

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sangat berperan penting bagi terciptanya mutu hidup dan lingkungan hidup bagi masyarakat, sehingga tercipta derajat kesehatan yang tinggi baik bagi kesehatan badaniah, rohani, maupun sosial. Rumah Sakit mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat.<sup>(1, 2)</sup>

Rumah sakit merasakan dampak yang cukup besar dalam memasuki era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini, diantaranya banyak mengalami kendala dalam memberikan pelayanan kepada pasien peserta JKN, rendahnya tarif yang diterima, peningkatan angka rujukan dan jumlah pasien. Rumah sakit juga dituntut untuk terus menerus memperbaharui dan meningkatkan layanannya dengan memberikan produk-produk layanan baru yang akan menambah kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan. Oleh sebab itu, rumah sakit harus menjawab tantangan perubahan sistem pelayanan kesehatan nasional tersebut dengan memberikan pelayanan yang berkualitas, sesuai standar, aman, dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Dalam rangka menjamin hal-hal tersebut, maka diperlukan perangkat untuk kendali mutu, kendali biaya, dan mengurangi variasi dalam tindakan medis pada pasien. Ada 2 kata kunci yang harus dilakukan RS untuk tetap dapat bertumbuh dan bertahan di era JKN, yaitu memberikan pelayanan kesehatan dengan mutu luaran

klinik yang baik, dan melakukan *cost management* yang efisien untuk mencegah pengeluaran yang tidak perlu.<sup>(3, 4)</sup>

Unit rawat inap merupakan unit rumah sakit yang memiliki peran cukup penting dalam pelayanan kesehatan untuk observasi, diagnosis, pengobatan, atau upaya pelayanan kesehatan lainnya. Instalasi rawat inap sebagai bagian dari rumah sakit, merupakan sebuah layanan kesehatan yang sangat penting dalam bidang kesehatan karena beberapa kelebihan yang dimilikinya, yaitu karena instalasi rawat inap dapat beroperasi mengawasi pasien selama 24 jam terus menerus dan disiapkan untuk menangani keadaan darurat yang memiliki keterkaitan besar dengan keselamatan jiwa. Rumah sakit sebagai penyedia jasa layanan kesehatan masyarakat harus berusaha meningkatkan produktivitasnya dalam melayani para pasien sebagai pengguna jasa kesehatan dan berusaha semaksimal mungkin menggunakan sumber daya yang ada. Salah satu caranya adalah peningkatan efisiensi dari Instalasi Rawat Inap (IRNA).<sup>(5, 6)</sup>

Efisiensi merupakan salah satu indikator kinerja yang secara teoritis mendasari seluruh kinerja rumah sakit. Tanpa pengawasan terhadap efisiensi, masalah dapat muncul dari sisi manajemen yang berujung pada tindakan-tindakan menyimpang. Efisiensi dapat digunakan untuk mengalokasikan sumber daya dengan lebih tepat sasaran sehingga sumber daya yang datang dari pemegang saham dapat dimanfaatkan secara optimal. Efisiensi mempengaruhi kesediaan masyarakat untuk membayar biaya perawatan rumah sakit. Jika masyarakat mempersepsikan rumah sakit tidak efisien, masyarakat akan menghindari penggunaannya karena khawatir hal ini berpengaruh pada kualitas pelayanan yang diperolehnya. Salah satu efisiensi yang harus diperhatikan oleh rumah sakit adalah efisiensi pelayanan rawat inap terutama dalam pemanfaatan tempat tidur.<sup>(7, 8)</sup>

Hal itu karena jumlah pasien yang dilayani di rawat inap, tergantung jumlah tempat tidur yang disediakan sebab pasien rawat inap membutuhkan tempat tidur sebagai tempat perawatannya. Karena pelayanan yang diberikan harus berdasarkan pada optimalisasi sarana yang ada maka penempatan tempat tidur di setiap bangsal harus diperhatikan sungguh-sungguh agar jangan terlalu *over loaded* atau tidak pernah terpakai. Selain itu, terjadi pemborosan biaya bila tingkat utilitas tempat tidur yang disediakan sangat rendah, apalagi tidak pernah digunakan. Kedua hal tersebut menjadi ancaman efisiensi pelayanan medis karena ada biaya yang hilang tanpa menghasilkan sesuatu.<sup>(6)</sup>

