

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pandemi dapat diartikan sebagai awal kehidupan baru dimana kita mengalami wabah penyakit yang besar dan menyebar luas di suatu wilayah, biasanya menyebar ke banyak orang, bisa dikatakan wabah karena angka kejadiannya lebih tinggi dari biasanya. Pandemi terjadi secara tiba-tiba tidak bisa diperkirakan kapan terjadinya pandemi disuatu tempat.

Pandemi wabah ini menyebar secara cepat dan luas tanpa disadari oleh karena itu penyakit ini harus diwaspadai oleh setiap orang. Agar dampak pandemi tidak menyebar secara cepat maka kita dapat menjaga kebersihan baik secara pribadi dan lingkungan, seperti cuci tangan, membersihkan diri setelah berpergian, menggunakan alat pelindung diri, membersihkan lingkungan sekitar dan menjaga kebersihan.

Indonesia sudah mengalami pandemi *covid-19* sejak Presiden Joko Widodo mengumumkan kasus pertama di Depok pada Senin, 2 Maret 2020. wabah ini merupakan wabah yang sudah ditetapkan sebagai darurat kesehatan global. Sejak akhir Agustus 2020, laju peningkatan jumlah orang terinfeksi per hari meningkat hingga menginjak angka lebih dari 2000 kasus per hari. Hal yang perlu diperhatikan dan ditingkatkan yaitu dalam hal kapasitas tempat tidur, termasuk usaha untuk pemulihan medis yang diperlukan untuk menangani pasien *covid-19* akut hingga jangka panjang. Pasien lain yang tidak terinfeksi *covid-19* juga memerlukan pemulihan medis. Pentingnya memperhatikan pelayanan medis, dan fasilitas pada suatu fasyankes seperti tempat tidur tersedia, fasyankes pun harus memperhatikan indikator statistik medis yang akan mempengaruhi pada persentase nilai ideal (Nugraha et al., 2020).

Fasyankes contohnya seperti rumah sakit, fasyenkes ini merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberi pelayanan kesehatan, tempat bertemunya orang sehat dan orang sakit memungkinkan terjadinya gangguan kesehatan tempat penyebaran penyakit yang tinggi. Sebagai bagian dari fasilitas kesehatan, rumah sakit memberikan jasa untuk dukungan finansial dan non finansial untuk negara dan masyarakat sebagai pengguna jasa industri kesehatan (Ibrahim et al., 2017). Agar dapat memenuhi peraturan yang ada Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit yaitu Setiap rumah sakit harus menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan kegawatdaruratan.

Sebuah unit dengan peran yang cukup besar dalam menentukan kualitas terlaksananya pelayanan rumah sakit ialah unit rawat inap. Bagian unit rawat inap ini memerlukan pelayanan medis dan rehabilitasi. Unit ini menawarkan akomodasi berupa tempat tidur untuk pasien yang memerlukan observasi, diagnosis dan pengobatan lebih lanjut (Puspitasari et al., 2021).

Statistik kesehatan dapat memberikan informasi tentang kesehatan seseorang dan penggunaan pelayanan kesehatan. Statistik kesehatan ini dapat mengumpulkan, mengelola menganalisis dan menarik kesimpulan dari informasi institusi yang menyediakan layanan kesehatan. Statistik dapat dijadikan sebagai perbandingan kinerja, pendoman dalam perencanaan pembangunan rumah sakit (Prisusanti & Efendi, 2021)

BOR (*Bed Occupancy Rate*) adalah rata-rata okupasi sebuah tempat tidur yang ada pada rumah sakit. BOR itu sendiri digunakan untuk menentukan okupasi dan efisiensi tempat tidur rumah sakit yang tersedia. Angka BOR yang rendah menandakan pemanfaatan fasilitas rumah sakit yang kurang, sedangkan angka BOR yang melambung tinggi menandakan pemanfaatan fasilitas yang berlebihan atau banyak masyarakat terjangkau penyakit (Widiyanto & Wijayanti, 2020).

Kajian Nurjanah, Maryati dan Nurhayati (2022) berjudul “Dampak *covid-19* Terhadap *Bed Occupancy* Berdasarkan Grafik Barber Johnson di RS Panti

Waluyo Surakarta Tahun 2018-2021” menemukan bahwa pandemi *covid-19* berdampak pada penurunan kualitas rumah sakit. Layanan, termasuk perubahan persentase tempat tidur yang tersedia. Pada tahun 2018 rumah sakit tidak memenuhi standar karena hari pasien lebih sedikit dan tempat tidur banyak, sedangkan pada tahun 2020-2021 tidak memenuhi standar karena pandemi *covid-19* yang menyebabkan kunjungan pasien berkurang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Queen Latifa tentang tempat tidur tersedia yaitu penggunaan tempat tidur tersedia pada triwulan IV tahun 2021 memiliki persentase Oktober 34.93%, November 34.22%, Desember 34.66% dapat diketahui bahwa persentase tersebut belum memenuhi standar, menurut kepala rekam medis di Rumah Sakit Umum Queen Latifa hal ini dikarenakan rumah sakit bukan termasuk rumah sakit rujukan utama *covid-19* dan pada fasilitas rumah sakit yang belum memadai, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 Tentang Sistem Informasi Rumah Sakit yaitu dalam pelaporan RL 3 yaitu nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60 – 85 %. Oleh karena diperlukan analisis pada faktor penyebab ketidakidealan nilai BOR.

