

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan pada BAB II, pasal 3, menegaskan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, Tentang Rumah Sakit pada BAB I pasal 1 menyatakan bahwa yang dimaksud Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Depkes RI, 2008).

Selanjutnya Kinicki dan Williams (2008) menerangkan bahwa manajemen merupakan suatu upaya yang dilaksanakan secara efisien dan efektif dengan mengintegrasikan sumber daya yang ada melalui perencanaan, pengorganisasian, memimpin dan mengendalikan guna mencapai tujuan organisasi. Manajemen rumah sakit terutama diarahkan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan sebagai tujuan fundamental dari pelayanan kesehatan yakni melindungi pasien, tenaga kesehatan dan organisasi tersebut.

Hal ini merupakan suatu proses dengan output yang baru akan dapat dilihat melalui program jangka menengah ataupun jangka panjang (Djuhaeni, 1993).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, dinamis dan kompetitif, padat modal dan padat karya yang meliputi multi disiplin serta dipengaruhi lingkungan yang selalu berubah. Secara konstitusi rumah sakit juga dituntut menjalankan misinya sebagai institusi pelayanan sosial yang mengutamakan pelayanan masyarakat namun tetap memperhatikan prinsip ekonomi (Depkes RI,1994). Oleh karena itu manajemen rumah sakit harus mampu menyelaraskan antara kebutuhan, nilai, dan prinsip manajemen modern sehingga pelayanan dapat diberikan secara bermutu, efisien dan efektif (Aditama,2000).

Pelayanan bermutu adalah pelayanan yang memenuhi standar dan sesuai kebutuhan pelanggan (Crosby dan Deming dalam Djoti, 2012). Efisien dan efektifnya pelayanan kesehatan suatu rumah sakit salah satunya dapat dilihat melalui indikator angka pemanfaatan tempat tidur (*bed occupancy rate/BOR*) (Depkes, 1994). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM) menetapkan bahwa berdasarkan standar nasional BOR rumah sakit dikatakan baik dan efisien jika berkisar 60 % - 80% (Depkes,2008).

BOR merupakan indikator yang memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur pada periode waktu tertentu, baik pada ruang kelas perawatan tertentu maupun secara menyeluruh dalam suatu rumah sakit. Keadaan BOR dapat bervariasi dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal rumah sakit. Menurut Soeroso (2003), faktor internal

yang paling berpengaruh adalah input dan proses pelayanan sedangkan faktor eksternal yang paling berpengaruh adalah faktor individu.

Rumah Sakit Islam Purwokerto (RSI Purwokerto) merupakan Rumah Sakit Umum (RSU) Kelas C yang ditetapkan oleh Pemerintah melalui KEP.MENKES.RI.NO.HK.03/I/976/2011. Sebagai Rumah Sakit Umum Kelas C, RSI Purwokerto menyelenggarakan pelayanan spesialisik dasar antara lain pelayanan spesialisik bedah, spesialisik dalam, spesialisik anak dan spesialisik obstetri ginekologi. Selain itu RSI Purwokerto juga menyelenggarakan beberapa pelayanan spesialisik lain sesuai kebutuhan masyarakat (RSI Purwokerto, 2012).

Pelayanan di RSI Purwokerto diselenggarakan dengan koordinasi dan kerja sama yang baik antar profesi dan antar unit kerja yaitu pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan pelayanan rokhani yang dilaksanakan oleh pelaksana teknis pelayanan antara lain Instalasi gawat darurat, instalasi rawat jalan dan instalasi rawat inap serta nistalasi penunjang medis (RSI Purwokerto, 2011).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, memberikan arahan bahwa atas pertimbangan keadaan faktor sosial ekonomi masyarakat maka proporsi jumlah tempat tidur tiap kelas perawatan agar tidak melebihi sebagai berikut: kelas Utama : kelas I : kelas II : kelas III: adalah 5%: 15% : 30% : 50% (Depkes RI, 2002).

Kapasitas tempat tidur (TT) di Instalasi Rawat Inap RSI Purwokerto pada tahun 2013 sampai bulan juni 2013 adalah 93 TT dengan proporsi

sebaran yaitu 4 TT di kelas Utama, 11 TT di kelas I, 12 TT di kelas II dan 25 TT di kelas III umum, dan sisanya (45 TT kelas III jamkesmas) atau dengan proporsi : 4% :12% : 13% : 26% : (45%) dan Angka BOR pasien ruang perawatan selain jamkesmas di RSI Purwokerto pada semester I , sampai bulan juni tahun 2013 adalah 81,5% dengan sebaran BOR ruang perawatan kelas Utama : kelas I : kelas II : Kelas III Umum adalah : 85% : 96% : 75% : 70% (RSI Purwokerto , 2013).

Jika mengacu Standar ideal BOR yang ditetapkan (Depkes RI, 2002) yaitu 60% s/d 80% maka BOR di RSI Purwokerto pada kategori baik, relatif tinggi. Keadaan BOR di masing – masing kelas perawatan tersebut menunjukkan bahwa permintaan terhadap pelayanan pada masing – masing kelas perawatan cenderung tinggi pada proporsi jumlah tempat tidur yang relatif bervariasi.

Supriyanto (2002) berpendapat bahwa kondisi individu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan meliputi variabel yang berpengaruh langsung yaitu variabel psikologis antara lain selera, persepsi sehat sakit, harapan, penilaian terhadap provider dan variabel karakteristik individu yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan. Sedangkan variabel sosial budaya berpengaruh tidak langsung. Perubahan kebutuhan akan pelayanan rumah sakit selanjutnya akan menjadi keputusan pemilihan kelas perawatan dipengaruhi oleh faktor penghasilan , fasilitas , kepuasan pelayanan, jarak dan tarif yang ditetapkan.

