

EFISIENSI PENGGUNAAN TEMPAT TIDUR SEBAGAI EVALUASI MUTU DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

Hendra Dwi Kurniawan*, Yovita Prabawati Tirta Dharma, Budi Santoso

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala, Sukoharjo, Jawa Tengah,
Indonesia**

Abstrak

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit merupakan suatu hal yang penting untuk diperhatikan. Salah satu indikator dalam menilai kualitas pelayanan yang ada yaitu dengan melihat efisiensi penggunaan tempat tidur yang telah disediakan oleh rumah sakit. Dalam melihat efisiensi penggunaan tempat tidur dapat menggunakan indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Length Of Stay* (LOS), dan *Turn Over Interval* (TOI). Manajemen penggunaan tempat tidur merupakan suatu hal yang krusial, karena dapat mempengaruhi beberapa aspek yang ada di rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat gambaran efisiensi penggunaan tempat tidur yang ada di rumah sakit X. Desain studi pada penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan data sekunder yaitu data rekam medis pasien yang ada di rumah sakit dari tahun 2019 hingga 2023. Hasil pada penelitian ini menggambarkan bahwa efisiensi penggunaan tempat tidur dilihat dari indikator nilai BOR pada tahun 2019 hingga 2023 mengalami fluktuasi dikarenakan adanya pandemi covid-19, indikator nilai LOS dari tahun 2019 hingga 2023 cenderung rendah dikarenakan rumah sakit telah menerapkan metode ERACS pada pasien operasi dan indikator nilai TOI dari tahun 2019 hingga tahun 2023 dalam kategori ideal. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah penggunaan tempat tidur yang ada di rumah sakit dari tahun 2019 hingga 2023 belum sepenuhnya optimal dikarenakan adanya pandemi covid-19 akan tetapi kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit masih tetap baik dan optimal.

Kata kunci: *BOR, kualitas pelayanan, LOS, penggunaan tempat tidur, TOI*

EFFICIENCY OF BED USE AS A QUALITY EVALUATION IN HEALTH SERVICES IN HOSPITALS

Hendra Dwi Kurniawan*, Yovita Prabawati Tirta Dharma, Budi Santoso

Abstract

The quality of service provided by the hospital is an important thing to consider. One indicator in assessing the quality of existing services is by looking at the efficiency of bed use provided by the hospital. In seeing the efficiency of bed use, the Bed Occupancy Rate (BOR), Length Of Stay (LOS), and Turn Over Interval (TOI) indicators can be used. Bed use management is crucial because it can affect several aspects in the hospital. The purpose of this study was to see a picture of the efficiency of bed use in hospital X. The study design in this study was descriptive using secondary data, namely patient medical record data in the hospital from 2019 to 2023. The results of this study illustrate that the efficiency of bed use as seen from the BOR value indicator in 2019 to 2023 fluctuated due to the Covid-19 pandemic, the LOS value indicator from 2019 to 2023 tended to be low because the hospital had implemented the ERACS method in surgical patients and the TOI value indicator from 2019 to 2023 in the ideal category. The conclusion of this study is that the use of existing beds in hospitals from 2019 to

2023 has not been fully optimal due to the Covid-19 pandemic, but the quality of services provided by hospitals is still well maintained and optimal.

Keyword: BOR, service quality, LOS, bed utilization, TOI

Korespondensi: Hendra Dwi Kurniawan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala Jl. Raya Solo – Baki KM. 4 Gedangan, Solo Baru, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia. Email : hendradeeka@gmail.com . 081234101501.

LATAR BELAKANG

Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa kesehatan merupakan suatu keadaan sehat dari diri seseorang, baik sehat secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan hanya sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Rumah sakit adalah salah satu dari berbagai jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah, baik milik pemerintah maupun milik swasta atau oleh individu. Tujuan pemerintah menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit adalah untuk mencapai kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Menurut Defiyanti et al., (2021) salah satu bentuk organisasi yang dapat menyelenggarakan layanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit, yang mempunyai tanggung jawab utama untuk menyediakan dan menyelenggarakan bentuk layanan kesehatan yang berfokus pada penyembuhan dan pemulihan.

Berdasarkan Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam penyelenggaraannya, rumah sakit wajib memperhatikan standar minimal pelayanan yang sudah ditentukan.

Rumah sakit bertanggung jawab untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan masyarakat dengan memenuhi standar minimal pelayanan yang sudah ditentukan selama penyelenggaraannya. (Defiyanti et al., 2021).

