

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada awal tahun 2020, dunia khususnya Indonesia telah dilanda dengan munculnya penyakit yang sangat berbahaya akibat turunan dari coronavirus jenis baru yaitu (SARS-COV-2) yang kemudian disebut sebagai COVID-19. Secara resmi, COVID-19 dideklarasikan sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) pada 30 Januari 2020 dan ditetapkan sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 oleh WHO (World Health Organization) atau Badan Kesehatan Dunia (Sudiro & Wattimena, 2020). Di Indonesia telah dilaporkan pertama kali pada tanggal 2 Maret 2020 yang kemudian kasus ini meningkat dan menyebar pada 34 provinsi di Indonesia (Sukur, 2020). Berdasarkan hal tersebut, melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020, *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) telah ditetapkan sebagai penyakit infeksi *emerging* tertentu yang menimbulkan wabah dan menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia. Penyakit ini tidak hanya menyebabkan kematian, tetapi juga menimbulkan kerugian ekonomi yang cukup besar sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan (Kemenkes RI, 2020).

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat (HK.01.07./MENKES/312/2020). Hal tersebut sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Perekam Medis yang menyebutkan bahwa Perekam Medis dan Informasi Kesehatan sebagai salah satu jenis tenaga kesehatan dengan syarat dan ketentuan yang telah lulus pendidikan RMIK dan memiliki 7 (tujuh) area kompetensi diantaranya adalah profesionalisme yang luhur, etika dan legal; mawas diri dan pengembangan diri; komunikasi efektif; manajemen data dan informasi kesehatan; keterampilan klasifikasi klinis, kodefikasi

penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis; aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dasar dan biomedik; dan manajemen pelayanan RMIK.

Upaya penanggulangan COVID-19 telah diupayakan oleh pemerintah dengan menetapkan rumah sakit penyelenggara pelayanan COVID-19. Upaya tersebut dengan memaksimalkan rumah sakit dalam sistem pelayanan yang tentunya membutuhkan pelaporan penggunaan tempat tidur yang efisien dan efektif (Kemenkes RI, 2021). Sejak tahun 2021 rumah sakit mengalami lonjakan pasien yang signifikan, sehingga ini menjadi permasalahan dalam sistem pelaporan yang tidak stabil. Salah satu pelaporan adalah penggunaan tempat tidur dimana dilaporkan kamar isolasi penuh akibat dari melonjaknya kasus COVID-19 yang sangat tinggi di Indonesia. Terjadi di Jawa Barat bahwa untuk penambahan jumlah tempat tidur di ruang isolasi di seluruh rumah sakit dengan total ketersediaan sebanyak 9.907 tempat tidur (Amin Madani, Muhammad. 2021). Hal ini sangat berdampak pada pelaporan penggunaan tempat tidur di ruang isolasi rumah sakit.

Rumah sakit Ciremai merupakan salah satu rumah sakit rujukan COVID-19 di Kota Cirebon tipe B yang berdiri pada tahun 1963 yang dirintis sejak zaman kemerdekaan dan Rumah sakit milik TNI Angkatan Darat atau DKT (Dinas Kesehatan Tentara). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 3 Februari 2022, didapatkan hasil bahwa rumah sakit Ciremai tahun 2021 memiliki jumlah pasien keluar masuk hidup dan mati yaitu 9.886 jiwa, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 173 TT. Untuk data pasien Covid-19 yang masuk pada tahun 2021 yaitu sekitar 1.734 pasien dengan jumlah tempat tidur adalah 128 tempat tidur isolasi (74% dari total tempat tidur yang tersedia). Berdasarkan 7 jurnal dari referensi peneliti menunjukkan bahwa tempat tidur menjadi hal yang terpenting dalam menunjang pelayanan rumah sakit. Efektif dan tidaknya penggunaan tempat tidur sangat mempengaruhi dalam upaya peningkatan keunggulan pelayanan dan pendapatan rumah sakit.

