

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2010). Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2009). Kualitas pelayanan kesehatan dapat diukur melalui efisiensi pelayanan kesehatan di rumah sakit. Efisiensi yang dimaksud adalah adanya keseimbangan antara yang dilayani dan yang melayani, selanjutnya disebut sebagai output dan input.

Efisiensi merupakan hal yang sangat penting untuk penyelenggara layanan kesehatan pada umumnya. Tanpa efisiensi, pasien tidak dapat memperoleh pelayanan terbaik, karena rumah sakit tidak dapat memanfaatkan seluruh sumber daya sistem kesehatan dengan optimal. Pelayanan kesehatan yang tidak efisien juga dapat menghabiskan sumber daya yang seharusnya bisa digunakan untuk melayani lebih banyak pasien. Karena itu, pengelola rumah sakit harus memanfaatkan semua cara untuk meningkatkan efisiensinya. Salah satu indikator penting di rumah sakit yang dapat digunakan untuk menilai tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit adalah indikator pelayanan rawat inap. Indikator yang dipakai di unit rawat inap antara lain adalah indikator tingkat efisiensi pengelolaan yang dapat diukur dengan parameter BOR (*Bed*

Occupancy Ratio) yaitu ukuran tingkat pemanfaatan tempat tidur. Selain itu tidak hanya BOR yang dipakai untuk menilai tingkat efisiensi dari unit rawat inap tetapi juga diperlukan parameter-parameter yang lain yaitu BTO (*Bed Turn Over*) adalah jumlah pasien per tempat tidur dalam setahun, TOI (*Turn Over Internal*) yaitu jumlah rata-rata hari tempat tidur kosong hingga terisi lagi oleh pasien lain dan AvLOS (*Average length of Stay*) yaitu rata-rata lama pasien dirawat di rumah sakit. Indikator-indikator yang dijelaskan di atas dapat digunakan sebagai tolak ukur untuk menilai tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit maupun mutu pelayanannya (Alzen, 2019) Beberapa indikator efisiensi rumah sakit antara lain : *Bed Occupancy Ratio* (BOR), *Average Length Of Stay* (AVLOS), *Bed Turn Over* (BOT), *Turn Over Internal* (TOI), *Net Death Ratio* (NDR), *Gross Death Ratio* (GDR) dan rata-rata kunjungan klinik per hari (Meliala, 2018).

BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI, 2011). Faktor yang mempengaruhi tingkat *Bed Occupancy Rate* (BOR) antara lain faktor proses pelayanan dan sikap petugas dalam memberikan pelayanan (Elyana et al., 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rendahnya persentase BOR oleh 3 unsur yaitu unsur masukan, unsur lingkungan, dan unsur proses. Unsur masukan terdiri dari jumlah SDM dan fasilitas atau sarana prasarana. Unsur lingkungan yang terbagi menjadi lingkungan internal dan eksternal, lingkungan internal meliputi tarif pelayanan promosi rumah sakit dan sistem informasi. Lingkungan eksternal meliputi

kebijakan dan persaingan. Unsur proses meliputi sikap petugas kesehatan baik medis maupun non-medis dalam memberikan pelayanan kesehatan (Widiyanto & Wijayanti, 2020).

Pelayanan di rawat inap tidak maksimal, maka akan berpengaruh pada nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR), karena nilai BOR yang tidak memenuhi standar (60%-85%) merupakan cerminan dari kualitas pelayanan yang belum maksimal. Sehingga perlunya peningkatan nilai BOR dengan menganalisa kualitas pelayanan kesehatan. Pencapaian BOR sangat erat kaitannya dengan unsur mutu pelayanan atau keperawatan dan cara pasien diperlakukan sebagai individu (Stevany, 2020). Apabila BOR semakin rendah berarti semakin sedikit pula tempat tidur yang digunakan dan sedikit pula pasien yang dilayani. Jumlah pasien yang sedikit ini bisa menimbulkan kesulitan pendapatan bagi pihak rumah sakit. Apabila BOR semakin tinggi berarti semakin banyak pasien yang dilayani dan semakin berat pula beban kerja tim medis. Akibatnya, pasien bisa kurang mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan (Elyana, 2020).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan (Wahyu, 2019). Adanya ketidakpuasan pasien dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu gagal berkomunikasi, krisis waktu, kualitas produk atau jasa, kualitas atau mutu pelayanan, harga, dan biaya. Banyak faktor penyebab ketidakpuasan pasien dalam pelayanan kesehatan, salah satunya yaitu mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan yang baik saat ini menjadi penting untuk meningkatkan kualitas