Penilaian efisiensi pelayanan berkaitan dengan pemanfaatan tempat tidur yang tersedia di rumah sakit, serta efisiensi pemanfaatan penunjang medik rumah sakit. Untuk menilai efisiensi rumah sakit, dapat menggunakan grafik *Barber-Johnson* sebagai salah satu indikator efisiensi pengelolaan rumah sakit, berguna untuk membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur, memonitor perkembangan target efisiensi penggunaan tempat tidur dan membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur antar unit, meneliti akibat dari perubahan kebijakan, serta memeriksa kesalahan laporan. Selain itu, grafik ini merupakan salah satu prasyarat penilaian oleh Tim Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan menggunakan empat parameter, yaitu *Bed Occupancy Ratio* (BOR), *Length Of Stay* (LOS), *Turn Over Interval* (TOI) dan *Bed Turn Over* (BTO). Oleh karena itu, rumah sakit disarankan membuat Grafik Barber Johnson dalam penyajian indikator penilaian efisiensi pelayanan rawat inap.<sup>(5, 8, 9)</sup>

Grafik Barber Johnson adalah grafik yang dapat menganalisa sekaligus menyajikan efisiensi penggunaan tempat tidur baik dari segi mutu medis maupun ekonomis, dengan menampilkan keempat indikator, yakni BOR, LOS, TOI, dan

BTO dalam satu titik yang terdapat dalam grafik dua dimensi. Kelebihan menggunakan Grafik *Barber-Johnson*, yaitu keempat parameter BOR, LOS, TOI, dan BTO bisa bersatu dalam satu titik dan dapat mengecek terjadinya kesalahan apabila keempat parameter tersebut tidak bertemu dalam satu titik. Untuk mengukur apakah rumah sakit efisien atau tidak dengan melihat Barber Johnson. Apabila titik-titik berada di daerah efisien maka rumah sakit itu sudah efisien, tetapi apabila titik-titik berada di luar daerah efisien maka rumah sakit tersebut dikatakan tidak efisien. Untuk dapat mencapai batas efisien yang diharapkan, maka rumah sakit perlu membenahi sistem pengelolaan rumah sakitnya.<sup>(10)</sup>

Rumah Sakit Bhayangkara merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah yang terklasifikasi sebagai Rumah Sakit Kelas D terletak di Jln. Jati No. 1 Padang. Rumah Sakit Bhayangkara merupakan satu-satunya rumah sakit Polri Sumatera Barat yang menjadi tempat pelayanan kesehatan bagi seluruh personil Polri baik di pusat (kota Padang) maupun yang berada di kewilayahan (Polres) dan masyarakat umum. Rumah sakit ini terletak di daerah yang strategis karena kawasannya berada pada lingkungan perkantoran dan pemukiman penduduk serta ditemui fasilitas umum yang selama ini telah dimanfaatkan oleh masyarakat. Lokasi kegiatannya pun tepat berada di ibukota propinsi / pusat Kota Padang. Visi RS Bhayangkara Padang adalah memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi anggota Polri, PNS/ keluarga dan masyarakat umum.<sup>(11)</sup>

Berdasarkan data kunjungan (*visit rate*) rawat inap pasien dalam kurun waktu tiga tahun terakhir mengalami fluktuasi, yaitu tahun 2014 sebesar 1.464, tahun 2015 mengalami kenaikan sebesar 4.281, sedangkan tahun 2016 mengalami penurunan, yaitu sebesar 4025. Jumlah tempat tidur unit rawat inap yang disediakan sudah sesuai dengan jenis klasifikasi rumah sakit namun belum seimbang dengan

banyaknya pasien yang datang, yaitu sebanyak 50 buah. Sementara di era JKN ini, pasien rumah sakit akan semakin banyak. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara bersama pihak rumah sakit bagian rawat inap mengatakan bahwa jika pasien penuh di salah satu bangsal/ruang maka akan dipindahkan ke bangsal yang masih kosong atau meminjam tempat tidur ruang lain yang masih kosong dalam jangka waktu singkat.<sup>(11)</sup>

