

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Menurut Sudra tahun (2010) kualitas pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit dikatakan efisien apabila angka *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Length of Stay (LOS)*, *Turn Over Interval (TOI)*, dan *Bed Turn Over (BTO)* telah sesuai dengan standar. BOR adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu, indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur. LOS adalah rata-rata lama pasien dirawat, indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat menggambarkan tingkat mutu pelayanan yang berkaitan juga pada ketersediaan tenaga medis dan paramedis. TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya, indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Sementara BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu.

Dalam mengelola efisiensi pelayanan di rawat inap, rumah sakit perlu mengatur rancangan perencanaan atau pun pengambilan kebijakan. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya merupakan satu-satunya rumah sakit bertipe B dan milik pemerintah Kota Tasikmalaya, yang sudah terakreditasi dengan tingkat paripurna di Kota Tasikmalaya maka sudah seharusnya memberikan mutu pelayanan yang baik kepada masyarakat.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya diperoleh informasi bahwa data yang diperoleh dari kunjungan rawat inap pasien yakni di tahun 2018 sebanyak 24.585 sedangkan pada tahun mengalami peningkatan 2019 sebesar 25.399 pasien dan di tahun 2020 terjadi penurunan menjadi sebesar 20.131 pasien. Pada indikator pelayanan rawat inap terjadi penurunan dalam kurun waktu tiga tahun terakhir dari tahun 2018-2020 bahwa ada beberapa indikator yang dikatakan belum mencapai standar Barber Johnson yaitu pada Tahun 2018 dan tahun 2019 yaitu BOR mencapai angka 65% dan di tahun 2020 menjadi 53% nilai masih belum mencapai standar yang ditetapkan oleh Barber Johnson yaitu 75-85% artinya di tahun 2020 belum termasuk ke dalam kategori ideal. Nilai LOS di tahun 2018 yaitu sebesar 5 hari, 2019 yaitu sebesar 4.2 hari dan 5 hari di tahun 2020, sudah sesuai dengan standar Barber Johnson yang telah ditetapkan yaitu 3-12 hari. Nilai TOI di tahun 2018 dan 2019 yaitu 2.3 hari dan 4 hari di tahun 2020, pada tahun 2018-2019 ini termasuk dalam kategori ideal karena batas ideal yang ditetapkan dari standar Barber Johnson yaitu 1-3 hari sedangkan di tahun 2020 belum termasuk kategori ideal karena melebihi standar yang ditetapkan. Nilai BTO di tahun

2018 sebanyak 54 kali, di tahun 2019 sebanyak 57.1 kali dan di tahun 2020 sebanyak 45 kali, nilai ini dikategorikan tidak ideal karena sudah melebihi dari batas yang telah ditetapkan Barber Johnson yaitu 30 kali penggunaan tempat tidur dalam kurun waktu setahun.

Maka pelayanan di RSUD dr Soekardjo belum ideal karena nilai dari keempat indikator pelayanan belum mencapai standar ideal, sehingga dengan metode Grafik Barber Johnson pelayanan rawat inap belum efisien karena nilai dari keempat indikator pelayanan tersebut belum memenuhi standar ideal dan akan berada di luar daerah efisien. Apabila hal ini terjadi menurut Sudra, IR: (2010) akan berpengaruh terhadap kesulitan pendapatan bagi rumah sakit dengan nilai BOR yang menurun, TOI yang meningkat dan nilai BTO yang meningkat akan menimbulkan ketidakpuasan pasien bahkan bisa mengancam keselamatan pasien akibat meningkatnya kejadian infeksi nosokomial karena tempat tidur tidak sempat dibersihkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Rosita dan Tanatasya tahun (2019) dengan judul penetapan mutu rumah sakit berdasarkan indikator rawat inap bahwa aspek manajemen mutu, apabila nilai LOS melebihi standar maka mengakibatkan pasien harus dirawat lebih lama dan beban kerja petugas medis meningkat. Sebaliknya, pada aspek medis apabila angka TOI semakin kecil maka semakin singkat saat tempat tidur akan digunakan pasien berikutnya. Hal ini bisa meningkatkan kejadian infeksi nosokomial. Bersumber dari Penelitian lain yang dilakukan oleh Lestari (2017) yaitu mengenai analisis penyebab masalah tidak efisiensinya penggunaan tempat tidur disebabkan Oleh

kurangnya sarana dan prasarana yang dimiliki rumah sakit dalam pelayanannya.

