

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, yang dimaksud rumah sakit yaitu institusi pelayanan kesehatan yang pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap Rumah Sakit juga wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen rumah sakit (Republik Indonesia, 2009). Pada kegiatan pelaporan ini rekam medis digunakan sebagai data primer untuk membuat statistik rumah sakit, yang digunakan sebagai informasi kesehatan yang digunakan untuk memperoleh kapasitas bagi praktisi kesehatan, manajemen dan juga tenaga kesehatan yang berperan dalam pengambilan keputusan. Ada pula data sekunder yang diolah untuk penghitungan statistik rumah sakit pada pelayanan rawat inap yaitu sensus harian, sensus harian rawat inap ini dilakukan untuk mengetahui jumlah layanan yang diberikan terhadap pasien selama 24 jam, kemudian pada setiap awal bulan masing-masing sensus harian dari bangsal akan dilakukan rekapitulasi, sehingga menghasilkan data kegiatan pelayanan rawat inap di setiap ruangan pada setiap bulannya, yang kemudian direkapitulasi kembali pada setiap tahunnya.

Rekapitulasi sensus harian rawat inap ini digunakan untuk data perhitungan dari statistik rumah sakit, yang menggunakan empat indikator perhitungan yaitu *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Average Length Of Stay (AvLOS)*, *Turn Over Interval (TOI)*, dan *Bed Turn Over (BTO)*. Indikator BOR, AvLOS, TOI dan BTO dapat digambarkan kedalam grafik Barber Johnson, pentingnya pembuatan grafik Barber Johnson sebagai sumber informasi dalam pengambilan keputusan dan kebijakan rumah sakit sangat berpengaruh dalam peningkatan efisiensi pelayanan di rumah sakit serta untuk meminimalisir pengalokasian tempat tidur yang kurang tepat (Novarinda & Dewi, 2017). Keempat indikator tersebut telah ditetapkan kedalam nilai

indikator menurut Barber Johnson. Pada nilai BOR dapat menghitung presentase tempat tidur terisi dengan standar ideal 75%-85%. Nilai AvLOS digunakan untuk menghitung rata-rata lama pasien dirawat dengan standar ideal 3-12 hari. Nilai TOI digunakan untuk menghitung rata-rata waktu luang tempat tidur dengan standar ideal 1-3 hari. Sedangkan nilai BTO digunakan untuk menghitung produktifitas tempat tidur dengan standar ideal 30 kali. (Rustiyanto, 2010)

Saat ini dunia kesehatan sedang digemparkan oleh sebuah kasus berupa penyakit menular. Penyakit tersebut disebabkan oleh virus corona jenis baru yaitu *Serve Acute Respiratory Syndrome COV2 (SARS-COV2)* atau lebih di kenal dengan nama Covid-19. Covid-19 juga menyebabkan perubahan pelayanan di seluruh fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit pada pelayanan rawat inap, yang menyebabkan adanya perubahan pada ketersediaan tempat tidur rawat inap di rumah sakit. Rumah Sakit di masa pandemi COVID-19 perlu menyiapkan ruangan dengan kapasitas yang memadai sesuai dengan kebutuhan kunjungan ODP/PDP serta pasien terkonfirmasi COVID 19, sehingga membuat adanya perubahan penyediaan kapasitas tempat tidur. Untuk memperisapkan sistem perawatan kesehatan, hal penting yang perlu dilakukan adalah kesiapan organisasi dan perencanaan kapasitas tempat tidur (Leung et al., 2020). Perencanaan kapasitas rumah sakit didorong oleh dinamika yang kompleks antara input, output dan jumlah tempat tidur yang tersedia. Pada waktu normal, rumah sakit bertujuan untuk mencapai hunian tempat tidur yang optimal dengan memaksimalkan hunian tempat tidur sambil meminimalkan overflow, namun dimasa pandemi masuknya pasien tidak terduga dan secara tiba-tiba yang dapat menyebabkan terbatasnya kapasitas tempat tidur dan tidak efisennya penggunaan tempat tidur. Kurangnya kapasitas tempat tidur, kelangkaan persediaan dan tingkat hunian yang tinggi akan menyebabkan bertambahnya beban rumah sakit. Untuk mencegah limpahan tersebut, sistem perawatan kesehatan dapat mengambil beberapa langkah. Salah satu langkah yang diambil Pemerintah Indonesia adalah dengan mengharuskan rumah sakit mengkonversikan 20 hingga 40