Penelitian mengenai permintaan terhadap ruang kelas perawatan diantaranya oleh Hutapea (2009) untuk mempelajari karakteristik individu dan faktor – faktor yang berpengaruh terhadap pemilihan kelas rawat inap disuatu rumah sakit dan komposisi tempat tidur yang diinginkan sesuai kebutuhan. Hasil penelitian menunjukkan faktor yang paling berpengaruh secara bermakna adalah penghasilan, fasilitas kelas dan tarif sedangkan faktor pelayanan dan jarak tidak berpengaruh. Komposisi tempat tidur yang sesuai keinginan adalah kelas utama 6%, kelas I 15,6%, kelas II 28,4%, kelas III 50%. Beberapa penelitian lain mengungkapkan adanya hubungan yang cenderung positif antara kualitas pelayanan , dan kelengkapan fasilitas sedangkan tarif memberikan respon yang cenderung variatif.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dilakukan penelitian yaitu faktor – faktor yang mempengaruhi permintaan ruang kelas rawat inap guna mengidentifikasi dan menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi individu dalam memilih kelas rawat inap dan mengetahui komposisi jumlah tempat tidur yang sesuai dengan karakteristik individu dan kebutuhan individu pengguna di RSI Purwokerto.

B. Perumusan Masalah

Tingkat pemanfaatan tempat tidur di masing – masing ruang kelas perawatan di RSI Purwokerto bervariasi pada kondisi BOR yang relatif tinggi pada tiap kelasnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada kondisi dan periode waktu yang sama permintaan kebutuhan terhadap kelas perawatan bervariasi diatas standar., karena itu perumusan masalahnya adalah faktor –

faktor apa saja yang mempengaruhi pemilihan ruang kelas rawat inap kelas di RSI Purwokerto dan berapa sesungguhnya komposisi jumlah tempat tidur pada tiap kelas yang diinginkan sesuai kebutuhan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengkaji faktor – faktor yang berhubungan dengan pemilihan kelas rawat inap di RSI Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik individu pengguna rawat inap di RSI Purwokerto berupa umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dengan pemilihan kelas rawat inap di RSI Purwokerto.
- b. Mengetahui hubungan faktor penghasilan dengan pemilihan kelas rawat inap di RSI Purwokerto.
- c. Mengetahui hubungan faktor fasilitas dengan pemilihan kelas rawat inap di RSI Purwokerto.
- d. Mengetahui hubungan faktor kepuasan dengan pemilihan kelas rawat inap di RSI Purwokerto
- e. Mengetahui hubungan faktor tarif dengan pemilihan kelas rawat inap di RSI Purwokerto.
- f. Mengetahui hubungan faktor jarak dengan pemilihan ruang kelas rawat inap.
- g. Mengetahui faktor yang paling berhubungan terhadap pemilihan ruang kelas rawat inap.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang manajemen penyediaan kelas rawat inap yang memenuhi standar mutu pelayanan di rumah sakit.

2. Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan informasi tentang pemilihan kelas perawatan yang bermutu sesuai keinginan masyarakat.

3. Manfaat Bagi Rumah Sakit Islam Purwokerto

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pengelola RSI Purwokerto dalam menentukan arah kebijakan dan strategi pengembangan kelas perawatan yang bermutu sesuai harapan pengguna/pasien RSI Purwokerto.

E. Penelitian Terkait

Beberapa Penelitian terkait dapat penulis paparkan pada Tabel 1.1 berikut :

No	Nama, Tahun, Judul	Variabel Penelitian	Metoda	Hasil
1	Meri Kusumawati, (2010), Faktor – faktor yang mempengaruhi Keputusan Pasien Dalam Memilih Pelayanan Rawat Inap Kebidanan Di Rumah RSIJ, Suka Pura Dan RSU Koja Jakarta Utara	Tarif dan faktor - faktor lainnya (promosi, rujukan, kualitas pelayanan, jarak, rekomendasi, situs internet).	Deskriptif , kuantitatif, pendekatan <i>cross sectional</i>	Tarif bukan penentu pengambilan keputusan, faktor lain yang paling berpengaruh RSIJ suka Pura adalah faktor promosi sedang di RSUD Koja faktor rekomendasi.
2	Henny (2010), Faktor – faktor yang mempengaruhi keputusan Masyarakat Dalam Memilih Berobat,	Mutu pelayanan dan fasilitas pelayanan.	Analisis pendekatan <i>cross sectional</i>	Mutu pelayanan dan fasilitas berpengaruh secara positif terhadap

	Rawat Inap Pada RS Permata, Bloro			pemilihan kelas.
3	Ferdi Hamdani, 2009, Hubungan Sumber Biaya Dan Pemilihan Kelas Rawat Inap Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSU. AM. Parikesit. Tenggarong Kaltim.	Kualitas pelayanan perawatan, sumber pembiayaan.	Deskriptif analitik, pendekatan <i>cross sectional</i> .	Kualitas pelayanan perawatan pada kategori kurang baik dengan frekuensi 62,3%, ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan keperawatan jika ditinjau dari sumber biaya dan pemilihan kelas perawatan.
4	Hutapea (2003), Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Permintaan Masyarakat Terhadap Pemilihan Kelas Perawatan Rumah Sakit, surabaya	Pendidikan, Penghasilan, jarak, fasilitas, biaya, pelayanan.	Observasional, pendekatan <i>cross sectional</i>	Ada hubungan antara pekerjaan, penghasilan, jarak, fasilitas, biaya dan pelayanan dengan pemilihan kelas perawatan di Rumah Sakit wilayah Surabaya.