

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah suatu bagian dari organisasi medis dan sosial yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif, rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan penelitian biologi, psikologi, sosial ekonomi dan budaya. Tujuan rumah sakit adalah untuk menghasilkan produk, jasa atau pelayanan kesehatan yang benar-benar menyentuh kebutuhan dan harapan pasien dari berbagai aspek, yang menyangkut medis dan non medis, jenis pelayanan, prosedur pelayanan, harga dan informasi yang dibutuhkan.⁽¹⁾

Instansi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit harus selalu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, salah satunya adalah dengan menyelenggarakan rekam medis yang cepat, tepat dan akurat, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/ PER/ III/ 2008 tentang rekam medis bahwa dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat perlu adanya peningkatan mutu pelayanan dan disertai adanya sarana penunjang yang memadai antara lain melalui penyelenggaraan rekam medis pada setiap sarana pelayanan kesehatan.⁽²⁾ Penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang baik dan benar bertujuan guna menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan rumah sakit salah satunya yaitu statistik rumah

sakit. Di instalasi rekam medis terdapat beberapa unit atau bagian yaitu TPPRI, UGD, TPPRJ, Assembling, Koding/Indeksing, Filing dan Analising/Reporting. Salah satu tugas dari unit Analising/Reporting adalah melakukan pengolahan data statistik rumah sakit. Statistik rumah sakit adalah statistik kesehatan yang bersumber pada data rekam medis sebagai informasi kesehatan yang digunakan untuk memperoleh kepastian bagi praktisi kesehatan, manajemen dan tenaga rekam medis dalam pengambilan keputusan.⁽³⁾

Sistem perencanaan kebutuhan tempat tidur sangat berperan untuk meningkatkan cakupan dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Apabila terdapat perencanaan pelayanan yang kurang akan mengakibatkan pelayanan menjadi tidak efisien. Sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan No.034/Birhup/1972 tentang perencanaan dan pemeliharaan disebutkan bahwa guna menunjang terselenggaranya rencana induk yang baik, maka setiap rumah sakit diwajibkan mempunyai dan merawat statistik yang *up to date* atau terkini dan terbaru dan membina *medical record* atau rekam medis berdasarkan ketentuan-ketentuan yang ditetapkan.⁽⁴⁾ Pengukuran kinerja rumah sakit dapat diketahui melalui beberapa indikator yaitu BOR (*Bed Occupation Rate*), AvLOS (*Average Length of Stay*), BTO (*Bed Turn Over*), TOI (*Turn Over Interval*), NDR (*Net Death Rate*), GDR (*Gross Death Rate*), dan beberapa indikator dari pelayanan lain.

Rumah sakit Umum Daerah Ambarawa sebagai fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan

upaya kesehatan khususnya untuk Daerah Ambarawa Kabupaten Semarang. Pelayanan yang diberikan adalah pelayanan unit rawat inap, merupakan pemberian perawatan kepada pasien didalam ruang atau bangsal selama satu hari atau lebih. Bangsal atau ruang perawatan di unit rawat inap menyediakan jumlah tempat tidur yang berbeda pada setiap bangsal atau ruang perawatan. RSUD Ambarawa memiliki 8 bangsal perawatan dengan karakteristik perawatan yang berbeda-beda.

Salah satu wujud untuk meningkatkan mutu pelayanan yaitu dengan menghitung indikator-indikator statistik rumah sakit . Statistik rumah sakit meliputi dari statistik Rawat Inap, statistik Rawat Jalan, statistik Rawat Darurat. Pada survey awal yang dilakukan saat melaksanakan magang bulan Desember 2015 - Januari 2016 di RSUD Ambarawa, dijumpai waktu tunggu pasien yang panjang di Instalasi gawat darurat untuk pasien yang akan di rawat inap yang ditulis dalam buku daftar antrian pasien rawat inap, daftar tunggu pasien yang panjang mengakibatkan penerimaan perawatan pada pasien yang lebih. Hal ini terjadi karena meningkatnya permintaan tempat tidur pada bangsal perawatan tertentu setiap satu tahun periode. Nilai BOR belum efisien menurut standar Barber Johnson ($BOR \geq 75\%$), ditemukan pada tahun 2013 jumlah tempat tidur sebanyak 227 TT, nilai BOR setiap bangsal yaitu bangsal Anggrek = 53,96%, bangsal Bougenvil = 68,11%, bangsal Cempaka = 58,74%, bangsal Melati = 94,7%, bangsal Dahlia = 75,3%, bangsal Teratai = 95,5%, bangsal Mawar = 69,3%, dan bangsal Anyelir = 67,5%. Dari 8 bangsal yang ada didapatkan bangsal yang belum efisien

adalah bangsal anggrek, bangsal bougenvil, bangsal cempaka, bangsal mawar dan bangsal anyelir karena nilai BOR < 75%.

