	108,89
Mei	109.14	106,74	93,60	97,42	102,42
Juni	108,33	108,48	104,64	98,67	101,11
Juli	118,28	110,26	112,32	106,77	112,37
Agustus	115,59	109,38	105,45	115,81	112,90

Berdasarkan hasil perhitungan nilai BOR tahun 2026 seluruh bangsal rawat inap RSUD Dr. Moewardi, diperoleh lima bangsal dengan tingkat pemanfaatan tempat tidur tertinggi yaitu Bangsal Anggrek II-HCU, Camelia-HCU, Flamboyan 10, HCU Jantung, dan ICVCU. Berdasarkan nilai BOR pada masing-masing bangsal, bangsal Anggrek II-HCU menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur relatif tinggi secara konsisten. Bangsal Anggrek II-HCU merupakan bangsal yang digunakan untuk perawatan pasien yang mengalami perburukan kondisi dan pasien masih memerlukan pemulihan serta pengawasan yang ketat. Setelah diketahui bahwa bangsal Anggrek II-HCU merupakan bangsal dengan nilai BOR tertinggi dibandingkan bangsal lainnya,

maka diperlukan analisis terhadap efisiensi pelayanan rawat inap pada bangsal tersebut. Hasil perhitungan indikator pelayanan kesehatan Bangsal Anggrek II-HCU selama periode Januari-Agustus 2026 disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.2 Indikator Kesehatan Bangsal Anggrek II-HCU RSUD Dr. Moewardi Tahun 2026

Indikator	Hasil	Standar kemenkes	Standar Barber Johnson	Keterangan
BOR	111,39	60-85%	75-85%	Diatas standar
AvLOS	5,07	6-9 hari	3-12 hari	Sesuai standar
TOI	-1,38	1-3 hari	1-3 hari	Dibawah standar
BTO	20,08	40-50 kali/tahun	≥ 30 kali/tahun	Sesuai standar (hasil rekapitulasi dari Januari-Agustus)

Berdasarkan hasil analisis indikator pelayanan kesehatan di atas, Bangsal Anggrek II-HCU menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang sangat tinggi yang ditandai dengan nilai BOR sebesar 111,39% dan TOI sebesar -1,38 hari. Pada keempat indikator diatas nilai BOR dan TOI tidak memenuhi nilai ideal sedangkan untuk nilai Avlos dan BTO telah sesuai dengan nilai standar. Nilai BOR yang berada diatas batas ideal memiliki beberapa dampak kepada pasien diantaranya, terjadinya paparan infeksi nosokomial, lamanya waktu tunggu pasien untuk mendapatkan ruang perawatan, serta tertundanya pemberian tindakan. Pada penelitian Salsabella et al. (2025) menjelaskan bahwa apabila nilai BOR tinggi menandakan banyaknya pasien yang dilayani sehingga menambah beban kerja tenaga medis. Hal tersebut menyebabkan pasien tidak mendapat perawatan yang memadai.

Sedangkan nilai TOI pada bangsal Anggrek II-HCU sangat rendah sebesar -1,38 hari, yang menunjukkan bahwa nilai TOI berada di bawah nol. Nilai TOI yang negatif mengindikasikan bahwa penggunaan tempat tidur tidak

pernah kosong dikarenakan saat pasien belum keluar tempat tidur sudah dipesan untuk pasien berikutnya, sehingga perlu diperhatikan dalam evaluasi pemanfaatan tempat tidur dan ketepatan pencatatan pelayanan. Pada penelitian Salsabella et al. (2025) menjelaskan bahwa TOI yang rendah artinya tempat tidur tidak mempunyai waktu yang cukup untuk dipersiapkan dengan baik. Hal ini dapat meningkatkan risiko infeksi nosokomial serta meningkatkan beban kerja tim medis. Kondisi tersebut menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara kapasitas tempat tidur yang tersedia dengan kebutuhan pelayanan rawat inap.

