

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sarana Pelayanan Kesehatan merupakan alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, secara promotif, preventif, kuratif, atau rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, maupun masyarakat. Adapun berbagai macam fasilitas pelayanan kesehatan diantaranya yaitu: tempat praktik mandiri bagi tenaga kesehatan, puskesmas, klinik, rumah sakit, apotik, laboratorium kesehatan, optik, fasilitas pelayanan kesehatan tradisional, dan lain-lain (Imam dkk., 2022).

Permenkes RI nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes Nomor 3, 2020). Rasio tempat tidur merupakan indikator terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan atau perorangan di suatu wilayah (Anggun dkk., 2020).

Permenkes RI nomor 55 tahun 2013 pasal 13 tentang pekerjaan perekam medis, Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan di sebuah

fasilitas pelayanan kesehatan, mempunyai kewenangan dalam melaksanakan pengumpulan, validasi dan verifikasi data sesuai ilmu statistik rumah sakit (Permenkes Nomor 55, 2013).

Hubungan statistik dengan rekam medis sangatlah erat karena di dalam menyediakan data atau informasi tentang kegiatan pelayanan di rumah sakit, data yang dihasilkan dari unit rekam medik dapat digunakan untuk menyusun laporan rumah sakit. Statistik rumah sakit juga bermanfaat sebagai bahan acuan dan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan tingkat efisiensi pada penggunaan tempat tidur (Defiyanti, Setiatin dan Susanto, 2021). Salah satu aktivitas yang rutin dilakukan dalam statistik rumah sakit adalah menghitung tingkat efisiensi hunian tempat tidur, hal ini dilakukan untuk memantau aktivitas penggunaan tempat tidur di unit perawatan rawat inap dan untuk merencanakan pengembangannya (Wetty, 2022). Pendayagunaan tempat tidur di rumah sakit seharusnya efisien dari aspek ekonomi maupun aspek medis. Untuk menyatukan dua aspek tersebut maka diperlukan suatu parameter yang tepat. Salah satu indikator efisiensi pelayanan rumah sakit adalah dengan menghitung rasio tempat tidur atau *Bed Occupancy Rate* (BOR) dari rumah sakit (Elyana, Erawantini dan Suratmi, 2020).

Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan rata-rata pemakaian tempat tidur dalam waktu tertentu dan disajikan dalam bentuk persentase (Nisak, 2020). Periode penghitungan BOR dalam setiap rumah sakit berbeda-beda tergantung kebijakan masing-masing rumah sakit. Periode perhitungan BOR di RSUD Muhammadiyah Bantul dilakukan setiap bulan.

Penelitian Lestari (2019), faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya BOR adalah kurangnya sumber daya manusia, sarana prasarana yang kurang memadai, prosedur pengobatan yang belum memenuhi standar, belum menggunakan *billing system*, dan banyaknya rumah sakit kompetitor yang berdekatan. BOR yang rendah dapat diartikan sebagai rendahnya pelayanan kesehatan masyarakat sehingga diperlukan metode analisis yang tepat untuk mengetahui faktor-faktor penyebab rendahnya BOR di rumah sakit (Lestari dkk., 2019).

Standar *World Health Organization* (WHO) untuk rasio tempat tidur adalah 1 tempat tidur untuk 1.000 penduduk. Rasio tempat tidur di rumah sakit di Indonesia dari tahun 2013-2017 sekitar 1 per 1.000 penduduk. Jumlah tempat tidur di Indonesia sudah tercukupi menurut WHO. Rasio tempat tidur ini tidak mencukupi apabila diuraikan di setiap provinsi di Indonesia karena masih ada provinsi yang memiliki rasio tempat tidur <1 (Lestari dkk., 2019).

BOR dihitung dengan cara membandingkan jumlah tempat tidur yang terpakai (O) dari jumlah tempat tidur yang tersedia (A) menggunakan standar Barber-Johnson atau standar Juknis SIRS 2011 (Wisudaningrum, 2020). Standar Barber-Johnson dan standar Juknis SIRS 2011 adalah dua standar yang digunakan untuk mengukur efisiensi penggunaan tempat tidur pada rumah sakit. Grafik Barber-Johnson merupakan alat yang digunakan untuk mengukur tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit. Grafik ini memadukan empat parameter untuk memantau dan menilai efisiensi, yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (AvLOS), *Time of Inpatient Treatment* (TOI),

dan *Bed Turn Over* (BTO). Idealnya, standar nilai berdasarkan Barber-Johnson untuk BOR adalah 75% hingga 85%, sedangkan standar Juknis SIRS 2011 adalah 60% hingga 85%. Indikator BOR, AvLOS, TOI dan BTO dapat digambarkan dalam grafik Barber-Johnson, pentingnya pembuatan grafik Barber-Johnson sebagai sumber informasi dalam pengambilan keputusan dan kebijakan rumah sakit sangat berpengaruh dalam peningkatan efisiensi pelayanan di rumah sakit serta untuk meminimalisir pengalokasian tempat tidur yang kurang tepat (Yunita, 2022).

