

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit dalam undang-undang nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan (2021) pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur. Dalam penyelenggaraan pelayanan, rekam medis berperan penting sebagai pengelola informasi kesehatan.

PMK No. 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan menyatakan bahwa rekam medis sebagai sumber informasi memerlukan pengelolaan yang profesional untuk memenuhi kebutuhan berbagai aspek yang meliputi: administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, pendokumentasian, dan kesehatan masyarakat. Pengolahan data rekam medis menghasilkan informasi kesehatan melalui tahapan mengumpulkan, mengintegrasikan, menganalisis data pelayanan kesehatan primer dan sekunder, menyajikan dan mendiseminasi informasi yang berguna untuk perencanaan dan pengambilan keputusan. Oleh karena itu, data yang berasal dari rekam medis memiliki peran penting dalam mendukung berbagai analisis, termasuk dalam menganalisis statistik kesehatan.

Statistik kesehatan yang berasal dari data rekam medis menjadi sumber penting dalam menghasilkan berbagai fakta, informasi, serta wawasan yang berkaitan dengan layanan kesehatan di rumah sakit. Hal ini dapat digunakan bagi staf medis, manajemen, dan praktisi ketika mengambil keputusan. Banyak indikator pelayanan kesehatan yang dapat dihitung dengan menggunakan statistik rumah sakit untuk menentukan keberhasilan manajemen rumah sakit. (Heltiani et al., 2021).

Indikator layanan kesehatan dapat dianalisis menggunakan Grafik Barber Johnson yang memiliki nilai ideal. Nilai ideal tersebut diantaranya adalah nilai ideal BOR 75%-85%, nilai ideal AvLOS 3-12 hari, nilai ideal TOI 1-3 hari dan nilai ideal BTO 30 kali (Khasanah et al., 2024). Menurut grafik Barber Johnson, tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit belum mencapai efisiensi karena posisi titik pada grafik di luar batas daerah efisien yang kemungkinan dipengaruhi oleh kurang optimalnya perencanaan dalam layanan perawatan pasien. (Rd. Sekar Putri Defiyanti et al., 2021).

Hasil penelitian menyebutkan ketika nilai BOR berada diatas 85% maka penggunaan tempat tidur tersebut sangat tinggi sehingga penambahan tempat tidur sangat disarankan. Sedangkan jika nilai BOR berada dibawah 60% kemungkinan RS tersebut masih tergolong baru atau RS tersebut memiliki kunjungan pasien yang rendah dan tergolong sepi. Masukan agar nilai BOR memasuki nilai ideal adalah dengan cara meningkatkan promosi (Kristianto et al., 2024).

Hasil penelitian menyebutkan penggunaan tempat tidur yang belum memenuhi standar efisiensi berdasarkan Grafik Barber Johnson meskipun terdapat peningkatan dalam 2 tahun terakhir, menunjukkan bahwa rumah sakit perlu mengatur alokasi tempat tidur dengan lebih baik dan meningkatkan promosi layanan (Sukawan & Putri, 2024). Salah satu langkah untuk mencapai nilai AvLOS yang ideal adalah dengan menetapkan standar layanan yang mencakup kriteria perawatan pasien di rumah sakit. Sedangkan upaya yang dilakukan karena BTO yang tinggi adalah menambah jumlah tempat tidur dan pensterilan tempat tidur harus ditingkatkan untuk menghindari kejadian infeksi nonsokomial (Sari et al., 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kunjungan pasien rawat inap dapat mempengaruhi capaian nilai BOR yang ideal. Sedangkan BOR yang tinggi atau rendah dapat memengaruhi besar kecilnya nilai TOI. Ketika nilai AvLOS berada pada nilai ideal, maka hal tersebut mengandung hal positif karena membuktikan pasien yang mendapat pelayanan rawat inap berkualitas tinggi akan lebih cepat sembuh. Nilai BTO yang tinggi menunjukkan bahwasannya pasienpun berganti-ganti antar tempat tidur yang tersedia dan ini

menguntungkan rumah sakit karena memberikan pasien rasa puas (Nur Rahmi et al., 2022).

