BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSUD Wates

Rumah Sakit Umum Daerah Wates menurut sejarahnya adalah kelanjutan dari peninggalan pemerintahan penjajahan Belanda, terletak di sebelah alun-alun Wates. Saat itu kedudukan rumah sakit masih menjadi satu dengan Dinas Kesehatan Rakyat (DKR). Rumah Sakit Umum Daerah Wates berupaya mengembangkan diri dengan cara pindah ke lokasi yang baru di Dusun Beji Kecamatan Wates, tepatnya di Jalan Tentara Pelajar Km 1 No. 5 Wates Kulon Progo. Pembangunan dan kepindahannya diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI yang menjabat saat itu, dr. Suwardjono Suryaningrat pada tanggal 26 Februari 1983 dengan status kelas D.

Pada tahun 2015 terbit Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.03/1/0085/2015 tentang Penetapan RSUD Wates Kulonprogo sebagai Rumah Sakit Pendidikan. Berikut merupakan visi dan misi RSUD Wates, yaitu :

Visi	Menjadi rumah sakit pendidikan dan pusat rujukan menuju pelayanan berstandar international.
Misi	Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan paripurna yang profesional berorientasi pada kepuasan pelanggan.

RSUD Wates memiliki beberapa fasilitas pelayanan kesehatan seperti pelayanan penunjang, pelayanan rawat jalan, dan pelayanan rawat inap. Pada pelayanan rawat inap di RSUD Wates terdapat 251 tempat tidur tersedia yang terdiri dari beberapa ruang kelas perawatan yaitu VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III, dan Non Kelas II

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

B. Hasil

1. Efisiensi Pemakaian Tempat Tidur Selama Masa Pandemi *Covid-19* di RSUD Wates Berdasarkan GBJ Tahun 2021

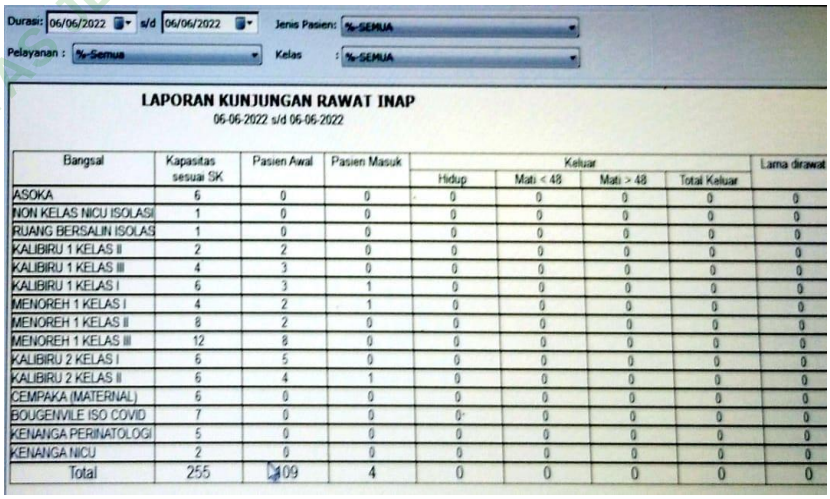
a. Pengumpulan Sensus Harian Pasien Rawat Inap (SHRI)

Pengumpulan SHRI di RSUD Wates sudah dilaksanakan secara komputerisasi dengan menggunakan SIM RS. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan petugas pelaporan (Responden A) dan Triangulasi sumber. Berikut kutipan hasil wawancara :

> Kalo kita kan sudah komputerisasi jadi nanti dari pendaftaran rawat inap pasien mendaftar sudah otomatis terisi itu lewat aplikasi SIM RS. Untuk pasien pulang atau dipindahkan nanti yang ngisi admin bangsal atau perawat.
>
> (Responden A)

> Karena kita sudah komputerisasi jadi tidak dikumpulkan manual SHRInya langsung dari petugas bangsal masing – masing jadi nanti kita petugas rekam medis tinggal ngecek di SIM RS kita bangsal mana yang sudah sensus dan bangsal mana yang belum sensus.
>
> (Triangulasi Sumber)

Pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil studi dokumentasi yang dilaksanakan oleh peneliti. Pada SIM RS sensus harian rawat inap ditampilkan dalam bentuk tabel.