Setiap pelayanan kesehatan wajib melaporkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang telah dilakukan. Hal ini juga berlaku untuk rumah sakit, yang merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan masyarakat. Untuk memastikan tertib administrasi, rumah sakit harus memiliki unit rekam medis untuk mengolah efisiensi pelayanan kesehatan yang diberikan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa dengan adanya penyelenggaraan rekam medis diharapkan mampu meningkatkan kualitas mutu pelayanan yang diberikan.

Memantau statistik rumah sakit secara berkala adalah cara untuk meningkatkan pelayanan yang ada di rumah sakit. Manajemen rumah sakit ingin meningkatkan pelayanan kepada pasien dengan melihat statistik tersebut. Statistik rumah sakit adalah kumpulan data berangka yang menggambarkan kondisi rumah sakit untuk pengambilan keputusan dan didasarkan pada data rekam medis saat ini (Nisak & Cholifah, 2020).

Salah satu tujuan adanya statistik rumah sakit yaitu dapat melihat

tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur melalui 4 aspek yaitu Bed Occupancy Rate (BOR), Length Of Stay (LOS), Turn On Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO). Dengan hasil perhitungan 4 aspek tersebut, pihak manajemen rumah sakit dapat menggunakannya sebagai bahan evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit tersebut.

Penelitian oleh Valentina (2019) tentang analisis efisiensi tempat tidur di suatu rumah sakit mendapatkan hasil perhitungan BOR tahun 2018 yaitu 37,50%, AvLOS yaitu 5,36 hari, TOI yaitu 9,51 hari dan BTO yaitu 24,00 kali. Nilai AvLOS sudah ideal karena memenuhi standar Barber Johnson tetapi nilai BOR, TOI dan BTO belum ideal karena belum memenuhi standar disebabkan karena jumlah pasien yang sedikit. Rumah sakit perlu memperhatikan efisiensi penggunaan tempat tidur dan membuat grafik Barber Jhonson setiap tahunnya guna melihat mutu pelayanan dan menentukan strategi perencanaan untuk kedepannya.

Sejalan dengan penelitian Valentina (2019), Sitanggang & Yunengsih (2022) juga telah melakukan penelitian tentang analisis efisiensi penggunaan tempat tidur ruang rawat inap guna meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit dengan mendapatkan hasil bahwa perhitungan empat indikator BOR 37%, LOS 3,80 hari, TOI 7,41 hari dan BTO 30,92 kali. Nilai AvLOS dan BTO sudah ideal karena telah memenuhi nilai standar grafik Barber Johnson sedangkan nilai BOR dan TOI belum ideal dikarenakan di masa pandemi COVID-19 yang membuat banyak masyarakat enggan untuk dirawat di rumah sakit dan memilih mengobati secara mandiri.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ferdianto & Rizaldy (2023) tentang efisiensi penggunaan tempat tidur di suatu rumah sakit juga mendapatkan hasil bahwa Kegagalan beberapa indikator untuk mencapai nilai ideal menyebabkan penggunaan tempat tidur tidak efektif. Dari I hingga IV triwulan, nilai indikator BOR dan ALOS belum mencapai nilai ideal; hanya indikator TOI yang mencapai nilai ideal. Untuk menilai penggunaan tempat tidur di rumah sakit, empat indikator BOR, ALOS, TOI, dan BTO harus diperhitungkan. Oleh karena itu, petugas harus membuat laporan dalam bentuk Grafik Barber Johnson.

Pentingnya efisiensi penggunaan tempat tidur bagi kualitas mutu pelayanan yang ada di rumah sakit merupakan salah satu indikator yang diperhatikan. Instansi rumah sakit selama ini memakai indikator penilaian menggunakan teori Depkes RI sebagai penilaian efisiensi penggunaan tempat tidur yang ada di rumah sakit. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian di rumah sakit X tentang mengevaluasi efisiensi penggunaan tempat tidur sebagai cara untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang seberapa efektif penggunaan tempat tidur di rumah sakit X.

METODE/DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder yaitu data rekam medis. Variabel dalam penelitian yaitu adalah Efisiensi penggunaan tempat tidur yang dilihat dan diukur dari nilai Bed Occupancy

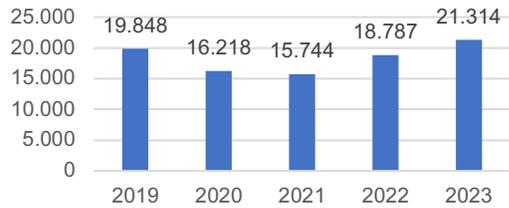
Rate (BOR), Length Of Stay (LOS), Turn On Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta dengan nomor: 131/III/AUEC/2024.

POPULASI, SAMPEL DAN TEKNIK SAMPLING

Penelitian ini menggunakan jenis data sekunder yaitu data rekam medis pasien di rumah sakit dari tahun 2019 sampai 2023. Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan adalah semua pasien yang pernah dirawat di rumah sakit dari tahun 2019 hingga 2023. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah populasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu menjadikan seluruh populasi sebagai sampel penelitian.

HASIL

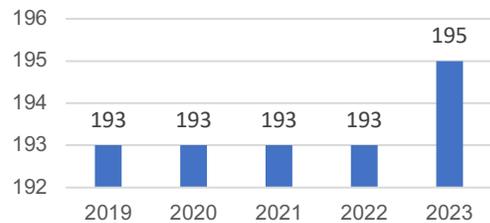
Penelitian ini menggunakan data sekunder yang didapatkan dari data rekam medis rumah sakit yang merupakan sumber data utama. Data sekunder yang didapatkan yaitu data BOR (Bed Occupancy Rate), LOS (Length Of Stay), TOI (Turn On Interval) dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan efisiensi penggunaan tempat tidur dilihat dari aspek BOR, LOS, TOI sebagai evaluasi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan. Diagram 1 menyajikan data jumlah pasien rawat inap yang keluar dalam keadaan hidup ataupun mati mulai tahun 2019 hingga 2023.



■ Jumlah Pasien Rawat Inap Keluar (Hidup dan Mati)

Diagram 1 Jumlah Pasien Rawat Inap Keluar (Hidup dan Mati)
Sumber : Data sekunder rekam medis rumah sakit

Diagram 1 menunjukkan jumlah pasien rawat inap yang keluar atau pulang dalam keadaan sehat dan mati dari tahun 2019 hingga 2023. Total pasien keluar dalam keadaan hidup dan mati tahun 2019 sebanyak 19.848 pasien, tahun 2020 sebanyak 16.218 pasien, tahun 2021 sebanyak 15.744 pasien, tahun 2022 sebanyak 18.787 pasien dan tahun 2023 sebanyak 21.314 pasien.



■ Jumlah Tempat Tidur Yang Tersedia

Diagram 2. Jumlah tempat tidur yang tersedia
Sumber : Data sekunder rekam medis rumah sakit

Diagram 2 menunjukkan jumlah ketersediaan tempat tidur yang ada di rumah sakit. Tahun 2019 sampai dengan tahun 2022 jumlah tempat tidur yang tersedia dan layak untuk digunakan yaitu sebanyak 193 tempat tidur. Sedangkan pada tahun 2023 terdapat kenaikan jumlah tempat tidur yang tersedia yaitu menjadi sebanyak 195 tempat tidur.

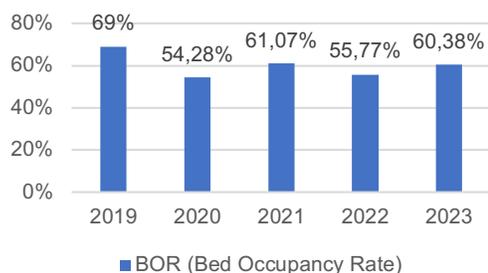


Diagram 3 BOR (*Bed Occupancy Rate*)
 Sumber : Data sekunder rekam medis rumah sakit

Diagram 3 menunjukkan hasil perhitungan BOR yang ada di rumah sakit. BOR pada tahun 2019 yaitu 69%, tahun 2020 54,28%, tahun 2021 61,07%, tahun 2022 55,77% dan tahun 2023 yaitu 60,38%. Pada tahun 2019 ke tahun 2020 terjadi penurunan yang drasrtis nilai BOR dikarenakan pada tahun 2020 terjadi pandemi covid-19 yang berpengaruh terhadap jumlah kunjungan pasien yang melakukan pengobatan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada dirumah sakit. Sedangkan pada tahun 2020 ke tahun 2021 terjadi lonjakan nilai BOR yaitu dari 54,28% ke 61,07%. Hasil wawancara dengan ketua bagian rekam medis rumah sakit tersebut menunjukkan bahwa nilai BOR menurun dan meningkat dari tahun 2019 hingga 2023 sebagai akibat dari pandemi COVID-19, yang berdampak signifikan terhadap jumlah pasien. Dia mengatakan bahwa selama pandemi, banyak orang takut mendapatkan pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan di rumah sakit. Akibatnya, jumlah kunjungan pasien pasti akan berkurang, yang berdampak pada nilai BOR saat itu.

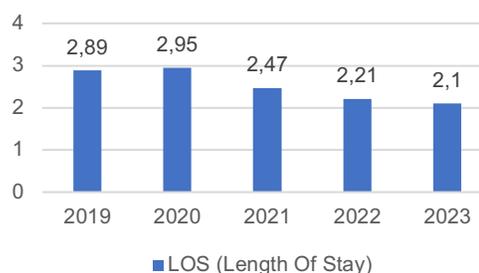


Diagram 4 LOS (*Length Of Stay*)
 Sumber : Data sekunder rekam medis rumah sakit

Diagram 4 di atas menunjukkan nilai LOS (*Length Of Stay*) pada rumah sakit pada tahun 2019 hingga tahun 2023. Untuk nilai LOS (*Length Of Stay*) relative stabil yaitu 2 hari. Nilai LOS (*Length Of Stay*) tahun 2019 yaitu 2,89 hari, tahun 2020 2,95 hari, tahun 2021 2,47 hari, tahun 2022 2,21 hari, tahun 2023 2,1 hari. Dengan rata-rata nilai LOS 2 hari maka dapat disimpulkan bahwa LOS (*Length Of Stay*) yang ada dirumah sakit tersebut cenderung rendah atau tidak ideal dalam perhitungan Depkes karena nilai ideal menurut perhitungan Depkes yaitu 6 – 9 hari.

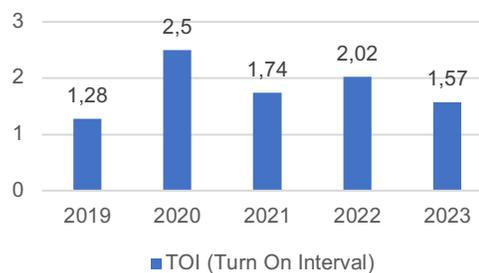


Diagram 5 TOI (*Turn On Interval*)
 Sumber : Data sekunder rekam medis rumah sakit

Diagram di atas menunjukkan nilai TOI dari tahun 2019 hingga tahun 2023 mengalami naik turun. Nilai TOI pada tahun 2019 yaitu 1,28 hari, tahun 2020 2,5 hari, tahun 2021 1,74 hari, tahun 2022 2,02 hari, dan tahun 2023 yaitu 1,57 hari.

PEMBAHASAN

Pengelolaan manajemen tempat tidur yang ada di rumah sakit merupakan elemen krusial dalam penyediaan layanan kesehatan yang efektif dan efisien. Di tengah tingginya permintaan layanan medis dan keterbatasan sumber daya, kemampuan rumah sakit dalam mengelola ketersediaan dan penggunaan tempat tidur menjadi indikator penting dari kualitas pelayanan. Tempat tidur yang terisi penuh tanpa manajemen yang baik dapat menyebabkan penumpukan pasien di unit gawat darurat, penundaan perawatan, hingga menurunkan kualitas pelayanan yang diberikan. Selain itu, pengelolaan dalam penggunaan tempat tidur yang tidak efisien dapat menyebabkan pemborosan sumber daya dan biaya operasional yang meningkat.

Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit harus selalu dijaga dan diperhatikan. Dengan menjaga mutu pelayanan dapat memberikan citra positif di masyarakat, sehingga pasien atau masyarakat mempunyai persepsi yang baik dan tingkat kepuasan tinggi pada rumah sakit tersebut. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kurniawan et al., (2019) kualitas pelayanan yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya.

Berdasarkan hasil penelitian sesuai diagram 3 menunjukkan nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) dari tahun 2019 hingga 2023 mengalami fluktuasi, bahkan pada tahun 2020 dan 2022 nilai BOR sempat berada dibawah indikator normal. Menurut teori depkes, nilai

normal indikator BOR dalam rumah sakit adalah 60% - 85% (Mendrofa & Pasaribu, 2022). Nilai BOR dapat digunakan untuk mengetahui seberapa efisien penggunaan tempat tidur di rumah sakit. Nilai BOR yang lebih tinggi menunjukkan bahwa tempat tidur yang tersedia di rumah sakit lebih sering digunakan, sementara nilai BOR yang lebih rendah menunjukkan bahwa tempat tidur yang tersedia di rumah sakit lebih jarang digunakan (Gustomi et al., 2023).

Beberapa faktor dapat memengaruhi tingkat BOR yang rendah di rumah sakit. Faktor internal termasuk keadaan sosial ekonomi dan budaya konsumen, pemasok, pesaing, kebijakan pemerintah daerah, dan peraturan lainnya. Faktor eksternal termasuk sarana dan prasarana yang mendukung layanan, sumber daya manusia yang memadai, dan keterampilan tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas profesinya (Surbakti & Telaumbanua, 2023).

Hasil wawancara dengan kepala bidang rekam medis yang ada di rumah sakit, menyatakan bahwa nilai BOR pada tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan dengan nilai BOR tahun 2019. Hal tersebut disebabkan oleh pada awal tahun 2020 terjadi pandemi covid-19, sehingga banyak masyarakat yang memilih untuk berdiam dirumah dan merasa takut jika akan berobat atau berkunjung ke rumah sakit. Sedangkan pada tahun 2021 nilai BOR kembali ideal namun masih dibawah nilai BOR pada saat sebelum pandemi. Tahun 2021 mengalami kenaikan nilai BOR dikarenakan adanya varian delta covid-19 yang menyarang masyarakat sekitar. Sehingga banyak masyarakat

yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Rumah sakit yang memiliki nilai BOR tinggi (masih dalam batas ideal) memiliki kualitas pelayanan kesehatan yang baik karena mampu mengoptimalkan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Jika pasien merasakan puas dengan pelayanan yang diberikan memungkinkan pasien tersebut mempercayai dan akan merekomendasikan pelayanan kesehatan yang ada ke orang lain sehingga dari segi ekonomi rumah sakit dapat meningkat (Kurniawan et al., 2022). Dalam pengembangan rumah sakit, nilai BOR harus diperhatikan oleh pemangku kebijakan rumah sakit tersebut, karena dengan mempertahankan nilai BOR yang ideal dapat memberikan evaluasi positif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (Mohammadi et al., 2022).

Selain nilai BOR terdapat indikator lain yang perlu diperhatikan dalam melihat efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit, seperti nilai *Length Of Stay* (LOS) dan *Turn Over Interval* (TOI). Berdasarkan diagram 4 diketahui nilai indikator LOS dari tahun 2109 hingga 2023 cenderung rendah yaitu 2 hari. Nilai ideal nilai indikator LOS menurut teori depkes yaitu 6 – 9 hari. Nilai indikator LOS digunakan untuk melihat lama pasien dirawat di rumah sakit. Secara medis semakin lama pasien dirawat maka semakin optimal perawatan yang diberikan dan juga semakin tinggi pendapatan rumah sakit (Srimayarti et al., 2023).

Nilai LOS yang rendah bukan berarti selalu berdampak negatif pada rumah sakit, akan tetapi harus diidentifikasi penyebab rendahnya nilai indikator LOS tersebut. Seperti dengan

hasil pada diagram 4 menunjukkan nilai LOS di rumah sakit cenderung rendah. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala bidang rekam medis, nilai LOS (*Length Of Stay*) cenderung rendah dikarenakan pada tahun-tahun tersebut rumah sakit sudah banyak menggunakan metode baru dalam penanganan pasien operasi yaitu dengan metode ERACS (*Enhanced Recovery After Cesarean Surgery*) yaitu suatu prosedur caesar yang menggunakan pendekatan khusus untuk memastikan kesehatan dan keamanan ibu dan bayi sebaik mungkin sebelum, selama, dan setelah prosedur. Hal tersebut mengakibatkan nilai LOS (*Length Of Stay*) menjadi lebih rendah. Akan tetapi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien masih tetap dijaga kualitasnya dan evaluasi kepuasan pasien masih menunjukkan bahwa mayoritas pasien mempunyai tingkat kepuasan yang tinggi. Penelitian yang telah dilakukan oleh Yusuf et al., (2021) juga menyatakan bahwa metode ERAS (*Enhance Recovery After Surgery*) dapat mempersingkat masa perawatan pasien di rumah sakit sehingga berdampak terhadap nilai *Length Of Stay* (LOS).

Selain itu, tinggi rendahnya nilai indikator *Length Of Stay* (LOS) juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain yaitu salah satunya adalah nilai indikator Bed Occupancy Rate (BOR). Semakin tinggi nilai BOR maka semakin lama juga nilai LOS di rumah sakit tersebut (Syitharini & Ningrum, 2024).

Nilai indikator *Turn Over Interval* (TOI) di rumah sakit juga harus diperhatikan, karena dapat digunakan untuk melihat seberapa sering tempat

tidur yang telah disediakan oleh manajemen rumah sakit di pakai oleh pasien. TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. TOI menunjukkan rata-rata jumlah hari sebuah tempat tidur tidak ditempati untuk perawatan pasien. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur (Farwitawati et al., 2021).

Berdasarkan diagram 5 nilai indikator *Turn Over Interval* (TOI) dari tahun 2019 hingga tahun 2023 dalam kategori ideal yaitu 2 hari. Berdasarkan Depkes RI, nilai ideal TOI di rumah sakit yaitu 1 – 3 hari. Semakin tinggi nilai TOI maka semakin lama tempat tidur yang tersedia di rumah sakit tidak digunakan atau bisa dikatakan pasien rawat inap yang ada di rumah sakit tersebut sedikit atau jarang. Dengan situasi seperti itu maka dari segi ekonomi rumah sakit tersebut akan mengalami penurunan. Akan tetapi sebaliknya jika nilai TOI rendah maka dapat diartikan pasien rawat inap di rumah sakit tersebut banyak dan juga dari segi ekonomi rumah sakit tersebut diuntungkan (Mungawanah, 2020).

Salah satu faktor yang mempengaruhi nilai indikator TOI di rumah sakit adalah nilai indikator BOR; nilai BOR lebih tinggi menunjukkan nilai TOI yang lebih rendah, dan sebaliknya, nilai BOR lebih rendah menunjukkan nilai TOI yang lebih tinggi. Akibatnya, manajemen pengelola rumah sakit perlu mengevaluasi bagaimana pendapatan rumah sakit dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan (Sari et al., 2023).

Indikator BOR, LOS dan TOI saling berkaitan satu dengan yang lainnya. Guna memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien pihak manajemen rumah sakit perlu

memperhatikan indikator tersebut. Karena selain mempertahankan kualitas pelayanan yang baik dan optimal juga dapat menambah pendapatan rumah sakit dari segi ekonomi.

KESIMPULAN

Indikator nilai BOR dari tahun 2019 hingga 2023 mengalami fluktuasi yang disebabkan oleh pandemi covid-19. Akan tetapi pihak manajemen rumah sakit telah memastikan bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien masih tetap terjaga kualitasnya dengan dibuktikan dengan survey kepuasan pasien yang masih relatif tinggi. Indikator nilai LOS pada tahun 2019 hingga 2023 cenderung rendah yaitu 2 hari. Hal tersebut menjadikan nilai LOS di rumah sakit tidak ideal. Nilai LOS cenderung rendah dikarenakan di rumah sakit telah menerapkan metode ERACS pada pasien operasi. Sedangkan indikator nilai TOI dari tahun 2019 hingga 2023 masih tetap ideal yaitu 2 hari.

SARAN

Disarankan untuk pemangku kebijakan dan manajemen yang ada di rumah sakit untuk dapat mengontrol dan mengevaluasi efektifitas penggunaan tempat tidur secara berkala yang dapat digunakan sebagai salah satu indikator dalam menilai mutu kualitas pelayanan yang diberikan. Dari sisi manajemen dengan penggunaan tempat tidur yang efektif dapat dinilai kualitas pelayanan yang diberikan sudah optimal dan baik. Dari sisi ekonomi, keefektifan penggunaan tempat tidur yang tersedia di rumah sakit dapat meningkatkan pendapatan rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ketua Sekolah Tinggi

Ilmu Kesehatan Panti Kosala dan LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala yang telah memberika support dan dukungan penuh sehingga penelitian ini dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Defiyanti, R. S. P., Setiatin, S., & Susanto, A. (2021). Analisis Trend Dan Grafik Barber Johnson Pada Efisiensi Tempat Tidur Di Rumah Sakit X Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(2), 119–130. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i2.576>
- Farwitawati, R., Fithrie, S., & Masirun, M. (2021). ANALISIS KINERJA PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) BENGKALIS SEBELUM DAN SESUDAH POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (PPK-BLUD). *Jurnal Akuntansi Kompetitif*, 4(01), 57–64. <https://doi.org/https://doi.org/10.35446/akuntansikompetif.v4i1.616>
- Ferdianto, A., & Rizaldy, I. (2023). Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di Unit Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson Di Rsu Anna Medika Madura. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 93. <https://doi.org/10.30651/jkm.v0i0.17881>
- Gustomi, M. P., Zahroh, R., Umah, K., Syafii, M., & Mustafidah, N. (2023). Analysis Of Bed Occupancy Rate (BOR) Factors In The Intensive Care Unit (ICU) Of Gresik Driyorejo Petrochemical Hospital. *Management Studies and Entrepreneurship Journal*, 4(1), 426–435. <http://journal.yrpiiku.com/index.php/msej>
- Kurniawan, H. D., Tamtomo, D., & Murti, B. (2019). Factors associated with the Patient Satisfaction of Health Care Service at Community Health Centers in Ngawi, East Java. *The International Conference on Public Health Proceeding*, 376–376. <https://doi.org/10.26911/theicph.2019.04.01>
- Kurniawan, H. D., Widiyanto, A., Handayani, A. F., Atmojo, J. T., & Anasulfalah, H. (2022). Hospital Administration as Factor Associated With Quality Work Life Among Nurses: A Meta-Analysis. *The International Conference on Public Health Proceeding*, 382–391. <https://doi.org/https://doi.org/10.26911/FP.ICPH.09.2022.24>
- Mendrofa, W. M., & Pasaribu, A. (2022). Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur di Rs Elisabeth Medan Per Ruangan Berdasarkan Indikator Rawat Inap di Triwulan 1 Tahun 2022. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 650–659. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.966>
- Mohammadi, T., Roshanaei, G., Faradmal, J., Sadeghifar, M., Manafi, B., & Mahjub, H. (2022). Improving service efficiency and throughput of cardiac surgery patients using Monte Carlo simulation: a queueing setting. *Scientific Reports*, 12(1), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-25689-y>
- Mungawanah, E. (2020). Calculation of

- Bed Occupancy Rate, Length of Stay, Turn Over Interval, Bed Turn Over On The Utilization of Beds In Fakhruddin Ward PKU Muhammadiyah Sruweng. *Health Media*, 2(1), 61–65. <https://doi.org/10.55756/hm.v2i1.58>
- Nisak, U. K., & Cholifah. (2020). Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. In *UMSIDA Press*. <https://doi.org/10.21070/2020/978-623-6833-94-0>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis
- Sari, L. M., Nasrulloh, D., Fadhlika, N. I., & Fahlepi, M. R. (2023). TINJAUAN EFISIENSI PELAYANAN RAWAT INAP BERDASARKAN INDIKATOR (BOR, AVLOS, TOI, BTO) BANGSAL KELAS III. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(02), 25–35. <https://doi.org/https://doi.org/10.36729/bi.v15i2.1131>
- Sitanggang, F. L., & Yunengsih, Y. (2022). Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Ruang Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan di RSAU dr. M. Salamun. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(2), 330–337. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i2.350>
- Srimayarti, B. N., Leonard, D., & Yasli, D. Z. (2023). Penilaian efisiensi pelayanan kesehatan di RSIA Mutiara Bunda. *Hearty: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 155–159.
- Surbakti, A. B., & Telaumbanua, S. Y. (2023). Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (BOR). *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 2(5), 958–964. <https://doi.org/10.55123/insologi.v2i5.2712>
- Syitharini, N., & Ningrum, M. S. (2024). Pengaruh BOR, Discharge Before Noon, ED Conversion to IPD Terhadap Length of Stay ED di Rumah Sakit X Surabaya. *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 5(4), 735–747. <https://doi.org/10.38035/jmpis.v5i4.2072>
- Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Valentina. (2019). Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di Ruang Rawat Dr . Pirngadi Medan. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4(2), 598–603.
- Yusuf, M., Yasir, T., & Pratama, R. (2021). Penerapan Protokol Enhance Recovery After Surgery (ERAS) Pada Pasien Operasi Elektif Digestif Sebagai Upaya Menurunkan Length Of Stay Pasien Pasca Pembedahan di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2019. *Journal of Medical Science*, 2(1), 16–20. <https://doi.org/10.55572/jms.v2i1.18>