

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif .

Rumah Sakit merupakan institusi yang sangat kompleks, dinamis, kompetitif, padat modal dan padat karya yang multi disiplin serta dipengaruhi lingkungan yang selalu berubah. Namun Rumah Sakit secara konstitusi tetap dituntut untuk menjalankan misinya sebagai institusi pelayanan sosial dengan mengutamakan pelayanan kepada masyarakat banyak dan harus selalu memperhatikan prinsip-prinsip ekonomi. Oleh karena itu pengelolaan Rumah Sakit sebagai badan usaha sifatnya sangat spesifik yang harus selalu menyelaraskan berbagai kebutuhan nilai-nilai dan prinsip-prinsip manajemen modern agar pelayanan dapat diberikan secara bermutu, efisien, dan efektif (Aditama, 2000).

Efisien dan efektifnya pelayanan kesehatan suatu Rumah Sakit dilihat dari beberapa faktor antara lain angka pemanfaatan tempat tidur (*bed occupancy*

rate/BOR), rata-rata lama dirawat (*average lengt of stay/ALOS*), interval penggunaan tempat tidur (*turn over interval/TOI*), dan frekuensi penggunaan tempat tidur (*bed turn over/BTO*). Berdasarkan standar nasional, suatu Rumah Sakit dikatakan baik dan efisien apabila BOR berada pada 60-85%, ALOS 6-9 hari, TOI 1-3 hari dan BTO 3-5 kali (Dirjen Yanmed, 2001).

Faktor-faktor yang mempengaruhi BOR yaitu sangatlah kompleks, tetapi pada dasarnya dapat disederhanakan menjadi dua faktor, yaitu Faktor internal dan Faktor eksternal. Faktor Internal adalah budaya rumah sakit, sistem nilai kepemimpinan, sistem manajemen, sistem informasi, sarana dan prasana, sumber daya manusia, pemasaran, citra, dan lain-lain. Sedangkan Faktor Eksternal adalah letak geografis, keadaan sosial ekonomi konsumen, budaya masyarakat, pemasok, dan pengguna kartu asuransi kesehatan.

Rumah Sakit Islam Purwokerto menyelenggarakan Pelayanan Asuhan Medis, Pelayanan Asuhan keperawatan maupun Pelayanan Umum berlandaskan Islami dan dikendalikan oleh Staf Bimbingan Rohani Islami secara terarah, terkendali dan terpadu, termasuk pemulasaraan jenazahnya. Pada setiap kasus medis yang mengharuskan pasien menggunakan fasilitas pelayanan Unit Rawat Inap, pasien harus mendapat perawatan yang intensif. Dengan demikian pasien harus tinggal beberapa hari di rumah sakit sampai diijinkan pulang oleh dokter penanggungjawab pasien (DPJP). Hal ini berlangsung terus menerus sehingga menyebabkan kelebihan pasien rawat inap, bahkan kadang sampai kekurangan tempat tidur (Profil RSI Purwokerto, tahun 2011).

Pada tahun 2011 RSI Purwokerto mempunyai tingkat BOR sebanyak 49,6%, sedangkan tahun 2012 BOR RSI Purwokerto mengalami kenaikan yang sangat signifikan yaitu BOR lebih dari 70%. Hal ini dikarenakan RSI Purwokerto mempunyai tenaga kesehatan maupun non kesehatan yang baik, fasilitas yang memadai, lokasi RS yang mudah dijangkau sebagian besar penduduk, sosio kultural masyarakat pengguna jasa sepenuhnya mempercayakan pelayanan kesehatannya kepada tenaga kesehatan, sehingga pasien umum rawat inap banyak yang berobat di RSI Purwokerto.

Menurut Koenig dan Kleinsorge (Soeroso, 2003) bahwa penelitian mengenai Bed Occupancy rate (BOR) atau tingkat hunian rumah sakit telah dilakukan oleh Koenig dan Kleinsorge (Soeroso, 2003). Penelitian ini dilakukan untuk mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi BOR yang meliputi faktor eksternal dan internal rumah sakit. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa faktor yang berperan secara signifikan terhadap perubahan nilai BOR adalah input, faktor proses pelayanan dan kondisi pasien sedangkan faktor-faktor yang lain kurang signifikan di dalam pengaruhnya terhadap perubahan nilai BOR.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dilakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi peningkatan BOR pada pasien umum rawat inap di Rumah Sakit Islam Purwokerto.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan data yang diuraikan dalam latar belakang di atas yang menyatakan bahwa RSI Purwokerto mempunyai BOR yang sangat tinggi dari tahun sebelumnya. Keadaan nilai BOR pada Instalasi Rawat Inap RSI Purwokerto yang fluktuatif dapat menyebabkan ketidakstabilan keadaan Rumah Sakit Islam Purwokerto secara umum. Hal ini tentu saja dapat mempengaruhi kepercayaan masyarakat terutama pada pasien umum rawat inap terhadap Rumah Sakit Islam Purwokerto. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian adalah Apa faktor yang mempengaruhi BOR pada pasien umum rawat inap di Rumah Sakit Islam Purwokerto?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang mempengaruhi BOR pada pasien umum rawat inap di Rumah Sakit Islam Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden.
- b. Mengetahui pengaruh faktor tarif terhadap Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Islam Purwokerto.
- c. Mengetahui pengaruh faktor ketersediaan SDM terhadap Bed Occupancy Rate (BOR).