Durasi: 06/06/2022 s/d 06/06/2022 Jenis Pasien: %-SEMUA

Pelayanan : %-Semua Kelas : %-SEMUA

LAPORAN KUNJUNGAN RAWAT INAP

06-06-2022 s/d 06-06-2022

Bangsal	Kapasitas sesuai SK	Pasien Awal	Pasien Masuk	Keluar				Lama dirawat
				Hidup	Mati < 48	Mati > 48	Total Keluar	
ASOKA	6	0	0	0	0	0	0	0
NON KELAS NICU ISOLASI	1	0	0	0	0	0	0	0
RUANG BERSALIN ISOLAS	1	0	0	0	0	0	0	0
KALIBIRU 1 KELAS II	2	2	0	0	0	0	0	0
KALIBIRU 1 KELAS III	4	3	0	0	0	0	0	0
KALIBIRU 1 KELAS I	6	3	1	0	0	0	0	0
MENOREH 1 KELAS I	4	2	1	0	0	0	0	0
MENOREH 1 KELAS II	8	2	0	0	0	0	0	0
MENOREH 1 KELAS III	12	8	0	0	0	0	0	0
KALIBIRU 2 KELAS I	6	5	0	0	0	0	0	0
KALIBIRU 2 KELAS II	6	4	1	0	0	0	0	0
CEMPAKA (MATERNAL)	6	0	0	0	0	0	0	0
BOUGENVILE ISO COVID	7	0	0	0	0	0	0	0
KENANGA PERINATOLOGI	5	0	0	0	0	0	0	0
KENANGA NICU	2	0	0	0	0	0	0	0
Total	255	109	4	0	0	0	0	0

Gambar 4. 1 Data SHRI Komputerisasi di RSUD Wates

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Proses pengumpulan data sensus harian rawat inap di RSUD Wates melibatkan admin bangsal dan perawat bangsal, di mana peran petugas mengentry data terkait pasien pindahan dan pasien pulang ke dalam SIM RS. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan Admin Bangsal (Responden B) dan Triangulasi sumber. Berikut kutipan hasil wawancara :

> Jadi setiap pasien pulang atau pindahan ya kita entry ke dalam SIM RS, kecuali ada perubahan pada tanggal itu sudah bukan bagian kita itu nanti lewat kasa.
>
> (Responden B)

> Sensus harian rawat inap kalo dari petugasnya itu… kalo dari petugas rekam medis petugas pelaporan kalo yang dari bangsal itu ada admin bangsal kadang kalo bangsalnya gak punya admin perawatnya.
>
> (Triangulasi Sumber)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, sensus harian rawat inap didapatkan melalui penarikan data secara otomatis dari SIM RS yang dilaksanakan oleh petugas pelaporan rekam medis. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan petugas pelaporan rekam medis (Responden A) dan Triangulasi Sumber. Berikut kutipan hasil wawancara :

> Untuk pengolaan data kita kan sudah komputerisasi kita cuman ini aja ngambil data – data dari SIM RS. Misalnya kita butuh data SHRI tanggal berapa ya nanti tinggal di klik aja tanggalnya.
>
> (Responden A)

> Kan kita sensunya sudah komputerisasi yaa.. jadi nanti hasil pengumpulan data sensus itu sudah otomatis muncul di SIM RS.. kemudian petugas pelaporan mengecek data tersebut apa sudah lengkap atau benar.
>
> (Triangulasi Sumber)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Data SHRI di RSUD Wates diperoleh secara komputerisasi. Untuk memastikan data tersebut valid petugas pelaporan akan mengecek melalui SIM RS dan konfirmasi kepada admin bangsal rawat inap. Selain itu untuk memastikan bahwa SHRI valid dan tidak terjadi kesalahan pada sistem petugas pelaporan memastikannya melalui nilai BOR, apabila nilai BOR yang didapatkan terlalu kecil petugas pelaporan akan menghitung ulang secara manual dan bila terjadi kesalahan akan langsung dikonfirmasi pada IT. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan petugas pelaporan (Responden A) dan Triangulasi sumber. Berikut kutipan hasil wawancara :

> Sensusnya kan sudah komputerisasi ya, jadi untuk pengolaan data dan perhitungan itu sudah dari SIM RSnya tersedia.. nah nanti kalo kita lihat kok nilai BORnya rendah.. itu kita hitung lagi dan melakukan konfirmasi ke bangsal atau jika ada kesalahan pada sistem ya kita tanyakan pada IT.
>
> (Responden A)