Kepuasan pasien dapat menggambarkan kualitas pelayanan dimana pasien akan merasa puas apabila mereka mendapatkan pelayanan dengan kualitas terbaik (Baan, 2020). Salah satu ciri dari kualitas pelayanan perawatan yang bisa langsung dirasakan oleh pasien adalah keberadaan fasilitas fisik, perlengkapan, tenaga medis, serta media komunikasi yang mendukung proses layanan (Maryana et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian tempat tidur yang dianggap di bawah standar akan berdampak pada standar perawatan dari sudut pandang medis dan keuangan. Pasien mungkin menjadi tidak puas dengan perawatan yang mereka terima, keselamatan pasien mungkin terancam, kinerja medis mungkin menurun, dan sebagai dampaknya, kejadian infeksi nosokomial dapat meningkat (Heltiani et al., 2021).

RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya merupakan rumah sakit kelas B Non Pendidikan yang telah meraih akreditasi Paripurna dan berlokasi di Kota Tasikmalaya. Fasilitas rumah sakit ini terdiri dari enam kelas perawatan, yaitu VVIP dengan 1 tempat tidur, VIP dengan 19 tempat tidur, kelas I sebanyak 32 tempat tidur, kelas II berjumlah 25 tempat tidur, kelas III memiliki 231 tempat tidur, serta kelas non-umum sebanyak 214 tempat tidur. Total kapasitas tempat tidur tersebut merupakan jumlah akumulatif dari tahun 2021 hingga awal tahun 2022.

Rekap data pasien rawat inap harian di RSUD dr. Soekardjo sebenarnya telah dilaksanakan, namun pelaporan sensus harian rawat inap tidak selalu disampaikan setiap hari. Hal ini ditambah dengan kemungkinan adanya kekeliruan dalam pencatatan pasien sisa, yang akhirnya menghambat pelaporan. Selain itu, transisi pencatatan sensus harian dari metode manual ke sistem elektronik belum berjalan secara optimal, sehingga pencatatan baik secara manual maupun digital masih belum maksimal.

Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soekardjo pada tahun 2021 memiliki nilai BOR 41%, BTO 31 kali, AvLOS 5 hari, TOI 7 hari, hari perawatan 77435 hari, Jumlah pasien keluar (hidup + mati) 16364 dan jumlah tempat tidur yang mengalami penambahan 74 tempat tidur dari jumlah 448 tempat

tidur menjadi 522 tempat tidur pada bulan Juni. Pada tahun 2022 Rumah sakit umum daerah dr. Soekardjo memiliki nilai BOR 58%, BTO 41 kali, AvLOS 5 hari, TOI 3 hari, hari perawatan 93800 hari, Jumlah pasien keluar (hidup + mati) 20120 dan jumlah tempat tidur yang mengalami pengurangan 37 tempat tidur dari jumlah 522 menjadi 485 tempat tidur pada bulan April.

Nilai BOR pada tahun 2021 dan 2022 yang tidak ideal disebabkan oleh adanya aturan BPJS baru yang mempengaruhi jumlah kunjungan pasien rawat inap menurun. Selain itu, penyebab dari nilai BOR yang tidak ideal disebabkan oleh fasilitas yang kurang memadai dan terlalu banyak tempat tidur yang kosong. Dampak dari nilai BOR yang rendah terhadap pendapatan rumah sakit menurun menyebabkan insentif pegawai juga menurun sehingga mengganggu kesejahteraan pegawai.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo tahun 2023-2024. Hasil dari penelitian ini bisa menjadi referensi serta masukan bagi pihak rumah sakit dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya terkait efisiensi penggunaan tempat tidur guna mencapai standar ideal.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soekardjo tahun 2023-2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum : mengetahui efisiensi penggunaan tempat tidur rawat inap terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo tahun 2023-2024
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengidentifikasi nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo tahun 2023-2024
 - b. Mengidentifikasi nilai *Average Length of Stay* (AvLOS) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo tahun 2023-2024
 - c. Mengidentifikasi nilai *Turnover Interval* (TOI) di Rumah Sakit