Dengan demikian, Bangsal Anggrek II-HCU dipilih sebagai fokus analisis karena menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi dan berlangsung secara konsisten selama periode pengamatan. Penentuan kapasitas tempat tidur tidak hanya didasarkan pada kondisi saat ini karena kebutuhan pelayanan bersifat dinamis berubah seiring waktu. Oleh karena itu, rumah sakit memerlukan perencanaan yang dapat memperkirakan kebutuhan pelayanan pada periode mendatang. Peramalan berbasis data historis dapat digunakan untuk memperkirakan kebutuhan tempat tidur sehingga perencanaan kapasitas tempat tidur sesuai dengan kebutuhan nyata pasien. Berdasarkan paparan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Peramalan Kebutuhan Bed Rawat Inap pada Bangsal Anggrek II-HCU Menggunakan Metode Arima di RSUD Dr. Moewardi Surakarta."

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum MAGANG/PKL

Meramalkan kebutuhan bed rawat inap pada bangsal Anggrek II-HCU Menggunakan Metode ARIMA di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus MAGANG/PKL

a. Identifikasi model data hari perawatan bangsal Anggrek II-HCU di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

b. Estimasi parameter model data hari perawatan bangsal Anggrek II-HCU di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
c. Pemeriksaan diagnostik model data hari perawatan bangsal Anggrek II-HCU di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
d. Menghitung peramalan hari perawatan bangsal Anggrek II-HCU Tahun 2026 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
e. Menghitung kebutuhan bed bangsal Anggrek II-HCU menggunakan pendekatan BOR di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

1.2.3 Manfaat MAGANG/PKL

a. Bagi Peneliti
    1) Mahasiswa dapat mengetahui permasalahan yang ada di unit rekam medis.
    2) Mahasiswa dapat melaksanakan praktik dengan bekal teori yang sudah diajarkan di kampus.
    3) Mahasiswa mengetahui proses pengelolaan rekam medis.
b. Bagi Rumah Sakit Dr. Moewardi
    1) Dapat menjadi referensi atau solusi penyelesaian terhadap permasalahan di manajemen unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan di RSUD Dr. Moewardi.
    2) Sebagai bahan untuk meningkatkan mutu rekam medis rawat inap serta dapat menunjang kebutuhan akreditasi rumah sakit.
c. Bagi Politeknik Negeri Jember
    1) Sebagai referensi bahan ajar perkuliahan.
    2) Terjalinnya kerjasama antara Politeknik Negeri Jember dengan RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

1.3 Lokasi dan Waktu

a. Lokasi magang

Lokasi magang bertempat di Rumah Sakit Dr. Moewardi yang beralamat di Jl. Kolonel Sutarto No.132, Jebres, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57126.

b. Waktu magang

Waktu magang dilaksanakan selama 12 minggu, dimulai dari tanggal 3 Agustus 2026 sampai dengan 24 Oktober 2026. Waktu magang di RS Dr. Moewardi sesuai dengan jam kerja sebagai berikut:

1) Senin-Kamis: pukul 07.00-16.30 WIB
2) Jumat: pukul 07.00-14.00 WIB
3) Shift siang: pukul 14.00-21.00 WIB

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Kuantitatif dipilih karena penelitian ini fokus pada pengukuran data dalam bentuk angka serta analisis statistik untuk menguji kualitas instrumen penelitian (Sobiri & Nashrullah, 2026). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kebutuhan bed rawat inap pada bangsal Anggrek II-HCU tahun 2026 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara. Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui interaksi langsung antara peneliti dan responden untuk menggali informasi secara mendalam terkait topik (Arianto & Rani, 2024). Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan kepada CI di RSUD Dr. Moewardi terkait kebijakan pengelolaan tempat tidur.

b. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data selanjutnya adalah dokumentasi. Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data melalui kajian dan interpretasi sistematis terhadap dokumen tertulis, material visual, arsip, rekaman, atau artefak lainnya yang relevan dengan fokus penelitian (Bowen, 2009). Data dokumentasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah rekapitulasi SHRI meliputi data hari perawatan tahun 2023 hingga 2026 bangsal Anggrek II-HCU di RSUD Dr. Moewardi.