

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelaporan pada rumah sakit merupakan sarana yang bertujuan untuk menghasilkan laporan yang cepat, tepat ataupun akurat dan terpercaya serta untuk berbagai kebutuhan dalam manajemen rumah sakit. Berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit Tahun 2022 tentang Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK) dimana rumah sakit mampu mengelola dalam hal menganalisis data dan mengubahnya menjadi informasi. Hal tersebut menyebabkan pengelolaan informasi dalam pelaporan, memerlukan pemahaman khusus terhadap alat yang menjadi jembatan untuk melakukan perubahan informasi tersebut yaitu dengan adanya pemahaman pengelola mengenai statistik rumah sakit agar dapat diperoleh data dengan benar dan akurat, (Novarinda & Dewi, 2017; Wirajaya & Tunas, 2023), sebab statistik sendiri merupakan transformasi data menjadi sebuah informasi (Hatta, 2013). Statistika rumah sakit umumnya adalah suatu kumpulan data berbentuk angka yang mana menggambarkan informasi kondisi suatu rumah sakit serta digunakan sebagai pengambilan keputusan yang bersumber pada data rekam medis (Nisak & Cholifah, 2020). Menurut Nisak & Cholifah (2020) juga, sumber data di rumah sakit terdiri dari 2 bagian yaitu data primer dan sekunder, untuk data primer yaitu rekam medis, sedangkan data sekunder seperti indeks penyakit, indeks operasi, indeks pasien, catatan sensus harian serta aktivitas dalam unit kerja atau unit pelayanan yang diolah oleh Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK).

Sesuai dengan adanya dasar hukum yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan, yang mana Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) mempunyai salah satu kompetensi yaitu statistik yang digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan serta dalam melakukan pengolahan data dalam penyusunan laporan. Pada rumah sakit, salah satu pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan rawat inap, yang mana tentu di

setiap rumah sakit pelayanan dapat dikatakan baik, apabila adanya efisiensi dalam pelayanan tersebut, sebab efisiensi dapat memanfaatkan segala sumber daya yang ada di rumah sakit secara optimal. Pemantauan tingkat efisiensi rumah sakit merupakan salah satu aktivitas yang perlu dilakukan secara rutin di rumah sakit, salah satunya pada instalasi rawat inap dengan dilakukannya perhitungan efisiensi pengelolaan penggunaan tempat tidur. Fungsi perhitungan tersebut adalah menghitung tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan perencanaan di instalasi perawatan rawat inap, yang mana perencanaan jumlah tempat tidur digunakan manajemen rumah sakit untuk penyediaan tempat tidur rawat inap yang dapat menampung lebih banyak pasien, sehingga dapat menghasilkan pemasukan dari pasien (Nisak & Cholifah, 2020). Hasil efisiensi juga dapat mempengaruhi mutu suatu rumah sakit sehingga diperlukan kriteria tertentu untuk menentukan apakah Tempat Tidur (TT) yang tersedia telah bermanfaat dengan efisien yaitu dengan menggunakan indikator yang terdiri dari 4 parameter meliputi; *Bed Occupancy Ratio* (BOR), *Average Length of stay* (AvLOS), *Turn Over Interval* (TOI), dan *Bed Turn Over* (BTO).

Salah satu metode untuk mengetahui tingkat efisiensi yaitu dengan menggunakan grafik barber johnson yang mana merupakan suatu pendayagunaan statistik rumah sakit yang menjelaskan bagaimana pemakaian empat parameter sebagai indikator efisiensi penggunaan tempat tidur (Fauzi et al., 2021). Berdasarkan standar yang telah ditentukan oleh departemen kesehatan, empat indikator tersebut memiliki standar berupa daerah efisiensi yang telah ditentukan meliputi BOR = 60%-85%, AvLOS = 6-9 hari, TOI = 1-3 hari, dan BTO = 40-50 kali (Depkes RI, 2005). Pentingnya pemakaian grafik barber johnson dalam mengukur tingkat efisiensi di rumah sakit contohnya yaitu Rumah Sakit Usada Sidoarjo, dimana pada saat akan dilakukan akreditasi oleh tim penilai, syarat yang diperlukan yaitu telah digunakannya grafik barber johnson sebagai *output* dari rekam medis (Angesti, 2010). Grafik barber johnson utamanya memiliki manfaat menjadi pembanding tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur antar unit perawatan rawat inap lainnya pada suatu rumah sakit,

