

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut UU NO 44 Republik Indonesia (2019) rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pada PP No. 47 tahun 2021 pasal 1 ayat 3 mengenai klasifikasi rumah sakit adalah pengelompokan kelas rumah sakit berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia. Pada pelayanan rawat inap diatur jumlah serta prosentase tempat tidur pada pasal 16-18 yang diuraikan pada tabel berikut ini :

Tabel 1.1 Jumlah tempat tidur

Kategori Pelayanan	Kelas	Jumlah TT
Rumah Sakit Umum	A	250
	B	200
	C	100
	D	50
Rumah Sakit Khusus	A	100
	B	75
	C	25

Tabel 1.2 Persentase pembagian tempat tidur

Klasifikasi Kelas	Kelas Standar	Perawatan Intensif	Isolasi Wabah
Rumah Sakit Pemerintah	60 %	10 %	30 %
Rumah Sakit Swasta	40 %	10 %	20 %

Penggunaan tempat tidur berdasarkan klasifikasi rumah sakit harus dimonitoring dan dievaluasi berdasarkan indikator efisiensi penggunaan tempat tidur di pelayanan rawat inap. Indikator efisiensi penggunaan tempat tidur meliputi BOR, AvLOS, BTO, TOI, GNR, dan NDR. Menurut Departemen Kesehatan (Depkes) RI (2011) pada juknis SIRS penggambaran mutu rumah sakit pada penilaian indikator efisiensi penggunaan tempat tidur dapat dilihat melalui nilai ideal indikator grafik Barber Johnson. Menurut Barber Johnson pada bahan ajar rekam medis dan informasi kesehatan II oleh Hosizah & Yati Maryati (2018) BOR (*Bed Occupancy Rate*) adalah persentase penggunaan tempat tidur dalam kurun waktu tertentu, cara memperoleh nilai indikator BOR yakni hari perawatan dibagi jumlah tempat tidur yang dikali dengan periode waktu kemudian dikali 100 %. Nilai ideal indikator grafik Barber Johnson menurut Barber Johnson yakni BOR sebesar 75-85 %, AvLOS 3-12 hari, BTO 30 kali dalam satu tahun, dan TOI 1-3 hari, untuk GDR 45 pasien per 1000 pasien dan NDR 25 pasien per 1000 pasien, Sedangkan menurut Depkes nilai ideal grafik Barber Johnson untuk BOR sebesar 60-85 %, AvLOS 6-9 hari, BTO 40-50 kali dalam satu tahun, dan TOI 1-3 hari, untuk GDR 45 pasien per 1000 pasien dan NDR 25 pasien per 1000 pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Valentina (2019) di RSUD DR. Pirngadi Medan penggunaan tempat tidur belum efisien karena nilai ideal dari ke 4 indikator rawat inap pada grafik Barber Johnson belum ideal menurut Barber Johnson, 3 nilai indikator masih berada diluar nilai

ideal yakni BOR sebesar 37,50%, TOI sebesar 9,51 hari, dan untuk nilai indikator BTO sebesar 24 kali dan hanya nilai AvLOS yang sesuai nilai ideal yakni sebesar 5,36 hari, penyebab dari ketidakefisienan penggunaan tempat tidur di RSUD DR. Pirngadi Medan dikarenakan jumlah pasien yang sedikit.

Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Sulistiyono & Kurniawan (2018) di RSUI Yakssi Gemolong Sragen pada tahun 2017 penggunaan tempat tidur di setiap bulan masih belum efisien dikarenakan beberapa nilai indikator grafik barber johnson di RSUI yakssi Gemolong Sragen belum ideal menurut Baber Johnson. Nilai BOR belum memenuhi nilai ideal terdapat pada setiap bulan, yakni : bulan Januari 57,86%, Februari 55,82%, Maret 57 %, April 56,51%, Mei 60,78%, Juni 52,44%, Juli 50,30%, Agustus 38,40%, September 56,25%, Oktober 46,62%. November 57,29%, Desember 59,92%. Pada nilai AvLOS dan BTO keduanya sudah memenuhi nilai ideal pada setiap bulan, yakni pada AvLOS : Januari 3,82 hari, Februari 3,74 hari, Maret 3,88 hari, April 4 hari, Mei 4,76 hari, Juni 4,32 hari, Juli 3,55 hari, Agustus 3,69 hari, September 4,23 hari, Oktober 3,72 hari, November 3,98 hari, Desember 3,60 hari, pada BTO yakni : Januari 4,69 kali, Februari 4,16 kali, Maret 4,54 kali, April 4,23 kali, Mei 3,95 kali, Juni 3,64 kali, Juli 4,39 kali, Agustus 3,21 kali, September 3,98 kali, Oktober 3,87 kali. November 4,31 kali, Desember 5,15 kali, nilai indikator BTO sudah lebih dari 30 kali dalam setahun. Nilai TOI belum ideal pada beberapa bulan yakni : bulan Juni 3,91 hari, Juli 3,50 hari, Agustus 5,93 hari, Oktober 4,27 hari, nilai ideal pada TOI tercapai pada bulan Januari 2,78 hari, Februari 2,96 hari, Maret 2,93 hari, April 3,08 hari, Mei 3,07 hari, September 3,29 hari, November 2,97 hari, Desember 2,40 hari. Penyebab belum tercapainya angka ideal indikator grafik Barber Johnson di RSUI Yakssi Gemolong Sragen yakni disebabkan oleh angka BOR yang rendah dikarenakan RS belum melayani pasien yang menggunakan BPJS.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Lubis & Astuti (2018) di RSJ Prof. DR. M. Ildrem Medan pada tahun 2018 dikemukakan

penggunaan tempat tidur belum efisien menurut nilai ideal Depkes terhadap ke-4 nilai indikator yakni untuk nilai BOR 91,18%, nilai ALOS 86,125 hari, nilai BTO 14,7 kali, dan untuk nilai TOI 8,99 hari, hal ini disebabkan oleh tipe RS yang merupakan rumah sakit jiwa sehingga menjadikan jumlah lama rawat pasien cukup lama.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti berharap dengan melakukan *literature riview* ini bisa dijadikan sebagai bahan masukan dan sumber pembelajaran terkait keilmuan rekam medis dan informasi kesehatan khususnya materi grafik Barber Johnson. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan *literature riview* terhadap beberapa jurnal, dengan judul “*Literature Riview* Gambaran Faktor Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson Di Rumah Sakit”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran faktor efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan grafik Barber Johnson di rumah sakit?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran faktor efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan grafik Barber Johnson.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

a. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan sumber pembelajaran terkait keilmuan rekam medis dan informasi kesehatan khususnya materi grafik Barber Johnson.

b. Bagi Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman yang bisa dijadikan sebagai dasar landasan untuk sedikitnya memahami grafik barber johnson yang akan digunakan saat sudah berada di lapangan pekerjaan.

1.4.2 Manfaat praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan yang diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dan bisa dijadikan salah satu upaya dalam menambah pengetahuan tentang statistik kesehatan.