> Biasanya petugas rekam medis melakukan verivikasi data yang masuk lewat SIM RS dan juga melakukan konfirmasi kepada bangsal perawatan.
>
> (Triangulasi Sumber)

b. Perhitungan Parameter Efisiensi Pemakaian Tempat Tidur

Untuk mengetahui tingkat efisiensi pemakaian tempat tidur pada pelayanan rawat inap di RSUD Wates dilihat dari nilai BOR, AvLOS, TOI dan BTO. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan petugas pelaporan rekam medis (Responden A) dan Triangulasi sumber. Berikut kutipan hasil wawancara :

> Untuk perhitungan kita ada BOR, AvLOS, TOI dan BTO
>
> (Responden A)

> Untuk perhitungan paramaternya kita ada BOR, AvLOS, TOI dan BTO.
>
> (Triangulasi Sumber)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Perhitungan parameter efisiensi di RSUD Wates telah dilaksanakan secara komputerisasi, untuk mengetahui nilai parameter efisiensi petugas pelaporan hanya perlu menarik data dari SIM RS kemudian nilai akan muncul dalam bentuk tabel. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan petugas pelaporan rekam medis (Responden A) dan Triangulasi sumber. Berikut kutipan hasil wawancara :

> Untuk perhitungan kita tinggal narik aja dari SIM RS kemudian dipindah ke excel jadi tidak hitung manual lagi.
>
> (Responden A)

> Iya.. untuk perhitungan kita sudah komputerisasi jadi kita ngasih rumus kebagian IT terkait perhitungan BOR, AvLOS TOI gitu… nah nanti kita tinggal narik aja dari SIM RS.
>
> (Triangulasi Sumber)

Pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil studi dokumentasi yang dilaksanakan oleh peneliti. Hasil perhitungan tersebut ditampilkan dalam excel sebagai bentuk pelaporan rumah sakit.

BOR	LOS	TOI	BTO	NDR	GDR	FDR
84.16	3.41	-0.30	83.91	0.45	11.92	0.04
73.84	3.32	0.30	74.00	0.00	0.00	0.00
87.00	3.29	-0.42	87.55	0.40	16.61	0.02
61.40	3.56	1.46	57.75	0.06	2.16	0.03
82.05	4.17	0.00	67.25	0.28	22.30	0.01
67.85	4.70	1.32	51.67	2.50	458.06	0.01
73.07	1.26	0.12	129.50	0.00	2.32	0.00
28.59	1.66	3.51	58.06	0.00	0.00	0.00
1.58	1.44	88.81	4.00	0.00	0.00	0.00
90.14	4.09	-0.48	74.75	0.17	10.03	0.02
77.40	4.32	0.41	59.00	0.17	33.90	0.01
35.98	3.08	4.93	39.67	0.00	4.20	0.00
0.00	11.80			0.00	100.00	0.00
58.77	3.43	1.62	58.33	3.07	222.86	0.01
0.00	3.24			3.81	320.55	0.01
12.45	1.09	11.85	25.71	0.00	0.00	0.00
67.19	1.96	0.09	111.75	0.00	0.00	0.00
2.60	2.25	88.00	4.00	0.00	125.00	0.00
70.14	3.67	0.54	71.00	0.00	0.00	0.00
30.89	2.88	6.91	32.25	0.00	7.75	0.00
65.34	4.50	1.57	50.00	0.17	90.00	0.00
12.74	4.50	31.00	10.00	0.00	50.00	0.00
34.25	2.52	4.35	46.00	0.00	0.00	0.00
47.40	4.14	4.01	38.50	0.28	155.84	0.00
55.65	10.08	8.18	17.75	0.51	133.80	0.00

Gambar 4. 2 Hasil Perhitungan Parameter Efisiensi
Secara Komputerisasi di RSUD Wates

Data perhitungan parameter efisiensi pemakaian tempat tidur di RSUD Wates diperoleh dari hasil rekapitulasi SHRI dan menggunakan rumus perhitungan Depkes. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

wawancara dengan Triangulasi sumber. Berikut kutipan hasil wawancara :

Karna kita sudah komputerisasi dan kita sudah minta ke vendor tim ITnya jadi kita sudah ngasihkan rumusnya untuk dibuatkan… untuk rumusnya kita pakai rumus Depkes. (Triangulasi Sumber)

