

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan mendefinisikan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat . Sementara itu, Permenkes No. 3 Tahun 2020 terkait Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit mendeskripsikan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat . Berdasarkan kedua pengertian tersebut, penulis merumuskan bahwa rumah sakit adalah lembaga atau sarana kesehatan yang menyajikan pelayanan menyeluruh kepada setiap individu, meliputi upaya promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit), rehabilitatif, (pemulihan kesehatan) dan paliatif (pengurangan penyakit), serta menyediakan fasilitas rawat jalan, rawat inap, dan penanganan kondisi gawat darurat.

Komponen penting dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas adalah unit rawat inap, tempat dimana pasien memerlukan perawatan intensif atau observasi jangka panjang dirawat hingga kondisi kesehatan pasien memungkinkan untuk pulang. Menurut Simbolon & Sipayung (2022), pelayanan rawat inap ini mencakup berbagai fungsi layanan medis yang meliputi perawatan intensif atau observasi, pengobatan, keperawatan, dan rehabilitasi. Pasien yang dirawat di unit ini seringkali memerlukan pengawasan yang ketat, karena kondisi pasien menuntut pemantauan yang lebih intensif dan perawatan yang tepat.

Selain memberikan perawatan kepada pasien, pelayanan rawat inap juga melibatkan proses administrasi seperti proses pendaftaran yang dilakukan oleh petugas rekam medis. Pendaftaran pasien merupakan bagian

penting dari pelayanan, karena melalui aktivitas tersebut, data pasien dapat diperoleh dan dicatat secara lengkap. Menurut Utami dkk. (2021) data yang diperoleh dari pelayanan kesehatan dapat menjadi sumber informasi yang sangat berharga. Data ini diambil dari rekam medis pasien yang dimanfaatkan untuk berbagai keperluan, termasuk perhitungan statistik rumah sakit. Statistik ini memiliki peran penting bagi manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan. Adanya hasil dari perhitungan statistik yang akurat, manajemen rumah sakit dapat menentukan kebutuhan tempat tidur yang diperlukan.

Tempat tidur (TT) merupakan fasilitas yang dibutuhkan di rumah sakit dalam mendukung pelayanan perawatan pasien. Perencanaan kebutuhan tempat tidur tidak hanya menjamin ketersediaan ruang yang memadai, tetapi juga untuk mengoptimalkan penggunaannya sehingga tidak terjadi kekosongan atau ketidakefisienan. Hal ini memerlukan perhatian besar dari pihak manajemen rumah sakit untuk melakukan peninjauan dan evaluasi terhadap tingkat efisiensi pemanfaatan tempat tidur tiap bangsal rawat inap (Fitriani dkk., 2024).

Penelitian menurut Defiyanti dkk., (2021) menyatakan bahwa tingkat efisiensi pemanfaatan tempat tidur tidak dapat dinilai hanya berdasarkan data mentah atau informasi yang didapatkan dari Sensus Harian Rawat Inap. Data tersebut perlu diproses dan dianalisis lebih lanjut untuk menghasilkan indikator pelayanan rawat inap meliputi BOR, AvLOS, TOI, dan BTO. Indikator-indikator tersebut memberikan gambaran yang berbeda mengenai efisiensi penggunaan tempat tidur. Misalnya, BOR mengukur persentase penggunaan tempat tidur dengan nilai ideal 75-85%. AvLOS menunjukkan rata-rata lama dirawat, idealnya berkisar antara 3 hingga 12 hari. TOI mengukur durasi tempat tidur tidak terpakai sebelum digunakan lagi, dengan standar ideal 1 sampai 3 hari. Sementara itu, BTO menunjukkan frekuensi penggunaan tempat tidur, idealnya lebih dari 30 kali.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Majalengka diketahui bahwa rumah sakit tersebut memiliki 11 ruang rawat inap, namun

hanya 7 ruang rawat inap yang dihitung karena mengecualikan ICU, NICU, Perinatologi, dan ruang isolasi dengan jumlah tempat tidur yaitu 186 TT. Data kegiatan rawat inap tahun 2024 tercatat nilai BOR sebesar 72,52%, AvLOS selama 3 hari, TOI selama 1 hari dan BTO mencapai 90,63 kali. Nilai BOR sedikit lebih rendah dari standar ideal menurut *Barber Johnson* yang berkisar antara 75% hingga 85%, tetapi angka tersebut sudah memenuhi standar Depkes RI, yaitu minimal 60%. Menurut Sukawan & Putri (2024) faktor yang menyebabkan nilai BOR belum mencapai standar *Barber Johnson* dapat dipengaruhi oleh ketidaktepatan dalam pengalokasian jumlah tempat tidur.

Nilai AvLOS tercatat selama 3 hari, yang lebih pendek dibandingkan dengan standar *Barber Johnson* yang idealnya antara 6 hingga 9 hari. Menurut Sukawan & Putri (2024), jika ditinjau dari aspek medis, nilai AvLOS yang rendah menandakan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan kurang optimal, karena durasi perawatan yang terlalu singkat. Sementara itu, jika ditinjau dari aspek ekonomi, rendahnya AvLOS dapat menjadi keuntungan bagi pasien karena biaya perawatan yang harus ditanggung menjadi lebih ringan.

Nilai TOI tercatat 1 hari, sudah memenuhi nilai ideal menurut standar Depkes RI dan *Barber Johnson*. Sementara itu, nilai BTO tercatat sebesar 90,63 kali, jauh melebihi standar *Barber Johnson* yang idealnya lebih dari 30 kali dan standar Depkes RI yaitu 40-50 kali. Menurut Heltiani & Lestari (2021), tingginya nilai BTO menyebabkan rendahnya nilai TOI yang menunjukkan bahwa total pasien yang dirawat melebihi jumlah tempat tidur tersedia, sehingga satu tempat tidur digunakan secara berulang oleh banyak pasien tanpa adanya jeda waktu yang dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi nosokomial.

Oleh sebab itu, penulis tertarik melakukan analisis prediksi kebutuhan tempat tidur rawat inap di RSUD Majalengka tahun 2025 hingga 2029, guna memastikan ketersediaan tempat tidur yang memadai bagi pasien di masa mendatang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah, “Bagaimana Analisis Prediksi Kebutuhan Tempat Tidur Rawat Inap di RSUD Majalengka Pada Tahun 2025-2029?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prediksi kebutuhan tempat tidur rawat inap di RSUD Majalengka pada tahun 2025-2029.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menghitung indikator pelayanan rawat inap tahun 2022-2024 di RSUD Majalengka, yang meliputi BOR, AvLOS, TOI dan BTO;
- b. Menyajikan Grafik *Barber Johnson* berdasarkan hasil perhitungan indikator pelayanan rawat inap di RSUD Majalengka;
- c. Menghitung prediksi hari perawatan dan jumlah pasien yang keluar menggunakan metode regresi linear di RSUD Majalengka pada tahun 2025-2029;
- d. Menghitung prediksi kebutuhan tempat tidur rawat inap menggunakan indikator pelayanan rawat inap di RSUD Majalengka pada tahun 2025-2029.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Praktis

#### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan terkait penambahan kapasitas tempat tidur dan pengelolaan sumber daya di RSUD Majalengka sehingga kualitas pelayanan kesehatan rawat inap dapat terus ditingkatkan dan lebih efisien di masa yang akan datang.

## 2. Teoritis

### a. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan acuan yang bermanfaat untuk penelitian selanjutnya, yang berfokus pada perbandingan metode dalam memprediksi kebutuhan tempat tidur rawat inap. Data yang diperoleh diharapkan dapat berfungsi sebagai tolok ukur antara teori-teori yang ada dan implementasi di lapangan, khususnya dalam bidang statistik dan manajemen data kesehatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat memperkuat hubungan antara teori dan praktik dalam pengelolaan sumber daya, serta mendukung proses pengambilan keputusan berbasis data di rumah sakit.

### b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam meningkatkan keterampilan dan pemahaman peneliti secara lebih mendalam terkait bagaimana menganalisis dan menginterpretasikan data kesehatan berkaitan dengan manajemen data kesehatan dan statistik kesehatan.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis	Judul Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	(Utami dkk., 2021) Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan.	Perencanaan Kebutuhan Tempat Tidur Per Bangsal Berdasarkan Standar Depkes di RSUD Dr. Moewardi Tahun 2020-2022.	Desain penelitian deskriptif retrospektif, menggunakan penelitian dekriptif prospektif. Teknik yang digunakan adalah sampling jenuh, sedangkan peneliti menggunakan <i>purposive sampling</i> . Standar efisiensi yang digunakan yaitu standar Depkes, sedangkan peneliti menggunakan standar menurut Depkes dan <i>Barber Johnson</i> .	Metode penelitian observasi. Perhitungan prediksi menggunakan metode <i>Least Square/Regresi Linear</i> .

No	Nama Penulis	Judul Penelitian	Perbedaan	Persamaan
2	(Sani dkk., 2022) <i>Journal Health Information Management Indonesian.</i>	Analisis Kebutuhan Tempat Tidur Berdasarkan Standar Depkes Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.	Jenis penelitian bersifat deskriptif saja, sedangkan peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif prospektif . Teknik sampling menggunakan <i>convenience sampling</i> , sedangkan peneliti menggunakan <i>purposive sampling</i> . Metode pengumpulan data menggunakan metode dokumentasi, sedangkan peneliti menggunakan metode observasi. Standar efisiensi yang digunakan hanya menurut <i>Barber Johnson</i> , sedangkan peneliti menggunakan standar menurut Depkes dan <i>Barber Johnson</i> .	Perhitungan prediksi menggunakan metode regresi linear.
3	(Kristianto & Sangkot Hartaty Sarma, 2024) <i>Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan.</i>	Analisis <i>Forecast</i> Kebutuhan Tempat Tidur Berdasarkan Indikator <i>Barber Johnson</i> di RSUD Sidoardjo	Desain penelitian deskriptif retrospektif, sedangkan peneliti menggunakan penelitian deskriptif prospektif. Standar efisiensi yang digunakan hanya menurut <i>Barber Johnson</i> , sedangkan peneliti menggunakan standar menurut Depkes dan <i>Barber Johnson</i> .	Teknik sampling yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> . Metode penelitian observasi. Perhitungan prediksi menggunakan metode <i>Least Square/Regresi Linear. Johnson</i> .