

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.<sup>1</sup> Dalam memberikan pelayanan kesehatan rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang terbaik dan berkualitas bagi masyarakat Indonesia sesuai dengan standar untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan masyarakat.

Setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.<sup>2</sup> Pelaporan yang dilakukan rumah sakit merupakan suatu alat yang bertujuan untuk menghasilkan laporan yang cepat, tepat serta dapat dipercaya guna berbagai keperluan pengelolaan rumah sakit. Dalam menulis pelaporan rumah sakit dengan baik, pengelola perlu memahami statistik rumah sakit sehingga data bisa didapatkan secara benar dan akurat.

Menurut Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 tentang rekam medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Manfaat data rekam medis ini dapat digunakan untuk kepentingan internal manajerial rumah sakit misalnya laporan kunjungan pasien rawat jalan (baru/lama), laporan kunjungan pasien rawat inap (per jenis

---

<sup>1</sup> Republik Indonesia, *Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*, Bab I, Pasal 1

<sup>2</sup> *Ibid.*, Bab XI, Pasal 52

pelayanan), laporan statistik dasar rumah sakit (BOR, LOS, TOI, BTO, GDR, NDR, grafik Barber Johnson), laporan kunjungan pasien IGD, dll. Semua laporan ini dapat memberikan informasi bagi pihak rumah sakit untuk pengambilan keputusan, untuk perencanaan kebutuhan, untuk evaluasi dan monitoring pelaksanaan, kebijakan dan prosedur manajemen sumber data organisasi serta untuk pengembangan jenis pelayanan.<sup>3</sup>

Efisiensi pengelolaan rumah sakit secara garis besar dapat dilihat dari dua segi yaitu, segi medis meninjau efisiensi dari sudut mutu pelayanan medis dan dari segi ekonomi meninjau efisiensi dari sudut pendayagunaan sarana yang ada. Barry Barber, M.A., Ph.D., Finst P., AFIMA dan David Johnson, M. Sc. dalam tahun 1973 berhasil menciptakan suatu grafik secara visual dapat menyajikan dengan jelas tingkat efisiensi kedua segi tersebut.<sup>4</sup> Untuk memantau dan menilai tingkat efisiensi pemanfaatan kedua segi tersebut dapat menggunakan grafik Barber Johnson. Grafik Barber Johnson sebagai salah satu indikator efisiensi pengelolaan rumah sakit yang berguna untuk membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur, memonitor perkembangan target efisiensi penggunaan tempat tidur dan membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur antar unit. Disamping itu grafik ini merupakan salah satu prasyarat penilaian oleh Tim Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan menggunakan empat parameter yaitu *Bed Occupancy Ratio* (BOR), *Lenght Of Stay* (LOS), *Turn Over Interval* (TOI) dan *Bed Turn Over*

---

<sup>3</sup> Ahmad Halif Mardian, "Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Balung Tahun 2015 melalui Pendekatan Barber Johnson", bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, 2016, hlm. 3.

<sup>4</sup> Dr. Soejadi, Efisiensi Pengelolaan Rumah Sakit Grafik Barber Johnson sebagai Salah Satu Indikator, (Jakarta : Katiga Bina, 1996), hlm. 1.

(BTO).<sup>5</sup> Tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan di suatu rumah sakit dapat dikatakan efisien apabila nilai BOR, LOS, TOI dan BTO telah sesuai dengan nilai standar yang ditetapkan menurut Barber Johnson. Nilai-nilai standar keempat indikator tersebut adalah BOR : 75% - 85%, LOS : 3-12 hari, TOI : 1-3 hari, BTO : 30 kali.<sup>6</sup>

Berdasarkan hasil wawancara pada observasi awal, Rumah Sakit Sumber Waras merupakan rumah sakit tipe B yang memiliki 206 tempat tidur. Pada periode tahun 2016 ditemukan BOR yang cukup rendah pada bangsal Asoka yaitu BOR 52,26%. Sedangkan TOI di rumah sakit sumber waras pada periode tahun 2016 mencapai 4 Hari. Di rumah sakit ini belum ada pembuatan Grafik Barber Johnson karena kurangnya pengetahuan kepala Instalasi Unit Rekam Medis serta bagian pelaporan tentang pentingnya manfaat Grafik Barber Johnson.