Pada tahun 2014 dengan jumlah tempat tidur sebanyak 259 TT, beberapa bangsal mengalami kenaikan nilai BOR yaitu bangsal Anggrek = 89,9%, bangsal Bougenvil = 84,8%, bangsal Cempaka = 98,1%, bangsal Melati = 95,5%, bangsal Dahlia = 75,7%, bangsal Teratai = 50%, bangsal Mawar = 96,6%, dan bangsal Anyelir = 69%. Dari 8 bangsal, 87,5% bangsal mengalami kecenderungan kenaikan nilai BOR dari tahun 2013 ke tahun 2014, hanya bangsal teratai yang justru mengalami penurunan nilai BOR. Sedangkan pada tahun 2015 dengan jumlah tempat tidur yang sama yaitu 259 TT nilai BOR pada tahun itu yaitu 75,3 %.

Hal itu menunjukkan meningkatnya permintaan pemakaian tempat tidur yang mengakibatkan manajemen pengelolaan bangsal yang kurang baik sehingga perlu dilakukan perhitungan prediksi kebutuhan tempat tidur selama 5 tahun ke depan agar mutu dan efisiensi pengelolaan bangsal tetap tercapai. Berdasarkan permasalahan menurut latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang prediksi kebutuhan tempat tidur berdasarkan indikator rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa tahun 2016-2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah pada daftar tunggu pasien yang panjang menunjukkan tingkat permintaan tempat tidur banyak dan mengakibatkan manajemen pengelolaan bangsal yang kurang baik maka peneliti merumuskan masalah yaitu “Bagaimana prediksi kebutuhan tempat tidur

berdasarkan indikator statistik rawat inap di RSUD Ambarawa tahun 2016-2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui prediksi kebutuhan tempat tidur berdasarkan indikator statistik rawat inap di RSUD Ambarawa tahun 2016-2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kapasitas tempat tidur pada setiap bangsal tahun 2012-2015
- b. Mengetahui jumlah hari efektif pada tiap bangsal rawat inap tahun 2012-2015
- c. Mengetahui hari perawatan pada setiap bangsal rawat inap tahun 2012-2015
- d. Mengetahui jumlah pasien keluar hidup dan mati pada setiap bangsal rawat inap tahun 2012-2015
- e. Menghitung prediksi jumlah hari perawatan tiap bangsal rawat inap tahun 2016-2020.
- f. Menghitung prediksi jumlah pasien keluar tahun 2016-2020.
- g. Menghitung prediksi kebutuhan tempat tidur tiap bangsal rawat inap tahun 2016-2020 berdasarkan standar efisiensi Barber Johnson.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan dan bahan pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan pengelolaan pada bangsal rawat inap sehingga dapat memberikan pelayanan yang bermutu

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi sebuah informasi penting guna melaksanakan pengembangan ilmu pengetahuan tentang statistik rumah sakit dan sebagai referensi perpustakaan untuk penelitian selanjutnya dengan topik sejenis

3. Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam penerapan ilmu rekam medis di rumah sakit khususnya tentang pengelolaan bangsal dalam menentukan kebutuhan tempat tidur serta memberi pengalaman dalam menjadi profesional perekam medis.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam lingkup penelitian rekam medis dan informasi kesehatan.

2. Lingkup Materi

Materi yang di ambil dalam penelitian ini adalah lingkup materi statistik rumah sakit khususnya pada perhitungan prediksi kebutuhan tempat tidur unit rawat inap rumah sakit.

3. Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa Kabupaten Semarang.

4. Lingkup Metode

Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara.

5. Lingkup Objek/sasaran

Objek penelitian ini adalah laporan bulanan rawat inap tahun 2012-2015.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan mulai pada bulan Mei 2016.

