

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu kebutuhan pokok bagi masyarakat adalah dengan peningkatan taraf hidup masyarakat, dan tentu saja hal itu berdampak juga terhadap peningkatan tuntutan kualitas kesehatan. Hal ini tentu menuntut penyedia jasa kesehatan seperti halnya rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan lebih baik (Anonim, 2016)

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan salah satu industri jasa yaitu jasa kesehatan. Sebagai suatu industri jasa maka rumah sakit tentunya harus menjalankan fungsi-fungsi bisnis dalam manajerialnya, salah satunya adalah bagaimana menghasilkan suatu produk jasa yang bermutu atau berkualitas.

Rumah sakit merupakan satu bagian dalam pelayanan kesehatan yang secara garis besar memberikan pelayanan kepada masyarakat, baik itu pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi medik, dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan pada unit gawat darurat, unit rawat inap, dan unit rawat jalan. Dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi pelayanan yang paripurna dan rujukan pertama, maka rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi masyarakat terutama di bagian rawat inap. Oleh sebab itu penting sekali bagi rumah sakit untuk mempertahankan kepercayaan pasien atau masyarakat yaitu dengan meningkatkan mutu pelayanan (Supartiningsih, 2017).

Pasien selalu berharap bahwa pihak rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanannya semaksimal mungkin. Akan tetapi yang menjadi kendala bagi rumah sakit yaitu adanya biaya yang mahal untuk menghasilkan pelayanan yang maksimal. Mutu pelayanan sebuah rumah sakit

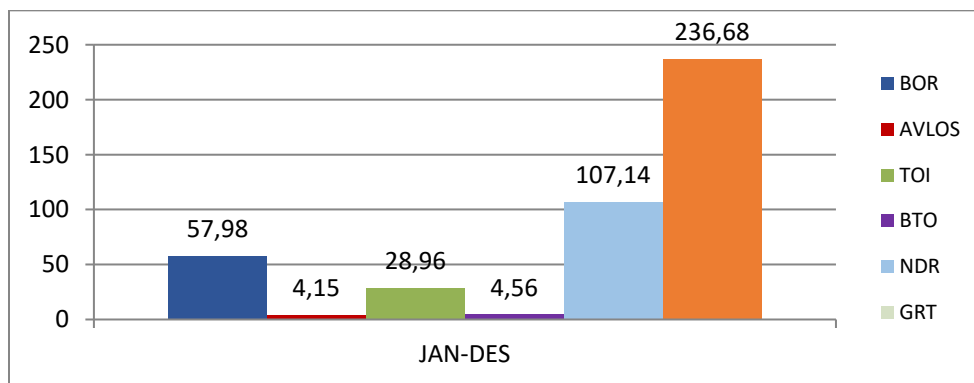
selanjutnya akan sangat memengaruhi kredibilitas dan imej rumah sakit dihadapan khalayak umum. Oleh karenanya, mutu pelayanan merupakan hal yang sangat penting bagi rumah sakit maupun bagi pengguna jasa pelayanan rumah sakit (Thoha, 2017).

Pada saat menerima dan memberikan pelayanan kepada pasien yang dirawat inap sebagai pasien atau konsumen dengan berbagai karakteristik, pihak rumah sakit harus melengkapi diri supaya senantiasa mendengarkan keluhan pasien dan memiliki keahlian dalam memberikan respon terhadap setiap permintaan, harapan dan tuntutan pasien selaku orang yang diberikan jasa oleh pihak rumah sakit. oleh karena itu, hal ini sangat erat kaitannya dengan tenaga kesehatan yang senantiasa mendampingi dan melayani pasien selama di rawat di ruang rawat inap (Kotler, 2019).

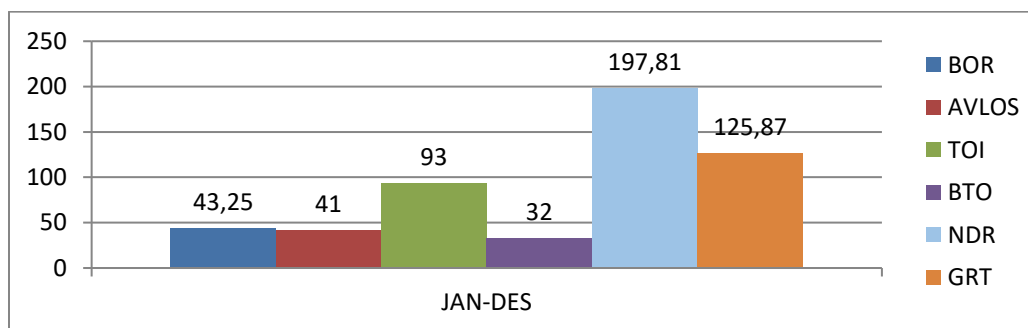
Pasien yang umumnya merasa kurang atau tidak puas pasti akan menyatakan komplain kepada pihak rumah sakit. Komplain/ keberatan tersebut harus ditangani dengan segera dan apabila tidak segera dilayani maka akan berdampak pada menurunnya kepuasan pasien terhadap kemampuan pelayanan yang disuguhkan oleh pihak rumah sakit. kepuasan pasien telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen, yang mana pasien biasanya mengharapkan pelayanan yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmati dengan pelayanan yang baik dan memuaskan (Assauri, 2018: 28).

Salah satu bagian dari statistik rumah sakit adalah indikator pelayanan rawat inap rumah sakit. Indikator ini merupakan gambaran untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rawat inap di rumah sakit. Indikator-indikator pelayanan rawat inap ini sumber data diambil dari sensus harian rawat inap. Statistik yang digunakan oleh rumah sakit adalah statistik yang digunakan untuk menghasilkan informasi, pengetahuan dan fakta yang berkaitan dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit itu sendiri (Sudra, 2017).

Data yang dihasilkan oleh statistik rawat inap dikumpulkan setiap hari untuk memantau perawatan pasien dengan periode harian, mingguan, bulanan dan lain-lain dan akan dipakai sebagai bahan laporan. Indikator rawat inap merupakan salah satu statistik rumah sakit, yang mana untuk mengukur hal itu dibutuhkan adanya indikator rawat inap yang meliputi *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length Of Stay* (ALOS), *Turn Over Interval* (TOI), *Bed Turn Over* (BTO), *Net Death Rate* (NDR), *Gross Death Rate* (GDR). Adapun nilai ideal pada setiap indikator pelayanan rawat inap berdasarkan Depkes RI, yaitu 60%-85% (BOR), 6-9 hari (ALOS), 1-3 HARI (TOI), 40-50 Kali (BTO), antara < 25‰ (NDR), < 45% (GDR)



Berdasarkan grafik diatas didapatkan data dari RSU Sinar Husni tahun 2019 dari bulan januari-desember BOR adalah sebesar 57,98 %, AVLOS sebesar 4,15%, TOI sebesar 28,96 %, BTO sebesar 4,56, NDR sebesar 107,14 % dan GDR sebesar 236,68 %.



Berdasarkan grafik diatas didapatkan data dari RSUD Sinar Husni tahun 2020 dari bulan januari-desember BOR adalah sebesar 43,25%, AVLOS sebanyak 41 hari, TOI sebanyak 93 hari, BTO sebanyak 32 hari, NDR sebesar 197,81 % dan GDR sebesar 125,87 %.