Hasil studi pendahuluan didapatkan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya bahwa ketersediaan sumber daya manusia terdiri dari pelayanan medik dasar sejumlah 20 dokter, pelayanan medik spesialis dasar 17 dokter, medik spesialis penunjang 6 dokter, medik spesialis lain 13 dokter, medik subspecialis lain 2 dokter, medik spesialis gigi dan mulut 4 dokter, pelayanan keperawatan 159. Fasilitas yang tersedia di ruang rawat inap sebanyak 503 tempat tidur dengan kelas I sebanyak 32, kelas II sebanyak 25, Kelas III sebanyak 231, VIP 19 dan VVIP 1 tempat tidur. Pendanaan rumah sakit untuk menunjang baik fasilitas maupun peralatan medis dan non medis bersumber dari APBN dan APBD Provinsi Jawa barat dan cara pembayaran yang berlaku dengan cara langsung atau tidak langsung dengan melibatkan asuransi. Rumah Sakit juga ditetapkan sebagai rujukan regional. Angka kesakitan dipengaruhi dengan keadaan pandemi COVID-19 saat ini adanya pandemi dan faktor yang mempengaruhi efisiensi yaitu promosi yang diselenggarakan pihak manajemen rumah sakit serta faktor sosial kultural masyarakat dalam memilih pengobatan.

Berdasarkan uraian yang dikemukakan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian mengenai “Analisis Faktor Efisiensi Pelayanan Rawat Inap (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Dokter Soekardjo Kota Tasikmalaya)”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Faktor Efisiensi Pelayanan Rawat Inap di RSUD Dokter Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui efisiensi pelayanan rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui sumber daya manusia terkait dengan efisiensi pelayanan rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui fasilitas terkait dengan efisiensi pelayanan rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui promosi yang dilakukan terkait dengan efisiensi pelayanan rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- d. Mengetahui sumber-sumber pendanaan terkait dengan efisiensi pelayanan rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- e. Mengetahui sistem rujukan terkait dengan efisiensi pelayanan rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- f. Mengetahui cara pembayaran terkait dengan efisiensi pelayanan rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- g. Mengetahui sosio kultural terkait dengan efisiensi pelayanan rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

- h. Mengetahui angka kesakitan terkait dengan efisiensi pelayanan rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian efisiensi pelayanan rawat inap (studi kasus RSUD Dokter Soekardjo Kota Tasikmalaya).

2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat yang berkaitan dengan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah yang terlibat dalam pelayanan Rawat Inap yaitu Pasien Rawat Inap, Dokter, Perawat di Ruang Rawat Inap, Kepala bagian Perencanaan Pelaporan serta Evaluasi, Kepala Pelayanan.

6. Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian ini dimulai pada Agustus-November 2021.

E. Manfaat penelitian

1. Bagi Instansi

Sebagai bahan masukan dan bahan pertimbangan dalam meningkatkan pengelolaan dan sebagai dasar dalam mencapai efisiensi pelayanan rawat inap di rumah sakit serta peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dalam menyusun perencanaan berikutnya.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Diharapkan bagi institusi yaitu sebagai bahan referensi bacaan di perpustakaan dan menjadi bahan rujukan untuk informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai statistik rumah sakit dan diharapkan dapat menjadi informasi bagi peneliti dalam mengerjakan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti yaitu sebagai penambah pengalaman, wawasan, ilmu pengetahuan hingga meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengembangkan teori yang berkaitan dari topik penelitian terkhususkan mengenai statistik rumah sakit dan dalam menyusun perencanaan.