Meskipun standar Barber-Johnson dan standar Juknis SIRS 2011 sama-sama digunakan untuk mengukur efisiensi penggunaan tempat tidur pada rumah sakit, namun standar Barber-Johnson lebih disarankan karena lebih akurat dan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai efisiensi penggunaan tempat tidur pada rumah sakit. Oleh karena itu pada penelitian ini peneliti memilih menggunakan standar Barber-Johnson.

Tinggi rendahnya nilai indikator BOR dipengaruhi oleh jumlah hari perawatan pasien, maka perlu adanya suatu nilai ideal yang menyeimbangkan kualitas pelayanan medis, keselamatan pasien serta kesejahteraan petugas sehingga akan berpengaruh terhadap pendapatan bagi pihak fasilitas pelayanan kesehatan (Yurniawati dkk., 2021). Menurut penelitian Gadisania (2021), 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 dan kemungkinan infeksi *nosokomial* juga meningkat (Gadisania dkk., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan September 2023, diketahui bahwa hasil dokumentasi diperoleh data nilai BOR 3 tahun terakhir (2020 sampai dengan 2022) di RSUD Muhammadiyah Bantul sebagai berikut:

Tabel 1. Data Nilai BOR Bulanan dan Tahunan Pada 3 Tahun Terakhir di RSUD Muhammadiyah Bantul

Bulan	Tahun		
	2020	2021	2022
Januari	78,12%	78,1%	76,2%
Februari	86,1%	70,9%	72,2%
Maret	77,5%	71,3%	63,2%
April	64,9%	73,5%	58,67%
Mei	60,33%	66,97%	63,04%
Juni	71,8%	79,4%	74,16%
Juli	67,4%	65,7%	72,47%
Agustus	64,3%	76,4%	79,34%
September	72,63%	54%	72,79%
Oktober	74,31%	61,1%	68,4%
November	77,3%	78,1%	74,44%
Desember	72%	75,4%	66,01%
Rata-rata	72,22%	70,90%	70,16%

Sumber: Rekapitulasi BOR Tahunan Cakupan Layanan di RSUD Muhammadiyah Bantul

Sesuai tabel 1 peneliti menemukan bahwa rata-rata nilai BOR di RSUD Muhammadiyah Bantul pada tahun 2020 sampai dengan 2022 masih belum ideal sesuai dengan standar Barber-Johnson yaitu 70,16%-72,22%.

Semakin rendah nilai BOR berarti semakin sedikit tempat tidur yang digunakan untuk merawat pasien dibandingkan dengan yang telah disediakan. Dengan kata lain, jumlah pasien yang sedikit ini bisa menimbulkan kesulitan pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit (Lestari dkk., 2019).

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk meninjau faktor penyebab yang memengaruhi tingkat penggunaan tempat tidur di rumah sakit yaitu dengan menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) yang

dilaksanakan dengan melakukan penilaian dalam menganalisis faktor-faktor penyebab yang memengaruhi tingkat penggunaan tempat tidur di RSUD Muhammadiyah Bantul. Melalui metode USG dapat diketahui urutan prioritas masalah yang harus diselesaikan terlebih dahulu.