Penambahan tempat tidur untuk rumah sakit permanen yang menyelenggarakan pelayanan COVID-19 harus melakukan konversi tempat tidur sebanyak 30-35% dari seluruh jumlah tempat tidur yang ada untuk pasien COVID-19 sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/MENKES/5673/2021. Kemenkes telah menambah 1.297 tempat tidur di 34 rumah sakit yang berada di bawah Kementerian. Khusus untuk daerah Jabodetabek, rumah sakit yang berada di bawah Kemenkes mampu menambah 497 tempat tidur (Antara. 2020). Nilai efisiensi dari penggunaan tempat tidur di Indonesia berpedoman kepada Grafik Barber Johnson dan Peraturan Pemerintah tahun 2005 tentang Buku Petunjuk, Pengolahan, dan Penyajian Data Rumah Sakit. Standar Efisiensi Grafik Barber Johnson BOR berkisar antara 75%-85%, AvLOS 3-12 Hari, TOI 1-3 Hari, dan BTO minimal 30 Kali. Sedangkan, menurut Depkes RI (2005) BOR 60%-85%, AvLOS 6-9 hari, TOI 1-3 hari, dan BTO 40-50 kali. Dengan hasil pelaporan yang efisien maka akan memberikan gambaran pencatatan secara lengkap terhadap semua kegiatan di fasilitas kesehatan khususnya Rumah Sakit (SIRS, 2011). Langkah upaya rumah sakit untuk menjadikan nilai parameter indikator ideal yaitu diantaranya dengan menambahkan tempat tidur pasien, promosi kesehatan, memperbaiki pelayanan, meningkatkan sarana dan prasarana menjadi lebih baik lagi dan memiliki kebijakan yang seimbang yaitu antara ekonomi dan medis. Sampai dengan saat ini, penelitian tentang sistem pelaporan penggunaan tempat tidur di ruang isolasi di rumah sakit pada pasien COVID-19 masih terbatas. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan “Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Dalam Menunjang Efektivitas Di Ruang Isolasi Rumah Sakit Ciremai Tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Dalam Menunjang Efektivitas Di Ruang Isolasi Rumah Sakit Ciremai Tahun 2021?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melihat efisiensi penggunaan tempat tidur dalam menunjang efektivitas di ruang isolasi Rumah Sakit Ciremai tahun 2021.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk melihat gambaran nilai efisiensi *Bed Occupancy Ratio* di ruang isolasi rumah sakit Ciremai periode bulan Januari sampai dengan Desember Tahun 2021.
- b. Untuk melihat gambaran nilai efisiensi *Average Long of Stay* di ruang isolasi rumah sakit Ciremai periode bulan Januari sampai dengan Desember Tahun 2021.
- c. Untuk melihat gambaran nilai efisiensi *Turn Over Interval* di ruang isolasi rumah sakit Ciremai periode bulan Januari sampai dengan Desember Tahun 2021.
- d. Untuk melihat gambaran nilai efisiensi *Bed Turn Over* di ruang isolasi rumah sakit Ciremai periode bulan Januari sampai dengan Desember Tahun 2021.
- e. Untuk melihat gambaran gambar Grafik Barber Johnson Rumah Sakit Ciremai tahun 2021

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dan evaluasi mengenai efisiensi pada laporan penggunaan tempat tidur dalam di ruang isolasi guna untuk meningkatkan sistem pelaporan yang efisien sesuai dengan Grafik Barber Johnson.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah literatur dan kompetensi sistem pelaporan penggunaan tempat tidur di ruang isolasi yang akan dijadikan sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa lain.

## 3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan, pengalaman bagi penulis mengenai sistem pelaporan penggunaan tempat tidur di ruang isolasi serta dapat dijadikan referensi untuk penelitian yang serupa.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Analisis Penelitian
1	Hasni Nurul Tazkiyah, Mia Assariyanti, Dina Sonia, 2021	Analisis Dampak Covid-19 Terhadap Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson Di Rumah Sakit X Kota Bandung Tahun 2020	Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif	Menganalisis dampak covid-19 terhadap efisiensi penggunaan tempat tidur di ruang perawatan COVID-19	Deskriptif
2	Vety Cahyati, Hendra Rohman, Else Prihatinsi, Nurcahyati, 2018	Efektivitas Kebijakan Rumah Sakit Bhayangkara Polda Diy Dilihat Dari Grafik Barber Johnson	Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Tingkat efektivitas kebijakan rumah sakit dilihat dari grafik Barber Johnson	Deskriptif
3	Valentina, 2020	Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di Ruang Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson Di RSUD Dr. Pirngadi Medan	Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif	Menganalisis penggunaan tempat tidur pada ruang perawatan berdasarkan Grafik Barber Johnson	Deskriptif