Hal di atas juga mempengaruhi nilai indikator efisiensi dari rumah sakit yang bersangkutan. Adapun nilai indikator efisiensi pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara berdasarkan profil rumah sakit masih belum memenuhi standar yang telah ditetapkan, yaitu tahun 2014 BOR 33%, LOS 4 hari, BTO 31 kali, TOI 8 hari, tahun 2015 BOR 45%, LOS 4 hari, BTO 30 kali, TOI 7 hari, dan tahun 2016 BOR 81 %, LOS 3 hari, BTO 81 kali, TOI 1 hari.<sup>(11)</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak rumah sakit yang diwakili oleh Kasubbagrenmin, yaitu Bapak Jasrial menyatakan bahwa RS Bhayangkara tidak menggunakan Grafik Barber-Johnson untuk melihat pencapaian efisiensi pelayanan rawat inap rumah sakit melainkan hanya dengan cara manual saja yang dilakukan oleh pihak rekam medis. Hal ini terlihat dari masih rendahnya efisiensi pelayanan rawat inap dari tahun ke tahun, yaitu pada tahun 2014 dan tahun 2015. Sementara pembuatan grafik ini berguna untuk membandingkan efisiensi pelayanan antar kelas setiap tahunnya dan mengetahui kelas rawatan yang belum efisien yang mempermudah pimpinan dalam mengambil keputusan pada tahun berikutnya.

Peningkatan efisiensi pelayanan rawat inap harus diawali dengan menemukan faktor-faktor penyebab rendahnya nilai dari setiap indikator. Menurut Harold Koenig HFZ, 1994 dikutip dari Susanto (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pemanfaatan tempat tidur, meliputi faktor internal dan eksternal. Tri Lestari

(2012) dalam jurnal penelitiannya menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi tingginya nilai TOI adalah organisasi yang kurang baik dan kurangnya permintaan terhadap pelayanan, bertambahnya nilai LOS dipengaruhi oleh kelambanan administrasi, perencanaan yang kurang baik, banyaknya pasien kronis, kelemahan dalam pelayanan medis, dan sikap dokter yang menunda pelayanan. Sementara, nilai BOR yang tinggi dipengaruhi oleh ruangan yang terbatas, tekanan beban kerja, dan penggunaan fasilitas yang berlebihan.<sup>(12, 13)</sup>

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “*Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Padang Berdasarkan Grafik Barber-Johnson Tahun 2014-2016*”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana tingkat efisiensi pelayanan rawat inap RS Bhayangkara Padang berdasarkan Grafik Barber-Johnson Tahun 2014-2016.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini bertujuan untuk menganalisa efisiensi pelayanan rawat inap berdasarkan grafik barber-johnson di RS Bhayangkara Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui nilai BOR (*Bed Occupancy Ratio*) Rawat Inap RS Bhayangkara Padang tahun 2014-2016.
2. Mengetahui nilai LOS (*Length of Stay*) Rawat Inap RS Bhayangkara Padang tahun 2014-2016.

3. Mengetahui nilai TOI (*Turn Over Interval*) Rawat Inap RSBhayangkara Padang tahun 2014-2016..
4. Mengetahuinilai BTO (*Bed Turn Over*) Rawat Inap RSBhayangkara Padang tahun 2014-2016..
5. Mengetahui efisiensi pelayanan rawat inap di RSBhayangkara Padang tahun 2014-2016 dengan menggambar Grafik Barber-Johnson.
6. Mengetahui faktor-faktor penyebab ketidakefisienan pelayanan rawat inap di RSBhayangkara Padang tahun 2014-2016 berdasarkan indikator Barber-Johnson.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat mengenai penilaian efisiensi pelayanan rawat inap dengan Grafik Barber-Johnson dan menjadi bahan masukan bagi para akademis
2. Bagi peneliti, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti serta dapat menganalisis efisiensi pelayanan rawat inap tahun 2014-2016 di RS Bhayangkara Padang.
3. Bagi RS Bhayangkara Padang, sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pengelolaan dalam penyusunan perencanaan selanjutnya.

#### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada analisis terhadap efisiensi pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Padang berdasarkan Grafik Barber-Johnson pada tahun 2014-2016.