persen tempat tidur yang dimiliki untuk perawatan rawat inap pasien COVID-19. Selain pergeseran tempat tidur reguler ke tempat tidur khusus COVID-19 pengendalian kasus COVID-19 di rumah sakit dapat dilakukan dengan langkah-langkah membiasakan perilaku kebersihan personal khusus, dan memperkirakan kapasitas yang memadai di Unit Perawatan Intensif (ICU) (Republik Indonesia, 2021).

Bedasarkan penelitian sebelumnya yang berjudul Indikator Rawat Inap Pada Masa Pandemi COVID-19 di RSI Assyifa Sukabumi dengan menggunakan standar Depkes. (Utami, Azizah & Setianti, 2021) Perhitungan pada bagian hasil di dapatkan nilai BOR triwulan I sebesar 64%, triwulan II sebesar 47%, triwulan III sebesar 62%, dan triwulan IV sebesar 45%. Berdasarkan dari data tersebut artinya pada masa pandemi untuk nilai BOR terjadi kenaikan dan penurunan untuk nilai BOR yang tidak stabil, sehingga dapat disimpulkan bahwa BOR pada triwulan I, II, III dan IV masih jauh dari nilai indikator. Jika dilihat dari nilai ideal BOR menurut Barber Johnson adalah 75%-85% dan Depkes 65%-85%. Nilai AvLOS triwulan I sebesar 3 hari, triwulan II sebesar 3 hari, triwulan III sebesar 3 hari, dan triwulan IV sebesar 3 hari. Berdasarkan dari data tersebut artinya pada masa pandemi untuk nilai LOS berdasarkan indikator Barber Johnson sudah memenuhi standar namun menurut indikator Depkes tidak memenuhi standar karena nilai AvLOS kurang dari nilai indikator Depkes. Jika dilihat dari nilai ideal BOR menurut Barber Johnson adalah 3-12 hari dan Depkes 6-9 hari. Nilai TOI triwulan I sebesar 2 hari, triwulan II sebesar 3 hari, triwulan III sebesar 2 hari, dan triwulan IV sebesar 4 hari. Berdasarkan dari data tersebut artinya pada masa pandemi untuk nilai TOI pada triwulan I, II, Dan III sudah memenuhi standar indikator Barber Johnson dan Depkes, namun untuk triwulan IV tidak memenuhi standar indikator baik Barber Johnson maupun Depkes. Jika dilihat dari nilai ideal TOI menurut Barber Johnson dan Depkes adalah 1-3 hari. Nilai BTO triwulan I sebesar 23 hari, triwulan II sebesar 16 hari, triwulan III sebesar 24 hari, dan triwulan IV sebesar 16 hari. Berdasarkan dari data tersebut artinya pada masa pandemi untuk nilai BTO pada triwulan I, II, III, Dan IV tidak memenuhi

standar indikator Barber Johnson dan Depkes. Jika dilihat dari nilai ideal Barber Johnson 30 kali dan Depkes 40 - 50 kali.

Penelitian lainnya yang berjudul Efisiensi Pelayanan Ruang Isolasi Covid-19 Berdasarkan Teori Barber Johnson. (Fitriani, Utami & Sari, 2022) Berdasarkan dari hasil perhitungan penelitian ini pada bulan April dan Mei di dapat untuk nilai BOR bulan April 60% dan bulan Mei 58%, jika dilihat dari nilai standar indikator Barber Johnson (75% - 85%) nilai BOR bulan April dan Mei tidak memenuhi standar indikator. Nilai AvLOS bulan April 6,8 hari dan Mei 6,6 hari, jika dilihat dari nilai standar indikator Barber Johnson (3 - 12 hari) nilai AvLOS pada bulan April dan Mei sudah memenuhi standar indikator Barber Johnson. Nilai TOI bulan April 4,4 hari dan Mei 4,7 hari, jika dilihat dari nilai standar indikator Barber Johnson (1 - 3 hari) nilai TOI bulan April dan Mei tidak memenuhi standar indikator Barber Johnson dikarenakan melebihi dari nilai standar Barber Johnson. Nilai BTO pada bulan April 3,6 kali dan bulan Mei 2,7 kali, jika dilihat dari nilai standar indikator Barber Johnson (30 kali) nilai BTO bulan April dan Mei kurang memenuhi standar indikator.