memantau perkembangan capaian target efisiensi rumah sakit dalam suatu periode, pemantauan dampak penerapan suatu kebijakan terhadap efisiensi penggunaan tempat tidur serta sebagai alat untuk memastikan kebenaran suatu laporan efisiensi penggunaan tempat tidur dilihat berdasarkan grafik yang telah dibuat (Nisak & Cholifah, 2020). Dampak yang terjadi apabila rumah sakit tidak melakukan cara penilaian yang tepat terhadap efisiensi akibat tidak adanya laporan dengan grafik barber johnson yaitu kuantitas dan kualitas laporan statistik pada rumah sakit tersebut menjadi menurun (Rachman et al., 2023).

Metode menggunakan grafik barber johnson umumnya melihat bagaimana efisiensi penggunaan tempat tidur suatu rumah sakit, namun seringkali beberapa rumah sakit mendapatkan hasil yang tidak efisien sebab adanya indikator pelayanan rawat inap yang tidak sesuai dengan standar, oleh karena itu, perlu adanya pemantauan terkait proses kenaikan dan penurunan nilai indikator pelayanan rawat inap, yang mana hal tersebut dapat diketahui dengan menggunakan metode analisis *trend*. Metode analisis *trend* digunakan dalam memprediksi naik atau turunnya data digambarkan secara garis lurus dalam satu periode, serta dalam mengukur perkembangan dan perubahan data ataupun ditujukan untuk melakukan suatu estimasi atau peramalan pada masa yang akan datang dimana untuk dapat melakukan peramalan dengan baik maka dibutuhkan berbagai macam informasi (data) yang cukup banyak dan diamati dalam periode waktu yang relatif cukup panjang, sehingga hasil analisis tersebut dapat mengetahui sampai seberapa besar fluktuasi yang terjadi serta faktor apa saja yang dapat mempengaruhi terhadap perubahan tersebut (Nurmalasari, 2017). Pentingnya pemakaian analisis *trend* yaitu sebagai alat pengawasan terhadap indikator pelayanan rawat inap tersebut meliputi BOR, AvLOS, TOI, dan BTO (Faradiba, 2020). Pengawasan disini dalam hal nya melakukan pemantauan terhadap empat indikator tersebut agar tetap berada pada standar yang telah ditetapkan, terlebih utamanya agar nilai setiap indikator dapat diketahui secara jelas apabila terdapat perbedaan dengan standar yang ada. Dampak yang dapat terjadi apabila analisis *trend* ini tidak dilakukan yaitu tidak adanya alat yang menjadi pemantau terhadap keempat indikator tersebut sehingga hasil pada

grafik barber johnson yang tidak efisien tidak dapat diketahui secara jelas apa penyebab utama yang mempengaruhi hasil tersebut.

Menurut hasil penelitian Zulkarnaen (2022) di Rumah Sakit Sumber Waras Cirebon Tahun 2022, terdapat data perhitungan indikator efisiensi yang menunjukkan hasil yang tidak efisien pula sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu Barber Johnson, pada waktu sebelum dan selama masa pandemi tahun 2017-2021. Nilai BOR pada tahun 2019 dan tahun 2020 <75%, hal tersebut menyebabkan grafik tidak efisien karena belum sesuai dengan standar Barber Johnson dan setelah dilakukan penelitian analisis *trend* mendapatkan hasil bahwa pada tahun 2020 terjadi penurunan nilai BOR dan BTO serta kenaikan pada nilai AvLOS pada tahun 2021 dan nilai TOI pada tahun 2020, sehingga dapat dikatakan bahwa pemanfaatan tempat tidur rawat inap belum optimal. Kemudian penelitian di rumah sakit lain yaitu di Rumah Sakit X Kota Bandung Tahun 2021 salah satu indikator pelayanan rawat inap yaitu nilai BOR (*Bed Occupancy Rate*) berada pada nilai <75% yang belum mencapai tingkat efisiensi, sedangkan standar ideal yang ditetapkan yaitu Barber Johnson, dimana BOR ideal yaitu 75-85% dan perhitungan *trend* BOR, AvLOS, dan BTO cenderung menurun serta TOI justru mengalami kenaikan drastis pada salah satu triwulannya (Defiyanti et al., 2021). Lalu, pada penelitian di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang yang mana *trend* BOR, AvLOS, dan TOI cenderung mengalami penurunan sedangkan BTO mengalami kenaikan (Argina et al., 2020).