- d. Mengetahui pengaruh fasilitas/sarana kesehatan terhadap Bed Occupancy Rate (BOR).
- e. Mengetahui pengaruh faktor transportasi terhadap Bed Occupancy Rate (BOR).
- f. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap Bed Occupancy Rate (BOR) pada pasien umum rawat inap di RSI Purwokerto.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai proses belajar dalam mengkaji secara alamiah setiap permasalahan dengan mengimplikasikan teori yang telah ada.

2. Manfaat Bagi Masyarakat

Peneliti berharap penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat, khususnya masyarakat Kabupaten Banyumas, sehingga dapat memperoleh informasi pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas.

3. Manfaat Bagi Rumah Sakit

- a. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi penelitian lebih lanjut.
- b. Untuk dasar perencanaan pengembangan fasilitas dan sumber daya manusia (SDM).

E. Penelitian Terkait

1. Susanto, Heri. 1999. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Bed Occupancy Rate* (BOR) Rumah Sakit Roemani Semarang. Dengan menggunakan analisis regresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa koefisien regresi sarana umum adalah 1,320 dengan t hitung 2,538 dan signifikan 0,061, secara statistik berpengaruh terhadap BOR secara signifikan (t hitung > t tabel α 0,05). Variabel tarif mempunyai koefisien regresi 3,14 dengan t hitung 6,349 dan signifikan 0,046 secara statistik berpengaruh terhadap BOR secara signifikan (t hitung > t tabel α 0,05). Koefisien regresi sikap dokter adalah 3,567 dengan t hitung 7,370 dan signifikan 0,048 secara statistik signifikan (t hitung > t tabel α 0,05).
2. Hanna, Henny. 2003. Analisis faktor-faktor pelayanan yang mempengaruhi *Bed Occupancy Rate* (BOR) Unit *Stroke Center*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rendahnya BOR unit *Stroke Center* sejak berdirinya sampai tahun 2003 disebabkan oleh beberapa input yaitu organisasi dan manajemen, lingkungan fisik dan SOP tidak mendukung pelayanan Unit *Stroke Center*. Dari aspek proses pelayanan, sikap dokter, perawat dan petugas administrasi belum baik. Hal ini dikarenakan dalam membuat Unit *Stroke Center* tidak dilakukan studi kelayakan. Dari aspek struktur organisasi, masih disamakan dengan ruang rawat inap umum lainnya. Dari aspek personel kepala seksi dijabat oleh sarjana perawat yang dalam

tugasnya membawahi tiga ruang inap lainnya. Sedangkan koordinator dijabat oleh dokter spesialis syaraf tidak tetap, yang mana koordinator tersebut bukan jabatan struktural.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti akan meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Islam Purwokerto, sedangkan penelitian Hanna (2003) ini meneliti tentang faktor-faktor input dan proses pelayanan yang menyebabkan rendahnya BOR Unit Stroke Center RS Islam Jakarta.

3. Pasaribu, Parlindungan (2003). Determinan Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemanfaatan Tempat Tidur (Bed Occupancy Rate / BOR) Di RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan. Hasil penelitian ini ditemukan beberapa determinan yang sangat berpengaruh terhadap rendahnya pemanfaatan tempat tidur di RSUD Sipirok antara lain: sumber daya manusia yang tidak sesuai dengan klasifikasi RS kelas C, fasilitas yang tidak memadai dan masih ada yang belum difungsikan dikarenakan tenaga yang menggunakannya tidak ada, khususnya tenaga ahli. Faktor yang paling berpengaruh adalah tidak adanya tenaga dokter terutama dokter ahli untuk menggunakan fasilitas yang tersedia dan diharapkan kepada RSUD Sipirok untuk dapat menjalin kerja sama dengan RS lain di wilayah yang terdekat dan kepada pemerintah setempat untuk dapat lebih memperhatikan RSUD Sipirok mengingat kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan terutama pelayanan RS terus meningkat.