Berdasarkan penulisan latar belakang diatas ditemukan permasalahan berapakah persentase tempat tidur di Rumah Sakit Umum Queen Latifa setelah terjadinya wabah pandemi *covid-19* dan apa sajakah faktor penyebab ketidakidealan nilai BOR. Maka peneliti tertarik mengambil judul **“Persentase BOR (*Bed Occupancy Rate*) Pasca Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Queen Latifa”**.

B. Rumusan Masalah

Dengan latar belakang tersebut, permasalahan dalam karya ilmiah ini adalah bagaimana persentase tempat tidur tersedia pasca pandemi *covid-19* ?

C. Tujuan penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Tujuan penelitian/penyusunan Karya Tulis Ilmiah terdiri atas 2 yaitu:

1. Tujuan Umum

Dapat mengetahui persentase pemakaian BOR di Rumah Sakit Umum Queen Latifa pasca pandemi *covid-19* menurut standar efisiensi Barber Johnson.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum Rumah Sakit Umum Queen Latifa.
- b. Mengetahui berapa persentase BOR pasca pandemi *covid-19* triwulan IV tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Queen Latifa berdasarkan teori Barber Johnson.
- c. Mengetahui faktor penyebab rendahnya persentase BOR dengan unsur 5M.

D. Manfaat penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Manfaat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian/kajian, meliputi:

1. Manfaat Teoretis

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk mempertimbangkan kegiatan standarisasi pemakaian tempat tidur berdasarkan nilai *Bed Occupancy Rate* di Rumah Sakit Umum Queen Latifa pasca pandemi *covid-19*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit Umum Queen Latifa

Sebagai bahan untuk mengambil keputusan memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.

b. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dapat memberikan referensi kepada pembaca dan menambah pengetahuan untuk dikembangkan kembali ilmu kesehatan khususnya rekam medis.

c. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman yang berharga dalam meneliti suatu masalah serta menambah pengetahuan didalam dunia kesehatan khususnya rekam medis tentang menghitung jumlah tempat tidur berdasarkan Barber Johnson.

E. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Sakinah Mawaddah Ramadhania, Sonya Dewi Wulandari	Analisis Faktor- Faktor yang Mempengaruhi <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) Selama Pandemi Covid-19 di Unit Rawat Inap Covid RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan pada Bulan Agustus-Oktober 2021	Menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai <i>pearson chi-square</i> 0.015 (< 0.05) sedangkan kualitas pelayanan tidak berpengaruh terhadap nilai BOR dengan nilai <i>pearson chi-square</i> 0.596 (< 0.05) dan kepuasan pasien tidak berpengaruh terhadap nilai BOR dengan nilai <i>pearson chi-square</i> 0.253 (< 0.05). Hal ini menunjukkan semakin baik kualitas pelayanan di instalasi rawat inap RSUD Pasar Minggu maka akan semakin baik juga kepuasan pasien.	Meneliti faktor-faktor BOR	rancangan <i>cross sectional</i>
2	Lilis Purwaningsih, Nofianti, Agustina	Tinjauan Standarisasi Pemakaian Tempat Tidur Berdasarkan Nilai <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) di Rumah Sakit	Hasil penelitian didapatkan bahwa pada RSUD Dr. Pringadi Medan didapatkan nilai BOR sebesar 37,50. Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2017 sebesar 62,19% dan	Pemakaian tempat tidur	Metode penelitian <i>Literature Review</i> dengan metode <i>contras</i>

				<p>tahun 2018 sebesar 59,75%. Di RSKJ Soeprapto Bengkulu sebesar 38,18%. Di RS Mitra Medika Kabupaten Bondowoso sebesar pada bulan Oktober sebesar 59%, November sebesar 55% dan pada bulan Desember sebesar 57%. Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng pada triwulan I sebesar 85%, triwulan II dan III sebesar 74%. Adapun yang menjadi faktor penyebab kurangnya pasien yang dirawat dan juga fasilitas serta sumber daya manusia yang kurang.</p>	
3	Tri Bintari Putri, Yudhy Dharmawan, Sri Winarni	<p>Gambaran Beberapa Faktor Terkait Pemanfaatan <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban</p>	<p>Faktor <i>Bed Occupancy Rate</i> Rumah Umum</p>	<p>Hasil menunjukkan persentase pengetahuan (78,6%), persentase kelengkapan pengumpulan data (70,93%), persentase pemanfaatan data (37,5%). Perencanaan kebutuhan energi, infrastruktur, pemetaan rawat inap, dan keuangan diperoleh dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Negara Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, dana rumah sakit. Sumber daya manusia masih ada kurang untuk beberapa kelurahan dan tidak ada imbalan dalam pemanfaatan BOR.</p>	<p>Persentase BOR</p> <p><i>explanatory research</i> dengan pendekatan kuantitatif kualitatif.</p>