Berdasarkan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, 2021 di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon, mengenai pemanfaatan rumah sakit berdasarkan indikator pelayanan rumah sakit tahun 2016-2020 meliputi BOR, AvLOS, TOI, dan BTO, didapatkan nilai indikator BOR pada tahun 2016-2020 secara berurutan sebesar 63,52%, 65,57%, 65,30%, 67,87, dan 61,69%, AvLOS pada tahun 2016-2020 secara berurutan sebesar 3,30 hari, 3,37 hari, 3,59 hari, 3,74 hari, dan 4,10 hari, TOI pada tahun 2016-2020 secara berurutan sebesar 2,38 hari, 2,24 hari, 2,39 hari, 2,13 hari, dan 3,36 hari, serta BTO pada tahun 2016-2020 secara berurutan sebesar 56,09 kali, 56,17 kali,

53,10 kali, 55,13 kali, dan 41,71 kali, dimana terjadi kenaikan dan penurunan pada indikator kinerja pelayanan rawat inap tahun 2016-2020 mengenai BOR, AvLOS, TOI, dan BTO di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat ketidaksesuaian terhadap standar yang digunakan rumah sakit yaitu standar departemen kesehatan, meliputi nilai AvLOS <6 hari, TOI >3 hari serta BTO >50 kali. Lalu didukung dengan tidak adanya kesesuaian terhadap target rumah sakit sampai tahun terakhir yaitu 2020 meliputi target BOR sebesar 70%, AvLOS sebesar 6 hari, dan TOI sebesar 3 hari. Selain itu berdasarkan wawancara terhadap pihak rumah sakit didapatkan pula informasi mengenai pemantauan yang sudah dilakukan, bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon tidak pernah membuat *output* dari perhitungan indikator pelayanan rawat inap berupa grafik *trend* dan untuk grafik barber johnson belum membuat kembali, dimana sebelumnya sudah pernah dilakukan pembuatan grafik namun masih manual dengan menggunakan papan *board*, sehingga pelaporan hanya menggunakan data dari perhitungan *excel* saja tanpa adanya *output* berupa grafik, yang mana membuktikan bahwa monitoring ataupun pemantauan nilai indikator pelayanan rawat inap kurang berjalan dengan baik.

Disimpulkan dari adanya latar belakang diatas, banyaknya kasus mengenai efisiensi penggunaan tempat tidur yang teridentifikasi tidak efisien baik itu di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon sendiri maupun pada rumah sakit lain dan terdapat *trend* efisiensi penggunaan tempat tidur yang cenderung berubah atau tidak stabil ke arah yang tidak sesuai dengan standar efisiensi, pemantauan atau monitoring yang sudah berjalan namun kurang efektif, serta dibutuhkannya pelaporan sebagai bahan akreditasi rumah sakit, maka diperlukan adanya pemantauan atau monitoring secara rutin dengan metode yang efektif sehingga dapat meningkatkan efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit berupa adanya analisis terkait *trend* penggunaan tempat tidur rumah sakit, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon dengan judul “Analisis

Trend Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur dan Grafik Barber Johnson Tahun 2019-2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas disimpulkan bahwa dapat ditarik kesimpulan bahwa masalah yang terdapat dalam penelitian ini yaitu Bagaimana *trend* efisiensi penggunaan tempat tidur dan grafik barber johnson di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon pada Tahun 2019-2023?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan analisis *trend* efisiensi penggunaan tempat tidur dan grafik barber johnson di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2019-2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan perhitungan BOR, AvLOS, TOI, dan BTO dan nilai *trend* di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2019-2023.
- b. Melakukan analisis *trend* dengan membuat grafik *trend* BOR, AvLOS, TOI, dan BTO di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2019-2023.
- c. Membuat grafik barber johnson untuk nilai parameter efisiensi penggunaan tempat tidur BOR, AvLOS, TOI, dan BTO di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2019-2023.
- d. Melakukan identifikasi terhadap penyebab terjadinya fluktuasi *trend* pada setiap tahunnya.

D. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan masukan dan informasi serta dapat menjadi bahan evaluasi rumah sakit dalam melakukan perencanaan penggunaan tempat tidur pada ruang rawat inap dengan melakukan analisis *trend* dan grafik barber johnson.

2. Bagi Akademik

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber referensi, rujukan, bahan pembelajaran dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang rekam medis, yang mana mengenai statistik rumah sakit, khususnya tentang perencanaan penggunaan tempat tidur pada ruang rawat inap dengan melakukan analisis *trend* dan grafik barber johnson.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman, wawasan dan pengetahuan peneliti terkait statistik rumah sakit, khususnya dalam mengukur perencanaan penggunaan tempat tidur pada ruang rawat inap dengan melakukan analisis *trend* dan grafik barber johnson.

4. Bagi Peneliti Lainnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber referensi maupun bahan acuan untuk diteliti lebih mendalam lagi pada penelitian selanjutnya, guna meminimalisir adanya kekurangan yang belum tersampaikan secara detail di dalam penelitian ini.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
1.	Rd. Sekar Putri Defiyanti, Sali Setiatin, dan Aris Susanto, 2021.	Analisis <i>Trend</i> Dan Grafik Barber Johnson Pada Efisiensi Tempat Tidur Di Rumah Sakit X Kota Bandung.	Metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	Jumlah Hari Perawatan (HP), Jumlah Tempat Tidur Terpakai (O), Jumlah Tempat Tidur Tersedia (A), Jumlah Pasien Keluar Hidup dan Mati (D), BOR, AvLOS, TOI, BTO, Grafik Barber Johnson, dan <i>Trend</i> .	Tempat, waktu, penelitian berbeda, variabel penelitian serta pendekatan penelitian berbeda.
2.	Maria Argina, Asih Prasetyowati, Reni Murnita, dan Andri Asmorowati, 2020.	Analisis <i>Trend</i> Penggunaan Tempat Tidur Di Rs Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2015 – 2019.	Metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif dan <i>cross sectional study</i> .	BOR, AvLOS, TOI, dan BTO.	Tempat, waktu, penelitian berbeda, serta pendekatan penelitian dan variabel penelitian berbeda.
3.	Made Karma Maha Wirajaya dan I Ketut	Analisis Efisiensi Rawat Inap Di Bali Royal Hospital Dengan	Metode deskriptif dengan pendekatan	BOR, BTO, TOI dan AvLOS.	Tempat waktu, penelitian dan variabel penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
	Tunas, 2023.	Pendekatan Barber Johnson.	kuantitatif dan <i>cross sectional</i> .		berbeda, pendekatan penelitian berbeda dan tidak terdapat analisis <i>trend</i> .
4.	Nanda Bulan Puji Rahayu, dan Forman Novrindo Sidjabat, 2022	Perbandingan Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur dan Jenis Penyakit Tahun 2018 dan 2019 di Rumah Sakit Tipe C.	Metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.	BOR, AvLOS, TOI, BTO dan Jenis Penyakit	Tempat, waktu, penelitian berbeda, variabel berbeda, dan tidak terdapat analisis <i>trend</i> .
5.	Frince Lorena Sitanggung dan Yuyun Yunengsih, 2022	Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur ruang Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson Guna Meningkatkan Mutu pelayanan Di RSAU DR. M. Salamun.	Metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	BOR, ALOS, TOI, dan BTO.	Tempat dan waktu, penelitian, pendekatan penelitian berbeda, varia- bel penelitian dan tidak terdapat analisis <i>trend</i> .