Setelah dilakukan identifikasi faktor penyebab dan diketahuinya penyebab utama melalui total nilai skor tertinggi, selanjutnya dilakukan analisis *fishbone* (analisis tulang ikan) untuk mengidentifikasi akar masalah dari penyebab utama. Keuntungan penggunaan analisis *fishbone* salah satunya adalah memastikan pasien mendapatkan perawatan terbaik, ada kebutuhan untuk menganalisis dan mengubah praktik keperawatan, mengkaji bagaimana menggunakan analisis tulang ikan untuk mengidentifikasi penyebab masalah, yang mengarah ke solusi dan rencana tindakan, sehingga dapat membantu staf untuk membuat perubahan pada pelayanan mereka untuk memberi manfaat bagi pasien dan staf (Lestari dkk., 2019). Melalui hasil analisis *fishbone*, rumah sakit dapat menggali lebih dalam untuk memahami penyebab mendasar dari tingkat penggunaan tempat tidur yang rendah atau tinggi dan dengan demikian dapat mengambil tindakan yang tepat untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Berdasarkan uraian masalah yang terjadi di RSUD Muhammadiyah Bantul terkait penurunan BOR dapat dilakukan penelitian dengan meninjau faktor penyebab yang memengaruhi tingkat penggunaan tempat tidur di RSUD Muhammadiyah Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah “Apa faktor penyebab yang memengaruhi tingkat penggunaan tempat tidur (BOR) di RSUD Muhammadiyah Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor penyebab yang memengaruhi tingkat penggunaan tempat tidur (BOR) di RSUD Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat penggunaan tempat tidur (BOR) setiap bangsal pada tahun 2023.
- b. Teridentifikasinya faktor penyebab utama yang memengaruhi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dengan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG).
- c. Teridentifikasinya akar masalah dari penyebab utama yang memengaruhi *Bed Occupancy Rate* (BOR) melalui analisis *fishbone*.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini berjudul “Tinjauan Faktor Penyebab yang Memengaruhi Tingkat Penggunaan Tempat Tidur (BOR) di RSUD Muhammadiyah

Bantul”. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Muhammadiyah Bantul di unit Rekam Medis pada bulan September 2023 - April 2024. Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi. Penelitian ini membahas permasalahan pada faktor penyebab yang memengaruhi tingkat penggunaan tempat tidur (BOR) di RSUD Muhammadiyah Bantul pada tahun 2023 dengan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar pengembangan ilmu pengetahuan, menambahkan wawasan baru dan referensi untuk penelitian yang berkaitan tentang faktor penyebab yang memengaruhi tingkat penggunaan tempat tidur (BOR) di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah informasi dan bahan masukan bagi rumah sakit dalam membuat strategi peningkatan BOR sehingga nilai BOR di RSUD Muhammadiyah Bantul dapat ideal.

b. Manfaat bagi Masyarakat

Dapat sebagai bahan informasi bagi masyarakat sehingga memberikan gambaran yang jelas kepada masyarakat mengenai standar pelayanan kesehatan yang disediakan di RSUD Muhammadiyah Bantul.

c. Manfaat bagi Institusi

Sebagai bahan referensi dan bahan pembelajaran untuk kegiatan pembelajaran rekam medis di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan Sebagai acuan jika ada mahasiswa yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

d. Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti dalam penerapan ilmu yang diperoleh dibangku kuliah.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang faktor penyebab terjadinya penurunan nilai BOR, bukanlah pertama kali dilakukan. Sudah ada beberapa penelitian yang hampir sama, akan tetapi mempunyai perbedaan dengan penelitian ini. Beberapa penelitian terdahulu, diuraikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Anggun Elyana dkk (2020)	Tinjauan Faktor Penyebab Penurunan BOR di RSUD Sleman	Menghasilkan informasi hasil tinjauan pada penyebab terjadinya penurunan BOR dari komponen input, proses, dan lingkungan dengan menggunakan <i>fishbone</i>	Penelitian yang dilakukan sama yaitu meneliti faktor-faktor penyebab terjadinya penurunan Nilai BOR	Penggunaan metode penelitian yang berbeda, Serta perbedaan lokasi dan waktu penelitian
Muhammad Amri Yusuf (2015)	Gambaran Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Teori Barber-Johnson di Ruang Anggrek RS Bakti Timah Pangkalpinang Triwulan I-IV Tahun 2014	Menghasilkan informasi diketahuinya gambaran penilaian efisiensi pelayanan rawat inap berdasarkan pemanfaatan tempat tidur dengan menggunakan teori Barber-Johnson di ruang rawat inap Anggrek Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang pada Triwulan I-IV tahun 2014	Penelitian yang dilakukan sama yaitu meneliti faktor-faktor penyebab terjadinya penurunan Nilai BOR	Penggunaan metode penelitian yang berbeda, Perbedaan Penggunaan nilai standar ideal BOR yang digunakan, Objek lokasi yang diteliti, Serta perbedaan lokasi dan waktu penelitian
Sakinah Mawaddah Ramadhaniah dkk (2022)	Faktor – Faktor yang Memengaruhi Bed Occupancy Rate (BOR) Selama Pandemi Covid-19 di Unit Rawat Inap Covid RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan pada Bulan Agustus – Oktober 2021	Menghasilkan informasi Adanya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan pada Bulan Agustus 2022	Penelitian yang dilakukan sama yaitu faktor-faktor yang memengaruhi Nilai BOR	Penelitian ini spesifik saat Pandemi, Serta perbedaan lokasi dan waktu penelitian
Tri Lestari (2013)	Analisis Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson Perbulan Tahun 2012 Untuk Memenuhi Standar Mutu Pelayanan Rawat Inap Di	Menghasilkan informasi Penggunaan tempat tidur pada Tri bulan 1-IV tahun 2012 pada bangsal Arofah menggunakan analisis grafik Barber-Johnson dapat disimpulkan belum efisien karena tidak berada pada daerah efisien grafik Barber-Johnson	Penelitian ini menganalisis penggunaan tempat tidur menggunakan grafik Barber-Johnson	Penelitian ini menggunakan survei deskriptif dengan metode pendekatan kuantitatif, Serta perbedaan lokasi dan waktu penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo			
Nofitasari (2016)	Faktor Penyebab BOR (<i>Bed Occupancy Rate</i>) Rendah di Rumah Sakit Mitra Paramedika Tahun 2016	Faktor penyebab nilai BOR belum sesuai dengan standar dapat dilihat menggunakan faktor 5M yaitu (<i>man, matherial, methode, machine, money</i>) <i>man</i> yaitu kurangnya sumber daya manusia, <i>matherial</i> yaitu sarana dan prasarana yang kurang memadai, <i>methode</i> yaitu prosedur pengobatannya yang belum memenuhi standar, <i>machine</i> yaitu belum menggunakan <i>billing system</i> , <i>money</i> yaitu terdapat banyak pilihan RS di sekitar RS Mitra Paramedika.	Penelitian ini juga menggunakan 5M untuk mengidentifikasi faktor penyebab BOR rendah	Penelitian ini tidak menggunakan metode USG, perbedaan sampel penelitiannya karena penelitian ini mengambil sampel petugas rekam medis di bagian pelaporan/statistik, Serta perbedaan lokasi dan waktu penelitian
Tri Lestari dan Isa Tri Wahyuni (2019)	Analisis Faktor Determinan Efisiensi Nilai <i>Bed Occupancy Ratio</i> : <i>Fishbone Analysis</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan nilai BOR tidak efisien adalah <i>Method</i> (metode) (jadwal visit dokter belum dipatuhi dan SOP terkait CP belum terimplementasi), <i>Machine</i> (mesin) (kekurangan ketersediaan TT, <i>system error</i> , dan forum rapat kurang efektif), <i>Man</i> (sumber daya manusia) (kurang dokter spesialis bedah syaraf, ketidakpastian dokter dalam melakukan kunjungan visit, dokter <i>part time</i>), <i>Materials</i> (bahan) (data rekapitulasi tidak tersedia item data LD, SHRI hanya berisi resume kegiatan 1 hari dalam bentuk angka), <i>Money</i> (dana)	Penelitian ini juga menggunakan 5M untuk mengidentifikasi faktor penyebab BOR rendah	Perbedaan subjek penelitian karena subjek penelitian ini petugas rekam medis, pendaftaran rawat inap, pelaporan, kepala bangsal, dokter pemberi layanan; Serta perbedaan lokasi dan waktu penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Apidian Nusantari dan Budi Hartono (2021)	Analisis Faktor Determinan Efisiensi Nilai <i>Bed OCCUPANCY Ratio</i> (BOR) Dengan <i>Fishbone Analysis</i>	<p>(Belum ada dana untuk pemberian <i>reward</i>), lingkungan (akses jalan rusak dan lokasi kurang strategis). Diagram <i>fishbone</i> Nilai BOR tidak efisien terbanyak disebabkan oleh faktor <i>Man</i> (sumber daya manusia) dan faktor <i>Machine</i> (mesin).</p> <p>Terdapat banyak masalah yang menyebabkan nilai BOR tidak efisien. Masalah utamanya adalah beban kerja yang tinggi. Diikuti dengan fasilitas pelayanan kurang lengkap dan jumlah tenaga kesehatan yang terbatas.</p>	Penelitian ini menggunakan juga metode USG untuk menentukan prioritas masalah	Perbedaan metode penelitian ini menggunakan telaah jurnal, Serta perbedaan lokasi dan waktu penelitian