

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Virus *corona* adalah anggota virus penyebab penyakit mulai dari gejala ringan hingga berat (Supriatna, 2020). Saat ini di Indonesia sedang menghadapi pandemi *Covid-19*. Pandemi ini dapat menimbulkan berbagai permasalahan di berbagai bidang, mulai dari ekonomi, pariwisata, transportasi, politik sampai pelayanan publik termasuk kesehatan. Pelayanan publik yang menjadi sorotan yaitu rumah sakit, sehingga membuat beban rumah sakit semakin berat.

Rumah sakit ialah lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan fasilitas kesehatan perorangan secara lengkap berupa pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat (UU No.44, 2009). Rumah sakit bisa dikatakan berhasil jika dapat melayani pasien secara efektif dan efisien sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Karena pelayanan efektif dan efisien dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan mutu rumah sakit. Tetapi dengan adanya pandemi *Covid-19* dapat menyebabkan penurunan efektivitas dan efisiensi rumah sakit dalam memberikan pelayanan. Salah satunya pada pelayanan rawat inap.

Pelayanan rawat inap memiliki tujuan mengembalikan keadaan pasien yang sedang sakit. Pelayanan rawat inap sangat dibutuhkan saat pandemi *Covid-19*, karena dapat memantau kondisi pasien secara intensif. Saat ini banyak rumah sakit tidak dapat memberikan pelayanan yang optimal pada pelayanan rawat inap selama pandemi dikarenakan terdapat berbagai masalah, salah satunya permasalahan pada pemanfaatan tempat tidur pasien.

Permasalahan tersebut akan dapat mempengaruhi efisiensi pada pelayanan rawat inap, maka diperlukan statistik untuk menjadikan acuan sebuah rumah sakit agar menjadi evaluasi dan diperbaiki demi pencapaian pelayanan yang efektif dan efisien. Statistik rumah sakit berasal dari sumber data pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Salah satu sumber data pelayanan kesehatan rumah sakit adalah sensus harian rawat inap yang dihasilkan di unit rawat inap. Kemudian sensus harian

rawat inap tersebut akan direkap menjadi rekapitulasi sensus harian rawat inap, setelah itu akan digunakan sebagai bahan untuk membuat statistik kesehatan. Seperti halnya pada rekapitulasi sensus harian rawat inap (SHRI) pasien *Covid-19* selama pandemi yang juga dapat digunakan untuk membuat statistik kesehatan.

Statistik penghitungan pemanfaatan tempat tidur pasien rawat inap dapat menggunakan indikator pelayanan *Bed Occupancy Ratio* (BOR). *Bed Occupancy Ratio* (BOR) ialah persentase penggunaan tempat tidur pada waktu tertentu. Indikator ini untuk mengetahui gambaran tentang tingkat penggunaan tempat tidur rumah sakit. Standar ideal indikator *Bed Occupancy Ratio* (BOR) adalah 60 – 85 % (Kemenkes RI, 2011). Selain perhitungan indikator *Bed Occupancy Ratio* (BOR) juga perlu diketahui faktor yang dapat mempengaruhi *Bed Occupancy Ratio* (BOR).

Faktor eksternal dan dalam rumah sakit dapat memicu nilai *Bed Occupancy Ratio* (BOR). Unsur dalam rumah sakit terdiri dari unsur-unsur lain seperti budaya rumah sakit, sistem nilai, kepemimpinan, sistem manajemen, sistem informasi, infrastruktur, sumber daya manusia, pemasaran dan citra. Sedangkan unsur luar rumah sakit adalah lokasi geografis, kondisi sosial ekonomi konsumen, budaya lokal, pemasok, pesaing, kebijakan pemerintah daerah, peraturan, dan sebagainya (Riskiyah, Harijanto, & Mahliafa, 2016).

Rumah Sakit Lapangan Khusus *Covid-19* (RSLKC) Kabupaten Bantul merupakan rumah sakit rujukan bagi pasien *Covid-19* selama pandemi. Rumah Sakit ini berdiri sejak bulan April 2020. Dikarenakan rumah sakit ini khusus *Covid-19* maka berbagai permasalahan yang disebabkan oleh pandemi *Covid-19* terjadi disini. Salah satunya permasalahan pada pemanfaatan tempat tidur pasien. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 24 Januari 2022, pada tahun 2020 di ruang rawat inap pasien *Covid-19* nilai *Bed Occupancy Ratio* (BOR) terus naik dari bulan Juli nilai BOR 55,74% sampai dengan bulan November nilai BOR 90,58%. Sedangkan pada tahun 2021 nilai *Bed Occupancy Ratio* (BOR) terus menurun dari bulan Juli nilai BOR 83,74% sampai dengan bulan Oktober nilai BOR 11,94%. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui

permasalahan yang terjadi yaitu jika kenaikan dan penurunan terjadi terus menerus akan dapat mempengaruhi rata-rata nilai ideal *Bed Occupancy Ratio* (BOR) disetiap tahunnya.

Dari uraian diatas dapat dilihat pentingnya statistik rumah sakit untuk mengetahui nilai ideal pada penggunaan tempat tidur selama pandemi *Covid-19*. Maka muncul keinginan untuk meneliti lebih lanjut mengenai “**Analisis Perhitungan *Bed Occupancy Ratio* (BOR) Pada Ruang Rawat Inap Selama Pandemi *Covid-19* Di Rumah Sakit Lapangan Khusus *Covid-19* Bantul Tahun 2020-2021**”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana analisis perhitungan *Bed Occupancy Ratio* (BOR) pada ruang rawat inap selama pandemi *Covid-19* di RSLKC Bantul tahun 2020-2021 ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum Penelitian

Menganalisis perhitungan *Bed Occupancy Ratio* (BOR) pada ruang rawat inap selama pandemi *Covid-19* di RSLKC Bantul tahun 2020-2021.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Mengetahui perhitungan *Bed Occupancy Ratio* (BOR) pada ruang rawat inap selama pandemi *Covid-19* di RSLKC Bantul tahun 2020-2021.
- b. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi *Bed Occupancy Ratio* (BOR) di RSLKC Bantul tahun 2020-2021.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Berguna bagi pengembangan keilmuan dan pengetahuan karena dapat memberikan informasi tentang perhitungan penggunaan tempat tidur kepada peneliti lain yang mengangkat topik yang sama.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Peneliti

Mahasiswa dapat menambah ilmu dan wawasan dalam perhitungan penggunaan tempat tidur pasien rawat inap. Mahasiswa juga dapat mengetahui faktor yang mempengaruhi penggunaan tempat tidur.

b. Bagi Perguruan Tinggi

Memberikan masukan mengenai materi pembelajaran khususnya pada Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

c. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Membantu untuk pengambilan keputusan mengenai penggunaan tempat tidur pada ruang rawat inap di rumah sakit.

d. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan acuan dalam pengembangan peneliti lain.