Pentingnya pembuatan grafik Barber Johnson ini selain untuk menilai tingkat efisiensi pengelolaan di rumah sakit juga dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam proses pengambilan keputusan. Dengan tidak dibuatnya Grafik Barber Johnson akan mengakibatkan, Rumah Sakit tidak bisa mengetahui tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur dan tidak dapat mengambil keputusan mengenai perbandingan dalam kurun waktu atau membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur dari suatu bangsal dari waktu ke waktu dalam periode tertentu. Berdasarkan uraian di atas maka perlu dilakukan Analisis Efisiensi Pengelolaan di Bangsal Asoka Berdasarkan

---

<sup>5</sup> Ahmad Halif Mardian, Loc.cit.

<sup>6</sup> Dr. Soejadi, Loc.cit.

Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Sumber Waras Triwulan I-IV tahun 2016.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana efisiensi pengelolaan di bangsal Asoka berdasarkan Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Sumber Waras Triwulan I-IV tahun 2016.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Apakah ada Standar Prosedur Operasional tentang pembuatan Grafik Barber Johnson di rumah sakit Sumber Waras?
2. Berapakah hasil perhitungan 4 indikator Grafik Barber Johnson yang terdiri dari BOR, AvLOS, TOI dan BTO di bangsal Asoka Triwulan I-IV tahun 2016?
3. Bagaimana cara membuat Grafik Barber Johnson?
4. Bagaimana analisa hasil pembuatan Grafik Barber Johnson di bangsal Asoka?

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mendapatkan gambaran efisiensi pengelolaan di bangsal Asoka berdasarkan Grafik Barber Johnson di rumah sakit Sumber Waras Triwulan I-IV tahun 2016.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional tentang pembuatan Grafik Barber Johnson.

- b. Menghitung 4 indikator Grafik Barber Johnson yang terdiri dari BOR, AvLOS, TOI dan BTO di bangsal Asoka Triwulan I-IV tahun 2016.
- c. Membuat Grafik Barber Johnson Triwulan I-IV tahun 2016.
- d. Menganalisis grafik barber johnson sebagai bahan untuk melihat efisiensi pengelolaan di rumah sakit.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Rumah Sakit**

Dapat memberikan masukan kepada rumah sakit Sumber Waras dalam efisiensi pengelolaan di bangsal Asoka berdasarkan Grafik Barber Johnson.

### **1.5.2 Bagi Penulis**

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan tentang efisiensi pengelolaan berdasarkan grafik Barber Johnson yang ada di rumah sakit Sumber Waras.
- b. Dapat mengaplikasikan secara langsung ilmu yang telah di dapat selama kuliah di bidang Rekam Medis.
- c. Menerapkan dan membandingkan antara teori yang didapat selama studi dengan fakta yang ada di lapangan.

### **1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan**

- a. Mengembangkan kemitraan dengan rumah sakit Sumber Waras dalam kegiatan penelitian mahasiswa Universitas Esa Unggul.
- b. Sebagai bahan referensi dalam ilmu pendidikan sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya tentang

penilaian efisiensi pengelolaan di bangsal Asoka berdasarkan Grafik Barber Johnson di rumah sakit Sumber Waras bagi mahasiswa Universitas Esa Unggul.

- c. Sebagai acuan jika ada mahasiswa yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

### **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Sumber Waras di unit Rekam Medis pada bulan Juli-Agustus 2017. Penelitian ini membatasi permasalahan pada efisiensi pengelolaan di bangsal Asoka berdasarkan Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Sumber Waras Triwulan I-IV tahun 2016 dengan menggunakan metode deskriptif.