<b>No</b>	<b>Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Variabel</b>	<b>Analisis Penelitian</b>
4	Hendra Rohman, Ibnu Mardiyoko, Novia Putri Ayuningtyas, 2018	Analisis Efisiensi BOR, LOS, TOI, Dan BTO Berdasarkan Grafik Barber Johnson	Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif	Analisis efisiensi BOR, LOS, TOI, Dan BTO Berdasarkan Grafik Barber Johnson	Deskriptif
5	Putu Ika Farmani, Ni Made Umi Kartika Dewi, 2020	Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Pada Era JKN	Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif	Analisis efisiensi pelayanan rawat inap	Deskriptif
6	Viki Rinjani, Endang Triyanti, 2016	Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Per Ruangan Berdasarkan Indikator Depkes Dan Barber Johnson Di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Triwulan 1 Tahun 2016	Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif	Analisis efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan indikator Depkes dan Barber Johnson	Deskriptif
7	Irmawati, Elise Garmelia, Sri Lestari Dinda, Mirtha Melasoeffi, 2018	Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson	Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif	Efisiensi penggunaan tempat tidur	Deskriptif

Berdasarkan tabel, terdapat persamaan dan perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, diantaranya:

1. Peneliti Nofri Heltiani, Endah Dwi Lestari (2021)
  - a. Persamaan  
Terdapat kesamaan pada variabel penelitian yaitu efisiensi penggunaan tempat tidur (BOR, AvLOS, TOI, BTO) pada ruang Isolasi/ COVID-19.
  - b. Perbedaan  
Terdapat perbedaan tempat dan waktu penelitian, penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit X Kota Bandung Tahun 2020.
2. Ivana Putri Risyanti, Syafira Atikah Yudianti (2020)
  - a. Persamaan  
Terdapat kesamaan pada variabel penelitian yaitu efisiensi penggunaan tempat tidur (BOR, AvLOS, TOI, BTO).
  - b. Perbedaan  
Pada penelitian ini memiliki perbedaan tempat dan waktu penelitian, yaitu di Rumah Sakit RSUD dr. Pirngadi Medan pada tahun 2019.
3. Nuryati (2014)
  - a. Persamaan  
Terdapat kesamaan pada variabel penelitian yaitu efektivitas dari pelaporan penggunaan tempat tidur (BOR, AvLOS < TOI < BTO). Selain itu memiliki kesamaan pada jenis penelitian yaitu kualitatif.
  - b. Perbedaan  
Pada penelitian ini terdapat pula perbedaan tempat dan waktu penelitian, penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY pada tahun 2016-2017.

4. Hendra Rohman, Ibnu Mardiyoko, Novia Putri Ayuningtyas (2018)
  - a. Persamaan

Terdapat kesamaan variabel yaitu variabel dengan 4 (empat) indikator BOR, AvLOS, TOI, BTO (*Bed Turn Over*) dan Barber Johnson.
  - b. Perbedaan

Pada penelitian ini terdapat perbedaan variabel yaitu tidak ada perhitungan GDR dan NDR untuk statistik rumah sakit. Terdapat pula perbedaan tempat dan waktu penelitian, penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra pada tahun 2016-2017.
5. Putu Ika Farmani, Ni Made Umi Kartika Dewi (2020)
  - a. Persamaan

Terdapat kesamaan variabel yaitu variabel dengan 4 (empat) indikator BOR, AvLOS, TOI, BTO (*Bed Turn Over*) dan Barber Johnson. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.
  - b. Perbedaan

Pada penelitian ini terdapat perbedaan variabel yaitu tidak ada perhitungan GDR dan NDR untuk statistik rumah sakit. Terdapat pula perbedaan tempat dan waktu penelitian, penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya pada tahun 2011-2013 dan 2014-2016.
6. Viki Rinjani, Endang Triyanti (2016)
  - a. Persamaan

Terdapat kesamaan variabel yaitu variabel dengan 4 (empat) indikator BOR, AvLOS, TOI, BTO (*Bed Turn Over*) dan Barber Johnson. Pada penelitian ini juga adanya penambahan tempat tidur dan menggunakan analisis Grafik Barber Johnson.



b. Perbedaan

Pada penelitian ini terdapat perbedaan variabel yaitu tidak ada perhitungan GDR dan NDR untuk statistik rumah sakit. Terdapat pula perbedaan tempat dan waktu penelitian, penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya dengan triwulan 1 tahun 2016.

7. Irmawati, Elise Garmelia, Sri Lestari, Dinda Mirtha Melasoeffie (2018)

a. Persamaan

Terdapat kesamaan variabel yaitu variabel efisiensi penggunaan tempat tidur dengan 4 (empat) indikator BOR, AvLOS, TOI, BTO (*Bed Turn Over*) dan Barber Johnson. Pada penelitian ini juga menggunakan analisis Grafik Barber Johnson.

b. Perbedaan

Pada penelitian ini terdapat perbedaan tempat dan waktu yaitu penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang dengan periode 2 tahun 2016-2017.