Umum Daerah dr. Soekardjo tahun 2023-2024

- d. Mengidentifikasi nilai *Bed Turnover* (BTO) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo tahun 2023-2024
- e. Menentukan titik barber johnson dan mengidentifikasi efisiensi penggunaan tempat tidur terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo tahun 2023-2024 dalam grafik *barber johnson*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi institusi

Sebagai referensi untuk mengembangkan teori-teori terkait pengelolaan sumber daya di rumah sakit serta hubungan antara efisiensi dan kualitas pelayanan.

b. Bagi peneliti

Sebagai bahan dalam pengembangan topik yang lebih spesifik atau memperluas penelitian dalam aspek lain yang belum tergal. seperti faktor-faktor yang mempengaruhi efisiensi penggunaan tempat tidur, atau dampak efisiensi terhadap pengalaman pasien atau kepuasan pasien.

2. Bagi praktisi

Sebagai bahan acuan dan pertimbangan untuk rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan mengenai efisiensi penggunaan tempat tidur untuk mencapai nilai ideal.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Persamaan	Perbedaan
1.	Lely Meriaya Sari, Dewi Nasrulloh, Nur Inda Fadhlika Q, M. Rizal Fahlepi	Tinjauan Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Indikator (BOR, AvLOS,	Jenis penelitian yang digunakan	Penelitian yang telah dilakukan Lely menggunakan satu kelas perawatan. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan

	(2023)	TOI, BTO) Bangsal Kelas III			menggunakan keseluruhan kelas di rumah sakit.
2.	Nofri Heltiani, Iin Desmiany Duri, Rizki Lestari (2021)	Efisiensi Hunian Tempat Tidur Dengan Kejadian Ha'is Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rsud Harapan Do'a Kota Bengkulu	Sama sama menggunakan parameter BOR, BTO, TOI dan AvLOS dalam penelitian.		Penelitian yang telah dilakukan Nofri Heltiani adalah untuk meneliti adakah hubungan antara efisisensi human TT dengan kejadian HAIs. Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan untuk mengetahui efisiensi penggunaan tempat tidur terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit.
3.	Thesalonic Kristianto dan Hartaty Sarma Sangkot (2024)	Analisis Forecast Kebutuhan tempat tidur berdasarkan indikator baber johnson	Sama sama menggunakan parameter BOR, BTO, TOI dan AvLOS dalam penelitian. Dan metode kuantitatif deskriptif.		Pada penelitian yang telah dilakukan Thesalonic Kristianto dan Hartaty Sarma Sangkot kebutuhan tempat tidur didapat dari perhitungan prediksi manggunakan analisis trend linier. Sedangkan dalam penelitian ini,

					kualitas pelayanan dilihat dari efisiensi penggunaan tempat tidur.
4.	Rd. Sekar Putri Defiyanti, Sali Setiatin, Aris Susanto (2021)	Analisis Trend Dan Grafik Barber Johnson Pada Efisiensi Tempat Tidur Di Rumah Sakit X Kota Bandung	Menggunakan Grafik Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur sebagai point utama dalam mencapai tujuan penelitian	Menjadikan efisiensi penggunaan tempat tidur sebagai point utama dalam mencapai tujuan penelitian	Penelitian Rd. Sekar Putri Defiyanti, Sali Setiatin, Aris Susanto bertujuan untuk menganalisis trend efisiensi tempat tidur. Sedangkan dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis mengetahui efisiensi penggunaan tempat tidur terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit.