Hasil dari rekapitulasi SHRI salah satunya didapatkan data terkait tempat tidur tersedia. Termasuk tempat tidur bayi diikutsertakan dalam perhitungan parameter efisiensi pemakaian tempat tidur. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan petugas pelaporan rekam medis (Responden A) Berikut kutipan hasil wawancara :

Iya… untuk tempat tidur bayi itu masuk dalam perhitungan juga.. (Responden A)

Kan perhitungannya sudah komputerisasi jadi tempat tidur bayi masuk dalam perhitungan… sebagai tempat tidur tersedia (Triangulasi Sumber)

Berikut data yang digunakan untuk perhitungan parameter efisiensi pemakaian tempat tidur di RSUD Wates Tahun 2021 dan hasil perhitungan BOR, AvLOS, TOI, dan BTO.

Tabel 4. 1 Data Perhitungan Efisiensi Pemakaian Tempat Tidur Tahun 2021

Jumlah Tempat Tidur Tersedia	251 Tempat Tidur
Pasien Keluar Hidup dan Mati	6639 Pasien
Jumlah Lama Dirawat	23705 Hari
Jumlah Hari Perawatan	24870 Hari
BOR	27,15 %
AvLOS	3,57 Hari
TOI	10,05 Hari
BTO	26,45 Kali

Sumber : SIM RS RSUD Wates Tahun 2021

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Penyajian Data Efisiensi Pemakaian Tempat Tidur pada *Grafik Barber Johnson* (GBJ)

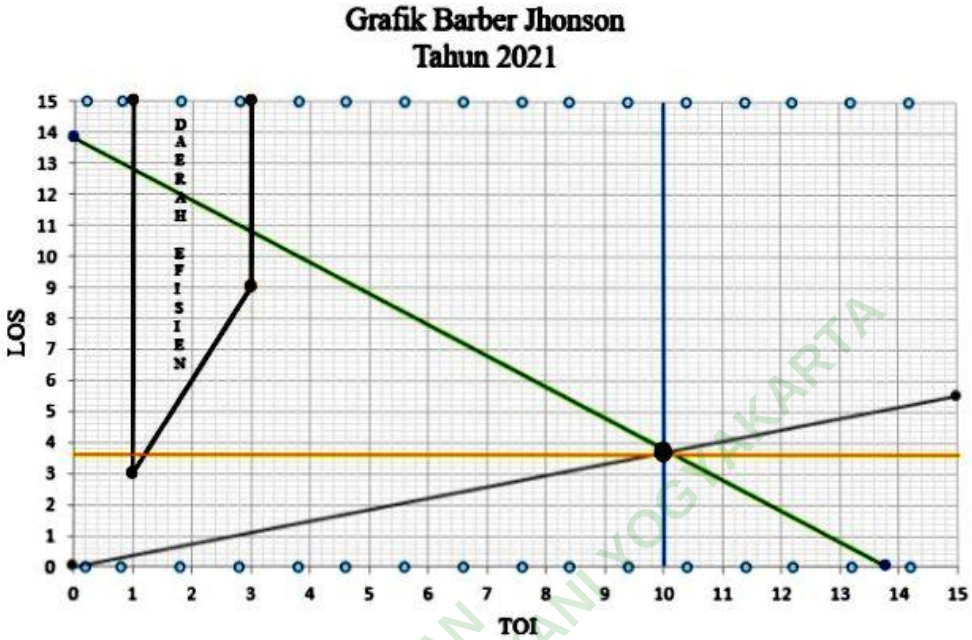
Grafik Barber Johnson merupakan grafik yang digunakan untuk menyajikan data terkait pengelolaan rumah sakit. Di mana pada grafik tersebut terdapat empat paramater yaitu BOR, AvLOS, TOI, dan BTO. Pembuatan *grafik Barber Johnson* di RSUD Wates dilaksanakan secara komputerisasi petugas pelaporan hanya perlu menarik data dari SIM RS. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan petugas pelaporan rekam medis (Responden A) dan Triangulasi sumber. Berikut kutipan hasil wawancara :

Di SIM RS sudah disediakan untuk pembuatan GBJ.. jadi sudah otomtasi tinggal ditarik saja.. sebenarnya untuk pembuatan GBJ itu disini hanya setahun sekali untuk dijadikan sebagai pelaporan rumah sakit. (Responden A)

Untuk pembuatan GBJ sendiri kebetulan di SIM RS sudah diberikan fasilitas untuk itu… jadi pembuatannya tidak manual lagi. Kita buat GBJ yang ditempel dipapan itu pas ada penilaian aja.. kita juga buatnya berdasarkan SIM RS. (Triangulasi Sumber)