Penelitian lainnya yang berjudul Efisien Penggunaan Bangsal Pada Masa Pandemi COVID-19 dengan Menggunakan Standar Barber Johnson. (Lutfiah & Setianti, 2021) Berdasarkan dari hasil perhitungan pada triwulan I dan II didapat data nilai BOR triwulan I 67,39% dan triwulan II 26,08%, jika dilihat dari nilai standar indikator Barber Johnson (75% - 85%) kurang memenuhi standar indikator Barber Johnson. Nilai AvLOS bulan triwulan I 3 hari dan triwulan II 3 hari, jika dilihat dari nilai standar indikator Barber Johnson (3 - 12 hari) nilai AvLOS pada bulan triwulan I dan triwulan II sudah memenuhi standar indikator Barber Johnson. Nilai TOI triwulan I 1,45 hari dan triwulan II 8,52 hari, jika dilihat dari nilai standar indikator Barber Johnson (1 -3 hari) nilai TOI pada triwulan I sudah memenuhi standar indikator Barber Johnson dan triwulan II tidak memenuhi standar indikator Barber Johnson. Nilai BTO triwulan I 20,39 kali dan triwulan II 7,89 kali, jika dilihat dari nilai standar

indikator Barber Johnson (30 kali) nilai BTO pada triwulan I dan triwulan II tidak memenuhi standar indikator Barber Johnson.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 2 Februari 2022 di Rumah Sakit Umum Daerah Waled, didapatkan informasi bahwa pada Rumah Sakit Umum Daerah Waled memiliki 16 ruang rawat inap. Hasil perhitungan pada tahun 2020 nilai BOR diperoleh 48,12%, sedangkan pada tahun 2021 yaitu nilai BOR diperoleh 36,39%, dapat disimpulkan bahwa BOR tahun 2020 dan 2021 belum efisien dan tahun 2021 mengalami penurunan dan jauh dari nilai efisien menurut indikator Barber Johnson 75%-85%. Nilai AvLOS tahun 2020 diperoleh 3,58 hari, sedangkan pada tahun 2021 diperoleh 4,03 hari, dapat disimpulkan bahwa untuk AvLOS tahun 2020 dan 2021 ini sudah efisien menurut indikator Barber Johnson 3-12 hari. Nilai TOI pada tahun 2020 diperoleh 3,58 hari, sedangkan pada tahun 2021 diperoleh 6,72 hari, dapat disimpulkan bahwa nilai TOI belum efisien menurut indikator Barber Johnson 1-3 hari. Nilai BTO tahun 2020 diperoleh 50,78 kali, sedangkan pada tahun 2021 diperoleh 34,54 hari, dapat disimpulkan bahwa nilai BTO tahun 2020 belum efisien dan mengalami kenaikan nilai BTO, sedangkan tahun 2021 belum efisien namun mendekati nilai efisien menurut indikator Barber Johnson 30 kali. Pada hasil yang diperoleh dari data tersebut terdapat nilai yang tidak sesuai dengan standart indikator Barber Johnson yang disebabkan oleh masa pandemi Covid-19. Dalam pengelolaan data sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Umum Waled terdapat permasalahan dalam pengelolaan data, seperti terhambatnya dalam pengelolaan data sensus harian rawat inap, yang disebabkan data sesnsus harian rawat inap dari ruang rawat terlambat dikirimkan kepada petugas bagian pelaporan. Untuk mengatasi terjadinya keterlambatan petugas pelaporan dari ruang rekam medis selalu mengingatkan kepada petugas ruang rawat inap untuk segera mengirimkan data sensus harian rawat inap.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Utami, Azizah & Setianti, 2021), penelitian (Fitriani, Utami & Sari, 2022) dan penelitian lainnya (Lutfiah & Setianti, 2021) serta studi pendahuluan, maka penulis tertarik untuk

