

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu fungsi Rumah Sakit adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada pasien. Pelayanan tersebut diantaranya adalah pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Pelayanan rawat inap adalah proses pelayanan terhadap pasien dimana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit. Dalam memberikan pelayanan maka rumah sakit harus bisa menyediakan sarana dan prasarana yang memadai. Misalnya pada pelayanan rawat inap rumah sakit harus bisa menyediakan tempat tidur yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.

Penggunaan tempat tidur rumah sakit adalah penggunaan tempat tidur yang disediakan untuk pasien yang dirawat inap baik yang sedang ditempati maupun yang tidak ditempati. Tempat tidur yang dihitung hanyalah tempat tidur yang tersedia di bangsal. Sedangkan tempat tidur di ruang gawat darurat, ruang persalinan, kamar bayi, ruang tindakan dan ruang pemulihan tidak dihitung sebagai jumlah tempat tidur tersedia.

Tempat tidur tersedia menunjukkan jumlah tempat tidur (TT) yang tersedia di bangsal perawatan dan siap digunakan sewaktu-waktu untuk perawatan rawat inap. Jumlah ini merupakan total jumlah TT yang sedang dipakai maupun yang masih kosong. Jumlah TT yang tersedia di suatu rumah sakit merupakan total dari jumlah TT yang tersedia di masing-masing bangsal perawatan.

Penggunaan tempat tidur di rumah sakit perlu untuk dipantau agar dapat menilai tingkat efisiensi penggunaannya. Sehingga dengan selalu memantau penggunaan tempat tidur di rumah sakit pihak rumah sakit akan dapat memberi keputusan yang tepat dalam penambahan tempat tidur. Dalam memantau tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur digunakan empat parameter yaitu *Bed Occupancy Ratio (BOR)*, *Length of Stay (LOS)*, *Turn Over Internal (TOI)* dan *Bed Turn Over (BTO)*.

Keempat parameter tersebut nantinya akan digambarkan dalam bentuk grafik yang dikenal dengan grafik barber johnson. Dengan digambarnya grafik Barber Johnson maka rumah sakit akan dapat membandingkan penggunaan tempat tidur bangsal dari waktu ke waktu, memonitor perkembangan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur dan mengurangi dampak infeksi nosokomial yang mengakibatkan meningkatnya beban kerja tim medis. Keempat parameter tersebut nantinya akan dituangkan dalam bentuk grafik barber johnson untuk melihat tingkat keefisiensian tempat tidur disuatu rumah sakit serta untuk membantu memutuskan keputusan pengadaan tempat tidur guna memperbaiki pelayanan di suatu rumah sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Tidar Magelang melalui wawancara dengan petugas admisi rawat inap ditemui masalah bahwa antrian tempat tidur untuk pasien rawat inap sebesar 25%.Angka ini diperoleh dengan melihat jumlah pasien yang masuk misalnya pada bulan Mei 2017 jumlah pasien yang masuk terdapat 1.500 pasien yang sudah mendapat tempat tidur berjumlah 1.125 pasien sedangkan 375 pasien yang lain harus mengantri. Antrian tempat tidur ini terjadi karena jumlah tempat tidur yang tersedia lebih sedikit dibandingkan dengan banyaknya pasien yang akan rawat inap. Jumlah tempat tidur yang sudah disiapkan oleh rumah sakit terdapat 209 buah. Ini menyebabkan pasien yang seharusnya dirawat hari itu juga harus menunggu keesokan harinya atau bahkan lusa. Bahkan pada bulan Januari 2017 terdapat pasien yang antri tempat tidur harus menunggu hingga berminggu-minggu bahkan sampai satu bulan. Padahal salah satu fungsi rumah sakit adalah untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien baik dari segi sarana maupun prasarana. Hal ini bisa terjadi karena pihak rumah sakit tidak secara rutin melakukan evaluasi pada penggunaan tempat tidur.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis melaksanakan karya tulis dalam kegiatan magang dengan judul **“ANALISISPELAKSANAAN PENGGUNAAN TEMPAT**

TIDURRAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR MAGELANG”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penggunaan Tempat Tidur Rawat Inap di RSUD Tidar Kota Magelang

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran umum pengelolaan penggunaan tempat tidur rawat inap di rumah sakit;

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proses perhitungan penggunaan tempat tidur rawat inap di rumah sakit.
- b. Mengetahui faktor penyebab pelaksanaan penggunaan tempat tidur rawat inap di rumah sakit
- c. Evaluasi pelaksanaan penggunaan tempat tidur rawat inap di rumah sakit

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

- a. Memperoleh pengetahuan yang nyata tentang kondisi dunia kerja di sebuah rumah sakit, khususnya pada perhitungan statistik di rumah sakit;
- b. Memperoleh pengalaman nyata yang akan berguna untuk meningkatkan kemampuan dalam bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan;
- c. Dapat menerapkan teori system pengelolaan statistik pelayanan kesehatan;
- d. Dapat membandingkan teori dengan praktek lapangan;

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Untuk mengetahui tingkat kemampuan mahasiswa dalam penguasaan ilmu yang diperoleh;
- b. Mengetahui kelebihan dan kekurangan dalam penyampaian materi kuliah sehingga menjadi bahan koreksi;
- c. Dapat umpan balik yang sempurna untuk mengembangkan dan meningkatkan materi kuliah dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan sehingga program studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan standar yang berlaku di dunia kerja.

3. Bagi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit mendapatkan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama di bidang rekam medis.

E. Keaslian Penelitian

1. Ahmad Halif Mardian (2016) dengan judul “Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Balung Tahun 2015”. Penelitian ini sama-sama membahas tentang penggunaan grafik barber johnson. Bedanya penelitian Ahmad Halif ini lebih fokus pada faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab penggunaan tempat tidur tidak efisien. Sedangkan penelitian ini lebih fokus pada proses pelaksanaan pembuatan grafik barber johnson.
2. Chariswanti Ajeng (2013) dengan judul “Analisis Kebutuhan Tempat Tidur Pada Bangsal Kelas III RSUD Kota Semarang Berdasarkan Perhitungan Indikator Barber Johnson Tahun 2013”. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama membahas pembuatan grafik barber johnson dengan alasan karena banyaknya antrian yang terjadi pada pelayanan rawat inap. Perbedaannya adalah penelitian Chariswanti membahas grafik barber johnson hanya sebatas karena antrian pasien bangsal kelas III. Sedangkan penelitian ini membahas grafik barber johnson karena antrian rawat inap secara menyeluruh.

3. Yudhy (2006) dengan judul “Sistem Informasi Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Unit Rawat Inap Dengan Menggunakan Indikator Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang”. Penelitian ini sama-sama membahas tentang efisiensi penggunaan tempat tidur dengan grafik barber johnson. Penelitian Yudhy lebih ke pengembangan sistem informasi karena banyaknya kendala yang dijumpai pada saat penggunaan sistem.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA