

EFISIENSI PENGGUNAAN TEMPAT TIDUR DI RSUD WATES

Sarkinah¹, Kori Puspita Ningsih¹, Sis Wuryanto¹, Sujono Riyadi⁴

¹Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

⁴ Prodi Keperawatan (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

E-mail: puspitakori@gmail.com

Abstract

Background: The barber johnson chart is used as a tool to see the degree of efficiency in the use of beds in one unit or between units at a certain time.

Objective: This study aims to analyze the efficiency and factors causing the use of beds in Wates Hospital using a barber johnson chart.

Methods: Descriptive research with a qualitative quantitative data collection approach. Collecting data by interview, observation and documentation study.

Results: The manufacture and processing of SHRI in Wates Hospital in a computerized manner. The presentation of inpatient statistical data at Wates Hospital uses tables, the presentation in the Barber Johnson Graph has not been carried out routinely and continuously. The results of Barber Johnson's chart analysis show that the use of beds in Wates Hospital is still not efficient.

Conclusion: The use of beds in Wates Hospital in 2018-2021 still has not reached the efficiency area and is caused by the addition of beds at low BOR and computers that sometimes error to network disturbances.

Keywords : Efficiency, Bed Usage, Barber Johnson Chart.

Abstrak

Latar Belakang: Grafik barber johnson digunakan sebagai alat untuk melihat derajat keefisienan penggunaan tempat tidur dalam satu unit atau antar unit dalam waktu ke waktu tertentu.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efisiensi dan faktor penyebab penggunaan tempat tidur di RSUD Wates menggunakan grafik barber johnson.

Metode: Penelitian deskriptif dengan pendekatan pengumpulan data kuantitatif kualitatif. Pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

Hasil: Pembuatan dan pengolahan SHRI di RSUD Wates secara terkomputerisasi. Penyajian data statistik rawat inap di RSUD Wates menggunakan tabel, penyajian dalam Grafik Barber Johnson belum dilakukan secara rutin dan berkesinambungan. Hasil analisis grafik Barber Johnson menunjukkan bahwa penggunaan tempat tidur di RSUD Wates masih belum efisien.

Kesimpulan: Penggunaan tempat tidur di RSUD Wates tahun 2018-2021 masih belum mencapai daerah efisiensi dan disebabkan oleh penambahan tempat tidur pada BOR yang rendah dan komputer yang kadang-kadang eror hingga gangguan jaringan.

Kata kunci: Efisiensi, Penggunaan Tempat Tidur, Grafik Barber Johnson.

PENDAHULUAN

Di tengah wabah COVID-19 yang berlangsung saat ini, penggunaan tempat tidur di rumah sakit menjadi sangat penting untuk dievaluasi efisiennya. Hal ini sesuai dengan rencana strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 untuk meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu, dengan indikator satu diantaranya adalah rasio tempat tidur di rumah sakit dengan jumlah penduduk¹. Untuk membantu suatu rumah sakit dalam memutuskan apakah pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit itu efisien atau tidak, maka Grafik *barber johnson* merupakan interpretasi yang tepat untuk menggambarkan daerah efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit. Grafik *barber johnson* sendiri diperoleh dari perhitungan data statistik di rumah sakit. Grafik *barber johnson* dipakai sebagai alat untuk melihat derajat keefisienan penggunaan tempat tidur dalam satu unit atau antar unit sesekali dalam waktu ke waktu dalam kurun tertentu dan melihat akibat dari pelaksanaan strategi tentang keefisienan penggunaan tempat tidur². Apabila Grafik *Barber Johnson* tidak dibuat, akan berpotensi menyebabkan rumah sakit tidak bisa melihat seberapa tingkat pemakaian tempat tidur di rumah sakit dan tidak layak untuk mengambil kesimpulan tentang perbandingan dalam waktu per tahun atau melihat perbandingan tingkat keefisienan penggunaan tempat tidur dari bangsal.

Hasil studi pendahuluan di RSUD Wates menunjukkan bahwa selama pandemi COVID-19 penggunaan tempat tidur melebihi kapasitas sehingga RSUD Wates menggunakan lorong-lorong untuk mengakomodir kebutuhan tempat tidur. Oleh karena itu tentu penggunaan tempat tidur masih belum efisien sehingga diperlukan tindak lanjut dengan membandingkan hal tersebut dengan saat sebelum pandemi COVID-19 dan dilakukan analisis faktor penyebab penggunaan tempat tidur yang belum efisien. Mengingat bahwa pentingnya tingkat keefisienan penggunaan tempat tidur untuk pelaporan statistik rumah sakit maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab pemakaian tempat tidur di RSUD Wates yang tidak efisien berdasarkan standar ideal menurut Grafik *Barber Johnson*.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan pengumpulan data secara kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan pengumpulan data kuantitatif digunakan untuk mengumpulkan data sensus harian rawat inap, mengolah rekapitalasi sensus harian rawat inap dan menyajikan grafik *barber johnson*. Pendekatan kualitatif digunakan untuk mengeksplorasi faktor penyebab apabila ditemukan ketidakefisienan penggunaan tempat tidur. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates pada bulan Januari hingga Juni 2022. Subjek penelitian ini ialah kepala unit rekam medis, petugas rekam dibagian pelaporan dan petugas SHRI di RSUD Wates. Objek dalam penelitian ini yaitu rekapitulasi sensus harian rawat inap (SHRI) di RSUD Wates. Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pedoman wawancara yaitu sebagai panduan ketika peneliti melakukan wawancara dengan responden, *checklist* observasi yaitu melakukan observasi kegiatan pengelolaan data statistik bagian pelaporan di RSUD Wates, *checklist* studi dokumentasi yaitu berupa

(SPO) Standar Prosedur Operasional. Dalam menjamin validitas data maka peneliti menggunakan triangulasi sumber dan teknik. Informan triangulasi pada penelitian ini adalah kepala instalasi rekam medis, sedangkan triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan data hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

HASIL

A. Pengumpulan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI)

Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) di RSUD Wates merupakan jumlah pasien masuk dan keluar hidup dan mati ≤ 48 jam atau ≥ 48 jam setiap harinya. Proses SHRI di RSUD Wates sudah dilakukan secara terkomputerisasi yaitu diisi petugas bangsal kemudian petugas pelaporan bisa melihat langsung dari komputer dan melakukan verifikasi. Dalam proses pengumpulan data SHRI perawat di ruang perawatan mengisi sensus harian rawat inap apabila di bangsal tersebut belum ada adminnya karena tidak semua bangsal mempunyai admin.

B. Data Statistik dari Rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap di RSUD Wates

Rekapitulasi sensus harian rawat inap hingga menghitung parameter efisiensi di RSUD Wates sudah dilakukan secara terkomputerisasi dan proses dalam penarikan data parameter tingkat efisiensi bisa diambil langsung dari komputer. Periode masa rekapitulasi SHRI di RSUD Wates dibuat tergantung permintaan yaitu bisa perbulan dan pertahun. Data yang terdapat pada parameter efisiensi RSUD Wates adalah BOR, AvLOS, TOI, BTO, NDR dan GDR. Berikut adalah data parameter tingkat efisiensi tempat tidur di RSUD Wates (tabel 1):

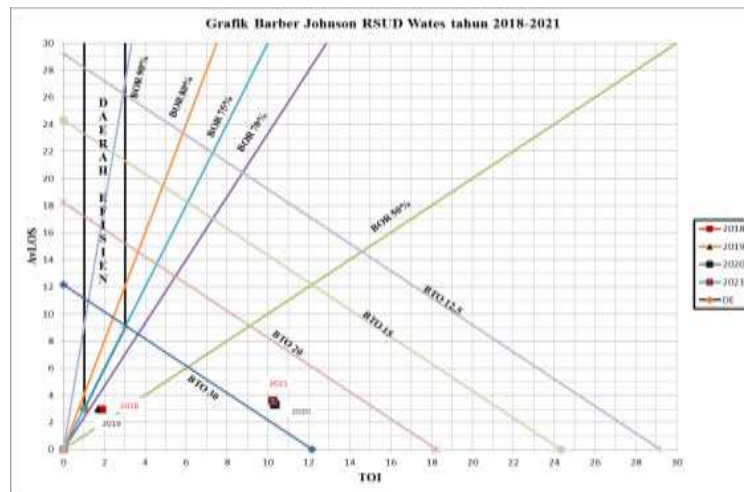
Table 1 Data Parameter Tahun 2018-2021 RSUD Wates

Tahun	BOR	AvLOS	TOI	BTO
2018	62.53	2.96	1.87	73.08
2019	66.38	2.99	1.67	73.35
2020	25.24	3.32	10.35	26.37
2021	26.82	3.59	10.24	19.40

Sumber data : Data sekunder RSUD Wates

C. Penyajian Data Statistik Rawat Inap di RSUD Wates

Penyajian data statistik rawat inap di RSUD Wates dengan menggunakan tabel dan Grafik *Barber Johnson*. Grafik *Barber Johnson* di RSUD Wates juga dibuat pada saat ada permintaan contohnya seperti akan diadakan akreditasi Rumah Sakit. Kegiatan pembuatan grafik *Barber Johnson* belum dilakuakn secara rutin dan berkesinamngan setiap tahun. Berikut penyajian grafik barber johnsin dari pengolahan keempat parameter (gambar 1):



Sumber data : Data primer peneliti

Gambar 1 Grafik Barber Johnson RSUD Wates tahun 2018

Berdasarkan Grafik *Barber Johnson* di atas yaitu tahun 2018-2021 menunjukkan bahwa tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur di RSUD Wates masih belum mencapai daerah efisien. Hal tersebut bisa dibayangkan tidak efisien karena titik koordinat Grafik *Barber Johnson* pada tahun 2018-2021 berada di luar daerah efisien. Seperti yang ditunjukkan pada gambar di atas bahwa titik koordinat 2018 dan 2019 hampir mendekati daerah efisien dan titik koordinat pada tahun 2020 dan 2021 semakin menjauhi daerah efisien. Dalam hal ini perlu tindak lanjut untuk mengetahui faktor penyebab tidak efisiennya penggunaan tempat tidur di RSUD Wates.

D. Perbandingan Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Tahun 2018-2021 di RSUD Wates

Dalam melihat tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur maka menggunakan Grafik *Barber Johnson* dimana terdapat daerah efisien yang menampilkan empat indikator. Untuk perbandingan sebelum pandemi COVID-19 dan saat pandemi COVID-19 diketahui bahwa kasus pasien COVID-19 ini juga sangat berpengaruh terhadap tingkat efisiensi tempat tidur tetapi tidak sepenuhnya karena sebelum COVID-19 penggunaan tempat tidur di RSUD Wates juga belum mencapai nilai ideal atau belum berada di daerah efisien.

Berdasarkan Grafik *Barber Johnson* di RSUD Wates tahun 2018-2021 yang dibuat secara manual oleh peneliti dapat diketahui bahwa pada tahun 2018 hingga 2019 terjadi peningkatan nilai BOR yaitu pada tahun 2018 nilai BOR adalah 62,53% dan 2019 nilai BOR adalah 66,38. Walaupun adanya peningkatan, nilai BOR tahun 2018 hingga 2019 masih belum mencapai daerah efisien. Kemudian adanya penambahan tempat tidur sebanyak 17 tempat tidur sedangkan angka BOR masih rendah, ini membuat nilai BOR tahun 2020 menurun drastis menjadi 25,24%.

E. Analisis Faktor Penyebab Ketidak Efisienan Penggunaan Tempat Tidur di RSUD Wates

Dari hasil analisis diketahui bahwa dari faktor *man, money, material, machine, dan methode*, faktor penyebab ketidakefisienan penggunaan tempat tidur di RSUD Wates terdapat pada faktor *Material* dan *Machine*. Berikut hasil analisis dari penyebab ketidakefisienan penggunaan tempat tidur di RSUD Wates:

1. *Man* (Manusia)

Faktor yang bisa menyebabkan penggunaan tempat tidur tidak efisien salah satunya adalah beban kerja yang tidak sesuai dengan tenaga kerja dan komunikasi yang tidak berjalan baik antar petugas di Rumah Sakit. Petugas pelaporan rekam medis serta bagian rawat inap sudah sesuai dengan beban kerjanya dan komunikasi antar petugas TPPRI dan petugas bangsal yaitu petugas TPPRI bisa melihat data terkait ruangan atau tempat tidur yang kosong melalui SIMRS dan mengkonfirmasi ke petugas bangsal menggunakan telepon sehingga pelayanan rawat inap di RSUD Wates berjalan dengan baik.

2. *Money* (uang)

RSUD Wates adalah rumah sakit pemerintah yang dananya sudah disiapkan oleh APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah). Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Wates melaksanakan teknis di lapangan sesuai arahan dari pemerintah. RSUD Wates belum mengadakan *reward* untuk meningkatkan motivasi kerja dalam upaya meningkatkan efisiensi penggunaan tempat tidur.

3. *Material* (Bahan)

Pada tahun 2018-2021 diketahui bahwa terdapat adanya perubahan jumlah tempat tidur yaitu penambahan tempat tidur sebanyak 17 tempat tidur di ruang isolasi dan hal ini dilakukan untuk menyesuaikan jumlah ruangan yang ada di gedung baru dan memenuhi kebutuhan ruangan RSUD Wates sedangkan nilai BOR tahun 2019 masih belum ideal. Hal tersebut menjadi penyebab ketidak efisienan penggunaan tempat tidur dikarenakan sedikitnya pasien pada tahun 2018 hingga 2019 ditambah lagi dengan penambahan tempat tidur yang membuat nilai BOR tahun 2020 menurun drastis.

Pada tahun 2018 hingga 2019, sebelum adanya pandemi COVID-19, RSUD Wates memiliki lebih banyak pasien rawat jalan dibandingkan pasien rawat inap. Hal ini dikarenakan RSUD Wates adalah Rumah Sakit tipe B yang menerima rujukan secara berjenjang yang artinya pasien yang diluar pasien umum seperti pasien BPJS harus terlebih dahulu berobat ke Rumah Sakit tipe D dan C setelah itu baru dirujuk ke Rumah Sakit tipe B. Selain itu pasien umum diluar BPJS di RSUD Wates juga sangat sedikit. Pasien yang sedikit bisa berpengaruh pada tingkat keefisienan penggunaan tempat tidur di RSUD Wates.

Pada tahun 2020 hingga 2021, pada saat pandemi, nilai BOR di RSUD Wates menurun drastis dikarenakan memiliki banyak pasien COVID-19 di ruang isolasi hingga ruang isolasi

penyakit. Pasien COVID-19 membutuhkan perawatan yang lama sehingga pasien baru tidak bisa masuk dikarenakan tempat tidur yang sudah penuh. Sedangkan pasien umum di luar ruang isolasi kosong sehingga banyak bangsal yang tempat tidurnya tidak terpakai.

4. *Machine* (Mesin)

Proses pengumpulan data hingga perhitungan parameter di RSUD Wates dilakukan secara terkomputerisasi, namun dalam hal ini komputer kadang-kadang mengalami eror yang dikarenakan sistem di RSUD Wates masih dalam masa perbaikan dan ada beberapa komputer yang sudah lama atau tua dan mengalami gangguan jaringan sehingga membuat komputer *loading* lama saat digunakan.

5. *Method* (Metode)

Proses pengumpulan SHRI hingga perhitungan parameter tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur di RSUD Wates sudah dilakukan secara terkomputerisasi. Proses pelaksanaannya sudah berpedoman pada SPO secara umum dan untuk sensus harian rawat inap masih menggunakan SPO yang lama yaitu secara manual sedangkan sekarang RSUD Wates sudah menggunakan komputer dalam pengumpulan data SHRI.

Setelah mengetahui beberapa faktor penyebab ketidakefisienan penggunaan tempat tidur di RSUD Wates ada beberapa upaya yang dilakukan oleh RSUD Wates supaya penggunaan tempat tidur kembali menjadi efisien salah satunya adalah melakukan promosi melalui *website*, *whatsapp*, *instagram*, *leaflet-leaflet*. Upaya promosi ini dapat mempengaruhi minat pelanggan untuk datang berobat ke Rumah Sakit sehingga dapat meningkatkan jumlah kunjungan pasien dan upaya lain yaitu merubah bangsal umum yang kosong dan memenuhi syarat menjadi bangsal COVID-19 dan setelah beberapa bulan COVID-19 menurun dan diganti lagi menjadi bangsal umum.

PEMBAHASAN

A. Pengumpulan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI)

Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) di RSUD Wates merupakan jumlah pasien masuk dan keluar hidup dan mati ≤ 48 jam atau ≥ 48 jam. Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) yaitu berisi data pasien masuk, keluar, dipindahkan, pindahan dan pasien mati pada rentang waktu ≤ 48 jam dan ≥ 48 jam dihitung selama 24 jam³. Sensus harian rawat inap juga merupakan kegiatan rutin yang dilaksanakan di rumah sakit dalam menghitung jumlah pasien dilayani di unit rawat inap mulai pukul 00.00 hingga 24.00 oleh petugas di bangsal^{4,5}.

Pengumpulan hingga pembuatan SHRI di RSUD Wates dilakukan secara terkomputerisasi yaitu diisi petugas bangsal kemudian petugas pelaporan bisa melihat langsung dari komputer dan melakukan verifikasi. SHRI dikumpulkan oleh asisten perawat bangsal lalu diserahkan ke unit rekam medis untuk dilakukan *crosscheck* data pasien pulang dan jumlah rekam medis rawat inap yang dikembalikan³. Perawat mengisi sensus harian pukul 00.00 kemudian pagi hari disetorkan kepada

petugas pelaporan supaya dilakukan rekapitulasi dengan diawali pengecekan kembali kebenaran data sebelum diinput⁶.

B. Data Statistik dari Rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap di RSUD Wates

Data yang diperoleh dari rekapitulasi SHRI di RSUD Wates adalah jumlah pasien masuk dan keluar, lama dirawat hingga hari perawatan kemudian petugas pelaporan memeriksa dan melakukan verifikasi. Pada proses rekapitulasi SHRI dilakukan dalam satu periode misalnya satu tahun. Proses rekapitulasi di RSUD Wates dilakukan tergantung permintaan dan sesuai yang dibutuhkan yaitu bisa pertahun atau perbulan². Proses rekapitulasi disusun bulanan dan dikumpulkan untuk pelaporan rumah sakit dan dilakukan pengarsipan lembar sensus rawat inap di rekam medis⁷.

Kegiatan rekapitulasi SHRI di RSUD Wates dilakukan dengan sistem komputerisasi. Hal ini serupa dengan proses rekapitulasi SHRI di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta⁸. Penggunaan sistem komputerisasi pada rekapitulasi SHRI dengan membutuhkan data berupa pasien masuk, keluar, dirujuk, dipulangkan, pindahan kemudian dilakukan verifikasi dan disepakai oleh penanggung jawab unit rawat inap⁹. Pengolahan data bisa dilakukan secara manual atau komputer sehingga menghasilkan *output* berbentuk tabel, grafik atau ringkasan seperti angka rata-rata atau persentase³.

RSUD Wates dalam membuat Grafik *Barber Johnson* dengan mengumpulkan parameter BOR, AvLOS, TOI dan BTO. Untuk membuat Grafik *Barber Johnson* dibutuhkan parameter untuk menentukan tempat tidur yang tersedia telah efisien atau tidak, parameter yang digunakan yaitu BOR, AvLOS, TOI dan BTO^{10,11}.

C. Penyajian Data Statistik Rawat Inap di RSUD Wates

Data statistik rawat inap di RSUD Wates disajikan dalam bentuk tabel dan Grafik *Barber Johnson*. Sehingga apabila data di RSUD Wates banyak maka bisa mudah dipahami dan digunakan. Data statistik disajikan dengan cara yang menarik, mudah dicermati, dipahami dan mudah digunakan³. Dan dalam pengolahan data disajikan secara lengkap dan benar supaya menghasilkan informasi yang berkesinambungan dan juga akurat¹¹.

Berdasarkan hasil analisis Grafik *Barber Johnson* tahun 2018-2021 dapat diketahui bahwa pertemuan titik keempat parameter berada diluar daerah efisien yang berarti bahwa penggunaan tempat tidur tahun 2018-2021 di RSUD Wates masih belum efisien. Penilaian efisiensi tempat tidur dilihat menggunakan Grafik *Barber Johnson*, dimana terdapat daerah efisien yang menilai, menampilkan dan menyajikan empat indikator yaitu BOR, LOS, TOI dan BTO¹².

D. Perbandingan Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Tahun 2018-2021 di RSUD Wates

Untuk perbandingan sebelum pandemi COVID-19 dan saat pandemi COVID-19 diketahui bahwa kasus pasien COVID-19 ini juga sangat berpengaruh terhadap tingkat efisiensi tempat tidur tetapi tidak sepenuhnya karena untuk sebelum COVID-19 penggunaan tempat tidur di RSUD Wates juga belum mencapai nilai ideal atau belum berada di daerah efisien.

Berdasarkan Grafik *Barber Johnson* di RSUD Wates tahun 2018-2021 diketahui bahwa pada tahun 2018 hingga 2019 terjadi peningkatan nilai BOR yaitu pada tahun 2018 nilai BOR adalah 62,53% dan 2019 nilai BOR adalah 66,38. Walaupun dengan adanya peningkatan, nilai BOR tahun 2018 hingga 2019 masih belum mencapai daerah efisien. Kemudian adanya penambahan tempat tidur sebanyak 17 tempat tidur sedangkan angka BOR masih rendah, ini membuat nilai BOR tahun 2020 menurun drastis menjadi 25,24%. Untuk meningkatkan nilai BOR dengan melakukan evaluasi penggunaan tempat tidur perbangsal atau kelas, dan mempromosikan lebih luas supaya adanya peningkatan jumlah pasien yang datang berobat¹³.

E. Analisis Faktor Penyebab Ketidak Efisienan Penggunaan Tempat Tidur di RSUD Wates

Untuk mengetahui faktor penyebab penggunaan tempat tidur di RSUD Wates yang belum efisien, peneliti menggunakan diagram tulang ikan (*fishbone*) untuk mengidentifikasi berbagai sebab potensial dari suatu masalah dan menganalisis masalah tersebut (Manullang, 2015). Faktor penyebab ketidak efisienan penggunaan tempat tidur di RSUD Wates terdapat 2M yaitu *Material* dan *Machine*.

a. *Man* (Manusia)

Faktor yang bisa menyebabkan penggunaan tempat tidur tidak efisien salah satunya adalah beban kerja yang tidak sesuai dengan tenaga kerja dan komunikasi yang tidak berjalan baik antar petugas di Rumah Sakit. Petugas pelaporan rekam medis serta bagian rawat inap sudah sesuai dengan beban kerjanya dan komunikasi antar petugas TPPRI dan petugas bangsal yaitu petugas TPPRI bisa melihat data terkait ruangan atau tempat tidur yang kosong melalui SIMRS dan mengkonfirmasi ke petugas bangsal menggunakan telepon sehingga pelayanan rawat inap di RSUD Wates berjalan dengan baik. Apabila jumlah tenaga kerja tidak sesuai dengan beban kerja maka mengakibatkan kelelahan kerja dan menurunkan produktifitas kerja sehingga mempengaruhi mutu pelayanan Rumah Sakit¹⁴.

b. *Money* (uang)

Pengukuran kinerja keuangan Rumah Sakit yaitu meningkatkan kualitas pelayanan¹⁵. Berdasarkan wawancara terhadap Responden bahwa di RSUD Wates tidak ditemukan masalah terkait keuangan dalam tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. RSUD Wates adalah rumah sakit pemerintah yang dananya sudah disiapkan oleh APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) yang berarti RSUD Wates melaksanakan teknis di lapangan sesuai arahan dari pemerintah. RSUD Wates belum mengadakan *reward* untuk meningkatkan motivasi kerja dalam upaya meningkatkan efisiensi penggunaan tempat tidur.

c. *Material* (Bahan)

Dalam pengelolaan sistem pemeliharaan sarana prasarana yang tersedia akan berpengaruh pada efisiensi dan keberlangsungan pelayanan Rumah Sakit¹⁶. Dari hasil wawancara terhadap responden terdapat adanya perubahan jumlah tempat tidur yaitu penambahan tempat tidur sebanyak 17 tempat tidur di ruang isolasi dan hal ini dilakukan untuk menyesuaikan jumlah ruangan yang ada di gedung baru dan memenuhi kebutuhan ruangan

RSUD Wates sedangkan nilai BOR tahun 2019 masih belum efisien, hal ini dapat dikatakan sebagai penyebab ketidak efisienan penggunaan tempat tidur dikarenakan sedikitnya pasien pada tahun 2018 hingga 2019 ditambah lagi dengan penambahan tempat tidur yang membuat nilai BOR tahun 2020 menurun drastis.

Pada tahun 2018 hingga 2019 yaitu sebelum adanya pandemi COVID-19, RSUD Wates memiliki lebih banyak pasien rawat jalan dibandingkan pasien rawat inap. Hal ini dikarenakan RSUD Wates adalah Rumah Sakit tipe B yang menerima rujukan secara berjenjang yang artinya pasien yang diluar pasien umum seperti pasien BPJS harus terlebih dahulu berobat ke Rumah Sakit tipe D dan C setelah itu baru dirujuk ke Rumah Sakit tipe B. Selain itu pasien umum diluar BPJS di RSUD Wates juga sangat sedikit. Pasien yang sedikit ini bisa berpengaruh terhadap tingkat keefisienan penggunaan tempat tidur di RSUD Wates.

Pada tahun 2020 hingga 2021 yaitu pada saat pandemi, nilai BOR di RSUD Wates menurun drastis dikarenakan memiliki banyak pasien COVID-19 di ruang isolasi hingga ruang isolasi penuh. Pasien COVID-19 membutuhkan perawatan yang lama sehingga pasien baru tidak bisa masuk dikarenakan tempat tidur yang sudah penuh. Sedangkan pasien umum di luar ruang isolasi kosong sehingga banyak bangsal yang tempat tidurnya tidak terpakai. BOR yang rendah dapat diartikan sebagai rendahnya layanan masyarakat sehingga diperlukan analisa tentang efisiensi tempat tidur untuk mengetahui faktor penyebab rendahnya BOR di Rumah Sakit¹⁷. Dan faktor yang menyebabkan rendahnya BOR adalah SDM, fasilitas, lokasi, promosi dan angka kesakitan, angka BOR bisa ditingkatkan dengan pengalokasian tempat tidur¹⁸.

d. *Machine* (Mesin)

Proses pengumpulan data hingga perhitungan parameter di RSUD Wates dilakukan secara terkomputerisasi, namun dalam hal ini komputer kadang-kadang mengalami eror yang dikarenakan sistem di RSUD Wates masih dalam masa perbaikan dan ada beberapa komputer yang sudah lama atau tua dan mengalami gangguan jaringan sehingga membuat komputer *loading* lama saat digunakan. Sistem yang eror bisa menyebabkan input yang lama sehingga pasien harus menunggu sampai sistem siap digunakan, hal ini dapat menyebabkan tidak efisiennya tempat tidur karena pasien beranggapan pelayanan di RS memakan waktu yang lama¹⁷.

e. *Method* (Metode)

SPO wajib dilaksanakan secara konsisten oleh siapapun dan dalam kondisi apapun, dalam upaya mewujudkan mutu pelayanan yang baik maka rumah sakit menerapkan prosedur kerja yang baik¹⁹. Proses pengumpulan SHRI hingga perhitungan parameter tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur di RSUD Wates sudah dilakukan secara terkomputerisasi. Proses pelaksanaannya sudah berpedoman pada SPO secara umum dan untuk sensus harian rawat inap masih menggunakan SPO yang lama yaitu secara manual sedangkan sekarang RSUD Wates sudah menggunakan komputer dalam pengumpulan data SHRI.

Setelah mengetahui beberapa faktor penyebab ketidak efisienan penggunaan tempat tidur di RSUD Wates ada beberapa upaya yang dilakukan oleh RSUD Wates supaya penggunaan tempat tidur kembali menjadi efisien salah satunya adalah melakukan promosi melalui *website*, *whatsapp*, *instagram*, *leaflet-leaflet*. Upaya promosi ini dapat mempengaruhi minat pelanggan untuk datang berobat ke Rumah Sakit sehingga dapat meningkatkan jumlah kunjungan pasien dan upaya lain yaitu merubah bangsal umum yang kosong dan memenuhi syarat menjadi bangsal COVID-19 dan setelah beberapa bulan COVID-19 menurun dan diganti lagi menjadi bangsal umum. Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan, kemampuan dan kemauan hidup sehat bagi pasien, keluarga pasien dan juga pengunjung sehingga pasien percaya dan berkeinginan untuk berobat ke rumah sakit ²⁰.

KESIMPULAN

Pembuatan dan pengolahan SHRI di RSUD Wates sudah dilakukan secara terkomputerisasi, diisi petugas bangsal dan petugas pelaporan bisa melihat langsung dari komputer dan melakukan verifikasi. Penyajian data statistik rawat inap di RSUD Wates menggunakan tabel, penyajian dalam Grafik *Barber Johnson* belum dilakukan secara rutin dan berkesinambungan. Hasil analisis grafik *Barber Johnson* menunjukkan bahwa penggunaan tempat tidur di RSUD Wates masih belum efisien. Titik koordinat masih berada diluar daerah efisien yang berarti nilai BOR masih rendah. Perbandingan Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur di RSUD Wates tahun 2018 hingga 2021 yaitu sebelum pandemi hingga saat pandemi adalah terjadi penurunan nilai BOR secara drastis pada tahun 2020 saat pandemi sedangkan sebelum pandemi nilai BOR juga masih belum efisien dikarenakan pasien di RSUD Wates yang sedikit.

Analisis faktor penyebab ketidak efisienan penggunaan tempat tidur di RSUD Wates diketahui menggunakan metode 5M bahwa yang berpengaruh terhadap tingkat efisiensi tempat tidur di RSUD Wates adalah *material* dan *machine* yaitu adanya penambahan tempat tidur sedangkan pasien rawat inap di RSUD Wates masih sedikit dan komputer terkadang mengalami eror, ada beberapa komputer yang sudah lama atau tua, mengalami gangguan jaringan sehingga membuat komputer *loading* lama saat digunakan. Dalam hal ini RSUD Wates sudah melakukan upaya untuk meningkatkan efisiensi tempat tidur yaitu dengan melakukan promosi.

SARAN

1. Sebaiknya melakukan evaluasi atau tindak lanjut perihal nilai BOR yang sangat rendah dan melakukan peningkatan terkait promosi kesehatan, hal ini dilakukan untuk meningkatkan kepercayaan pasien sehingga pasien akan datang berobat ke Rumah Sakit.
2. Sebaiknya perlu dipertimbangkan kembali penambahan tempat tidur apabila nilai BOR masih rendah.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada Universitas Jenderal Achmad Yani dan RSUD Wates yang telah memfasilitasi dalam pengurusan etik penelitian in.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Pokok-Pokok Renstra Kemenkes 2020-2024. Pokja Renstra Kemenkes 2020-2024. 2020;1–40.
2. Rano Indradi Sudra. Statistik Rumah Sakit. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2010.
3. Rustiyanto E. Sistem Pelaporan Rumah Sakit. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.; 2021.
4. Garmelia E, Lestari S, Sudiyo S, Sari Dewi CP. Tinjauan Pelaksanaan Kegiatan Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. *J Rekam Medis dan Inf Kesehat*. 2018;1(1):27.
5. Kurniawan A, Lestari T, Rohmadi. Analisis Pemanfaatan Data Sensus Harian Rawat Inap Untuk Pelaporan Indikator Pelayanan Rawat Inap Analisis Pemanfaatan Data Sensus ... (Agung Kurniawan , dkk). *EjurnalStikesmhkAcId* [Internet]. 2010;IV(2):62–87. Available from: <https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/view/10/8>
6. Pitoyo AZ, Salisa FM. Aplikasi Sensus Harian Rawat Inap Berbasis Desktop Untuk Mempercepat Rekapitulasi Data Sensus Harian Rumah Sakit Xx Malang. *J Manaj Inf dan Adm Kesehat*. 2020;3(01):1–10.
7. Arfiah FN, Sutrisno TA, Prodi D, Stikes R, Husada M, Brigjen J, et al. Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM) Vol . 1 No . 2 (2021) Literatur Review : Analisis Pengolahan Data Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit Literature Review : Analysis of Data Processing of Inpatient Daily Census in Hospital. 2021;1(2).
8. Maya Nanda Dewi KPN. Analisis Efisiensi Pengelolaan Tempat Tidur Rumah Sakit Berdasarkan Grafik Barber Johnson Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2015. *STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.*; 2016.
9. Priskusanti, R. D., & Efendi A. Statistik Fasilitas Layanan Kesehatan. Malang: Literasi Nusantara; 2021.
10. Sulistiyono, L., & Kurniawan A. Efisiensi Pengelolaan Tempat Tidur Rawat Inap Per Bulan Berdasarkan Indikator Barber Johnson Di RSUI YAKSSI Gemolong Sragen 2017. *Infokes* [Internet]. 2018;8(2). Available from: <http://ojs.uib.ac.id/index.php/infokes/article/view/205>.
11. Kurniawan A, Lestari T, Rohmadi. Analisis Pemanfaatan Data Sensus Harian Rawat Inap Untuk Pelaporan Indikator Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soeroto Ngawi. *J Kesehat*. 2016;IV(2):62–87.
12. Irmawati I, Garmelia E, Lestari S, Melasoffie DM. Efficiency Use Of Beds Based Johnson Barber Graphics Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson. *J Rekam Medis dan Inf Kesehat*. 2018;1(2):61–2.
13. Rd. Sekar Putri Defiyanti, Sali Setiatin, Aris Susanto. Analisis Trend Dan Grafik Barber Johnson Pada Efisiensi Tempat Tidur Di Rumah Sakit X Kota Bandung. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda*. 2021;6(2):119–30.
14. Dani AR, Mujanah S. Pengaruh Servant Leadership, Beban Kerja Dan Kreativitas Terhadap Kinerja Karyawan Dinas Perhubungan Kabupaten Bangkalan Madura Dengan Komitmen Organisasi Sebagai Variabel Intervening. *Media Mahard*. 2021;19(3):434–45.
15. Hasrianti A dan SZ. Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pangkep. 2019;1(2):79–99.
16. Hendrisman, Sutomo S, Arnawilis, Hartono B, Lita. Analisis Manajemen Pemeliharaan Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu. *J Kesehat Komunitas*. 2021;7(April):45–56.
17. Lestari T, Wahyuni IT. Analisis Faktor Determinan Efisiensi Nilai Bed Occupancy Ratio: Fishbone Analysis. *J Manaj Inf dan Adm Kesehat*. 2019;2(2).
18. Rinjani V, Triyani E. Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Per Ruang Berdasarkan Indikator Depkes Dan Barber Johnson. *J Manaj Inf Kesehat Indones*. 2016;4(2):38–45.

19. Stiyawan H, Mansur M, Noor VMM. Dampak Tidak Patuh Terhadap Pelaksanaan SOP Alur Rawat Jalan di Rumah Sakit "X" Malang. *Ekspektra J Bisnis dan Manaj.* 2018;2:01–16.
20. Karima. Pentingnya Promosi Keselamatan Dan Kesehatan Pasien dalam Upaya Meningkatkan Mutu Rumah Sakit. 2020;