

BAB I

PENDAHULUAN

:

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit memberikan pelayanan menyeluruh dan paling kompleks dari pada fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Fasilitas pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan pokok sarannya masing-masing. Selain itu, juga mempunyai kewajiban administrasi untuk membuat dan memelihara rekam medis pasien. Hal ini ditegaskan dalam beberapa peraturan dan undang-undang misalnya Undang-undang Praktik Kedokteran atau yang dikenal dengan UUPK Nomor 29 Tahun 2004 pasal 46 ayat 1 yaitu “Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis (Budi, 2011: 1-2).

Seorang perekam medis harus mempunyai kompetensi yang salah satunya adalah statistik kesehatan, dimana perekam medis diharapkan mampu menggunakan statistik kesehatan untuk menghasilkan informasi dan perkiraan (forcasting) yang bermutu sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan di bidang pelayanan kesehatan. Satu diantara kegiatan statistik di rumah sakit yaitu mengelola data untuk menyusun laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk memantau aktifitas penggunaan tempat tidur di unit pelayanan rawat inap. Tempat tidur pasien perlu mendapatkan perhatian besar dari manajemen Rumah Sakit karena sebagai tempat perawatan pasien, perlu diatur guna memperoleh efisiensi penggunaanya (Indriani & Sugiarti, 2014).

Mutu pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik akan tetapi dari sikap dan perilaku karyawan harus mencerminkan profesionalisme dan mempunyai komitmen tinggi. Pada pelaksanaannya, survei kepuasan pasien dilakukan untuk memperbaiki lingkungan rumah sakit, fasilitas pasien, dan fasilitas dalam konteks konsumerisme. Efektivitas diukur berdasarkan umpan balik pasien untuk meningkatkan ketrampilan penyedia layanan kesehatan dan praktekpraktek yang masih menjadi kontroversi.

Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan

dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Namun demikian, kualitas pelayanan yang relatif baik belum tentu bisa memuaskan pasien. Pada umumnya pasien tidak dapat menilai kompetensi teknis, sehingga mereka menilai mutu layanan dari karakteristik nonteknis atau hubungan interpersonal dan kenyamanan pelayanan.

Dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu di rumah sakit, salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui tingkat pelayanan rumah sakit. Indikator pelayanan rumah sakit ini meliputi Bed Occupancy Rate (BOR), Average Length of Stay (AvLOS), Turn Over Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO), Net Death Rate (NDR), Gross Death Rate (GDR). Salah satu indikator pelayanan kesehatan Yang paling umum yang digunakan yaitu Bed Occupancy Rate (BOR).

Menurut Sudra (2010:44) dalam Hidayah (2015) nilai ideal bed occupancy rate (BOR) dikatakan secara statistic adalah 75%-85%. Semakin tinggi nilai BOR berarti semakin tinggi pula penggunaan tempat tidur yang tersedia untuk perawatan pasien. Namun perlu diperhatikan pula bahwa semakin banyak pasien yang dilayani berarti semakin sibuk dan semakin berat pula beban kerja petugas kesehatan di unit tersebut dan dapat meningkatkan risiko nosokomial. Akibatnya, pasien kurang mendapatkan perhatian yang dibutuhkan dalam proses perawatan. Pada akhirnya, peningkatan BOR yang terlalu tinggi ini justru bisa menurunkan kualitas kinerja tim medis dan menurunkan kepuasan serta keselamatan pasien. Di sisi lain, semakin rendah BOR berarti semakin sedikit tempat tidur yang digunakan untuk merawat pasien dibandingkan dengan tempat tidur yang telah disediakan. Dengan kata lain, jumlah pasien yang sedikit ini bisa menimbulkan kesulitan pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit.

Dari hasil observasi awal di RSM Siti Khodijah Gurah Pare merupakan rumah sakit type D dengan kapasitas 71 tempat tidur. Pada tahun 2019 didapat nilai BOR 70,03%, ALOS 3,05 hari, TOI 1,95 hari, BTO 5,2 kali. Pada tahun 2020 didapat nilai BOR 43%, ALOS 4,53 hari, TOI 4 hari, BTO 0,42 kali. Pada tahun 2021 didapat nilai BOR 47%, ALOS 3,41 hari, TOI 4 hari, BTO 2,74 kali.

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa nilai keempat indikator yang ada di RSM Siti Khodijah Gurah Kediri mengalami penurunan dan belum efisien. Menurut Barber

Johnson dikatakan efisien jika nilai dari keempat indikator tersebut adalah BOR : 75%-85%, AvLOS : 3 – 12 Hari, TOI : 1-3 hari, BTO : lebih dari 30 kali (Sudra, 2010).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti mencoba menganalisa keempat nilai indikator Barber Johnson tersebut terhadap efisiensi penggunaan tempat tidur yang ada di RSM Siti Khodijah Gurah Kediri judul **“Analisa Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di RSM Siti Khodijah Gurah Kediri”**.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana efisiensi tempat tidur berdasarkan Grafik Barber Johnson Tahun 2019-2021 di RSM Siti Khodijah Gurah Kediri ?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi efisiensi tempat tidur berdasarkan Grafik Barber Johnson Tahun 2019-2021 di RSM Siti Khodijah Gurah Kediri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengeksplorasi upaya rumah sakit untuk meningkatkan jumlah BOR di RSM Siti Khodijah Gurah Kediri
- b. Mengeksplorasi perbandingan efisiensi penggunaan tempat tidur di RSM Siti Khodijah Gurah Kediri
- c. Mengeksplorasi kendala yang dialami rumah sakit dalam upaya meningkatkan efisiensi penggunaan tempat tidur di RSM Siti Khodijah Gurah Kediri