melakukan penelitian dengan judul "Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Menurut Ruang Berdasarkan Indikator Barber Johnson Di RSUD Waled Tahun 2020-2021?".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah ditemukan diatas maka dapat ditarik kesimpulan rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana analisis efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap menurut ruangan berdasarkan indikator Barber Johnson di Rumah Sakit Umum Daerah Waled tahun 2020-2021?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis efisiensi dan perbandingan penggunaan tempat tidur rawat inap menurut ruangan berdasarkan indikator Barber Johnson di Rumah Sakit Umum Daerah Waled 2020-2021.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap antar ruangan berdasarkan indikator Barber Johnson di Rumah Sakit Umum Daerah Waled Tahun 2020-2021.
- b. Untuk mengetahui efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap antara Tahun 2020 dan 2021 berdasarkan indikator Barber Johnson Rumah Sakit Umum Daerah Waled.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sarana atau bahan masukan bagi rumah sakit dalam rangka meningkatkan efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Waled.

### 2. Bagi Akademik

Dapat dijadikan sebagai sumber rujukan dalam penelitian selanjutnya terkait dengan analisis penggunaan tempat tidur rawat inap berdasarkan indikator Barber Johnson.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman bagi peneliti terkait dengan analisis penggunaan tempat tidur rawat inap berdasarkan Barber Johnson selama 2 Tahun terakhir.

4. Bagi Peneliti Lainnya

Dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan rujukan dalam melakukan penelitian selanjutnya secara lebih mendalam lagi.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
1	Hendra Rohman, Ibnu Mardiyoko, & Novia Putri Ayuningtyas (2018)	Analisis Efisiensi BOR, LOS, TOI, dan BTO Berdasarkan Grafik Barber Johnson	Penelitian deskriptif, kualitatif, dengan rancangan studi penelaahan kasus ( <i>case study</i> ).	Penggunaan tempat tidur (BOR, AvLOS, TOI, dan BTO) berdasarkan Grafik Barber Johnson	Penelitian ini menganalisis rekapitulasi indikator rawat inap secara menyeluruh dalam dua tahun.
2	Viki Rinjani, & Endang Triyanti (2016)	Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Per Ruang Berdasarkan Indikator Depkes dan Barber Johnson Di Rumah Sakit Singaparna	Penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif	Penggunaan tempat tidur berdasarkan BOR, AvLOS, TOI, dan BTO	Penelitian ini menggunakan data periode Triwulan 1 dalam tahun.



No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
		Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Triwulan 1 Tahun 2016			
3	Siti Permata Sari Lubis & Corah Astuti (2018)	Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan Per Ruangannya Berdasarkan Indikator Rawat Inap Di Triwulan 1 Tahun 2018.	Penelitian deskriptif kualitatif	Efisiensi pelayanan rawat inap menurut Depkes, BOR, AvLOS, TOI, dan BTO.	Penelitian ini menganalisis dengan menggunakan data periode Triwulan 1 dalam satu tahun, dan menggunakan indikator Depkes.
4	Septiani Tri Utami, Vanny Hendriyan, & Sali	Indikator Rawat Inap Pada Masa Pandemi Covid-19 di	Penelitian deskriptif. Dengan pendekatan.	BOR, AvLOS, TOI, BTO, GDR, NDR,	Penelitian ini menghitung juga GDR dan NDR.

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
	Setiatin (2021)	RSI Assyifa Sukabumi	retrospektif	Barber Johnson.	
5	Liga Sulistiyon, & Aditya Kurniawan (2018)	Efisiensi Pengelolaan Tempat Tidur Rawat Inap Per Bulan Berdasarkan Indikator Barber Johnson Di Rsui Yakssi Gemolong Sragen 2017.	Penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif	BOR, AvLOS, TOI, BTO, dan Grafik Barber Johnson.	Penelitian ini untuk mengetahui efisiensi pengelolaan tempat tidur rawat inap dalam periode per bulan pada tahun 2017.