pelayanan dan kepuasan pasien. Pelanggan yang puas akan berbagi kepuasan dengan produsen atau penyedia jasa, bahkan akan berbagi rasa dan pengalaman dengan pelanggan lain (Wahyu, 2019).

Dimensi mutu pelayanan meliputi bukti fisik dari rumah sakit (*tangible*), kehandalan dan keakuratan dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya (*reliability*), mutu pelayanan yang cepat tanggap dan segera (*responsiveness*), pelayanan dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada pasien (*assurance*), pelayanan dengan komunikasi yang baik dan perhatian pribadi serta pemahaman kebutuhan pasien (*empathy*) (Meliala, 2018).

Pasien yang tidak menemukan kepuasan dari kualitas pelayanan yang diberikan akan cenderung mengambil keputusan untuk tidak melakukan kunjungan ulang pada rumah sakit tersebut. Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa merupakan salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di rumah sakit. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Semakin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik akan tetapi dari sikap dan perilaku karyawan harus mencerminkan profesionalisme dan mempunyai komitmen tinggi. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu. Masalah yang sering dihadapi secara umum oleh rumah sakit yakni belum mampu memberikan pelayanan yang maksimal yang benar-benar diharapkan oleh pengguna jasa/ pasien.

Pelayanan di rawat inap rumah sakit yang tidak maksimal, akan berpengaruh pada nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR). Nilai BOR yang tidak memenuhi standar (60%-85%) merupakan cerminan dari kualitas pelayanan yang belum maksimal. Sehingga perlunya peningkatan nilai BOR dengan menganalisa kualitas pelayanan kesehatan. Pencapaian BOR sangat erat kaitannya dengan unsur mutu pelayanan atau keperawatan dan cara pasien diperlakukan sebagai individu.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 November 2022 di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso melalui wawancara dan observasi kepada petugas rekam medis, diketahui bahwa terdapat 9 ruang rawat inap dengan rata-rata BOR di ruang rawat inap bulan agustus, September dan Oktober berturut-turut adalah 55,2%, 61,68% dan 58,25%. Hal ini menunjukkan bahwa BOR di RS tersebut belum ideal. Selain itu peneliti juga mendapatkan data survei kepuasan pasien rawat inap yang menyatakan masih terdapat sebanyak 16,9% pasien tidak puas terhadap pelayanan di bagian rawat inap. Berdasarkan permasalahan yang ada maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dengan tingkat kepuasan pasien rumah sakit RSUD dr. H. koesnadi bondowoso?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD dr. H. koesnadi bondowoso

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) pasien rawat inap di RSUD dr. H. koesnadi bondowoso
2. Mengetahui tingkat kepuasan pasien diruang rawat inap RSUD dr. H. koesnadi bondowoso.
3. Menganalisis hubungan efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. H. koesnadi Bondowoso

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Dapat menerapkan ilmu yang sudah diterima selama di bangku kuliah dalam dunia kesehatan khususnya di unit rekam medis rumah sakit.
2. Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan di bidang rekam medis dan informasi kesehatan
3. Menjadi sumbangsih bagi pengembangan ilmu pengetahuan mengenai keterkaitan antara efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dengan kepuasan pasien

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang sebagai bahan evaluasi perbaikan proses pengembangan pendidikan serta kemampuan mahasiswa khususnya Prodi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
2. Bagi Rumah Sakit sebagai tolak ukur pengetahuan mengenai hubungan efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dengan kepuasan pasien