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

- a. Menambah dan meningkatkan pengetahuan tentang Grafik Barber Johnson terhadap penggunaan tempat tidur

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Dapat dijadikan acuan mahasiswa untuk melakukan penelitian selanjutnya

- b. Dapat dijadikan bahan referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik Barber Johnson
 - c. Sebagai pelaksanaan tugas akhir Tesis
3. Bagi Rumah Sakit
- Dapat memberikan masukan bagi RSM Siti Khodijah Gurah Kediri dalam penerapan Grafik Barber Johnson terhadap penggunaan tempat tidur



E. KEASLIAN PENELITIAN

Peneliti	Judul	Variabel	Metode	Temuan
Fajrotun Nisa (2013)	Tinjauan Grafik Barber Johnson Terhadap Pemanfaatan Sarana Di Rumah Sakit Jiwa DR. Soeharto Heerdjan	-	Menggunakan metode deskriptif	Berdasarkan grafik barber Johnson rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan terlihat bahwa titik temu keempat indikator berada diatas dan jauh dari daerah efisien.
Intan Novarinda (2018)	Efisiensi Pengolahan Di Bangsal Asoka Berdasarkan Grafik Barber Johnson Di Rumah Sakit Sumber Waras Triwulan I-IV Tahun 2016	-	Menggunakan metode deskriptif	Hasil pertemuan empat parameter berada di luar daerah efisiensi yang telah ditetapkan oleh Barber Johnson yang menandakan bahwa sistem yang berjalan di rumah sakit Sumber Waras belum efisien
Juniar Anjit Rizkyta (2018)	Tinjauan Efisiensi Pemanfaatan Tempat Tidur Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Tahun 2015-2017	-	Menggunakan metode deskriptif	Dari hasil analisa Grafik Barber Jonson bahwa pada tahun 2015-2016 pertemuan titik keempat parameter berada pada batas garis daerah efisien dan pada tahun 2017 berada diluar daerah efisien yang menyebabkan penggunaan tempat tidur menurun

Siska Dwi Cahyanti (2019)	Tinjauan Efisiensi Pengelolaan Tempat Tidur Rumah Sakit Berdasarkan Grafik Barber Johnson Di Rumah Sakit Bhakti Mulia	Hari Perawatan Lama Perawatan Pasien Keluar + Hidup Tempat Tidur Tersedia BOR AvLOS TOI BTO	Menggunakan metode kuantitatif	Hasil data yang sudah dihitung BOR, AvLOS, TOI, BTO telah diperoleh pada tahun 2014 BOR 47%, AvLOS 2,5 hari, TOI 2,8 hari, BTO 68,3 kali, tahun 2015 BOR 55,2%, AvLOS 2,5 hari, TOI 2 hari, BTO 77,9 kali, tahun 2016 BOR 85,9%, AvLOS 2,7 hari, TOI 0,4 hari, BTO 115,8 kali, tahun 2017 BOR 56,5%, AvLOS 2,1 hari, TOI 1,6 hari, BTO 91,9 kali, tahun 2018 BOR 52,5%, AvLOS 1,9 hari, TOI 1,7 hari, BTO 96,3 kali. Oleh karena itu Rumah Sakit Sebaiknya di buatnya Grafik Barber Johnson pada rumah sakit Bhakti Mulia agar bisa melihat angka efisiensi penggunaan tempat tidur pada rumah sakit.
Siti Hardianti Handayani (2018)	Analisis Grafik Barber Johnson Tahun 2015 – 2017 Terhadap Efisiensi penggunaan Tempat Tidur Di Rumah Sakit X	-	Menggunakan Metode deskriptif	Hasil analisa Grafik Barber Johnson menunjukan bahwa penggunaan tempat tidur ruang perawatan di rumah sakit x tidak efisien karena titik temu dari ke 4 parameter berada di luar daerah efisien disebabkan adanya pengurangan tempat tidur sehingga

				mengakibatkan nilai BOR juga menurun.
Tika Putri Wulandari (2016)	Analisis Grafik Barber Johnson Terhadap Pemanfaatan Sarana di Rumah Sakit Kusta dr. Sitanala Tangerang	-	Menggunakan metode deskriptif	Pada bangsal Anyelir di Rumah Sakit Kusta dr.Sitanala Tangerang pertemuan empat paremater berada jauh di daerah efisien, begitu juga pada bangsal Tulip dan Anggrek pertemuan keempat parameter juga jauh berada di daerah efisien.