Berdasarkan pernyataan tersebut telah dibuat *Grafik Barber Johnson* pada tahun 2021 secara komputerisasi yang digunakan sebagai data pelaporan rumah sakit terkait efisiensi pemakaian tempat tidur. Berikut adalah tingkat efisiensi pemakaian tempat tidur berdasarkan *grafik Barber Johnson* tahun 2021 di RSUD Wates:

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN



Gambar 4. 3 *Grafik Barber Johnson* Pada Tahun 2021 di RSUD Wates

Berdasarkan gambar 4.3 dapat dilihat bahwa titik pertemuan keempat paramater berada di luar daerah efisien di mana BOR bernilai 27,15%, AvLOS bernilai 3,57 hari, TOI 10,05 haruri dan BTO bernilai 26,45 kali. Nilai BOR yang rendah pada tahun 2021 ini dikarenakan menurunnya jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSUD Wates sehingga menyebabkan banyak tempat tidur yang tidak terisi, hal tersebut merupakan dampak dari pandemi *Covid-19*. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan petugas pelaporan rekam medis (Responden A) dan Triangulasi sumber. Berikut kutipan hasil wawancara :

Pas pandemi kemarin itu berpengaruh pada pelayanan rawat inap dengan adanya perubahan untuk bangsal covid atau isolasi.. nah untuk bangsal umum jadinya pasiennya berkurang. (Responden A)

Pada tahun 2021 kita mengalami penuruan pasien yang sangat banyak ya… yang sangat signifikan sehingga BOR menjadi rendah. (Triangulasi Sumber)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2. Perbandingan Tingkat Efisiensi Pemakaian Tempat Tidur Sebelum dan Selama Pandemi *Covid-19* (2019-2021) Berdasarkan GBJ di RSUD Wates

Berikut adalah data rekapitulasi sensus harian rawat inap tahun 2019-2021 di RSUD Wates :

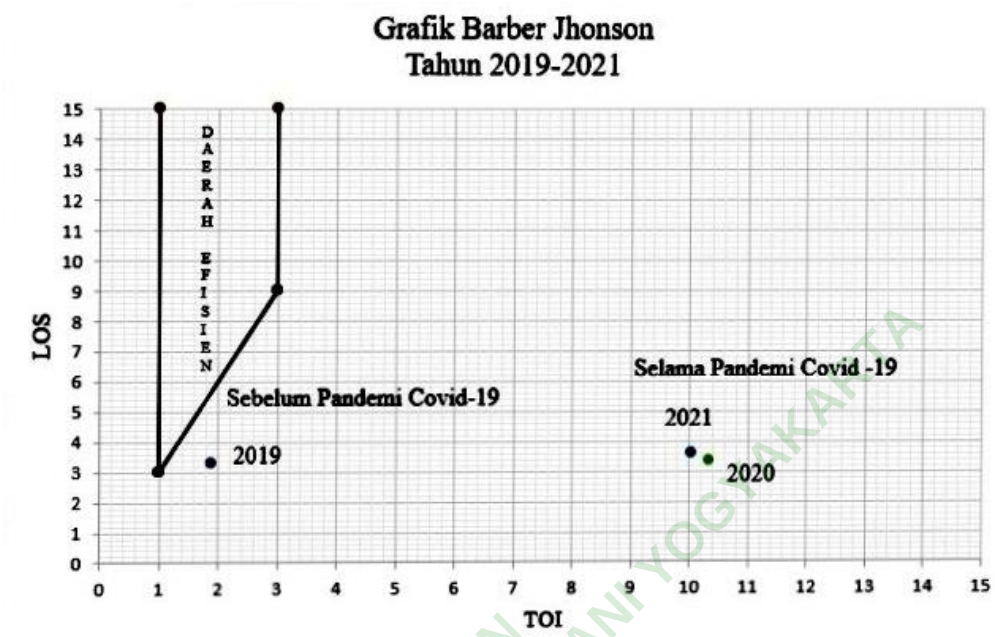
Tabel 4. 2 Data Rekapitulasi SHRI Tahun 2019-2021 RSUD Wates

Tahun	2019	2020	2021
Jumlah Tempat Tidur Tersedia	255	255	251
Pasien Keluar Hidup dan Mati	17603	6379	6639
Jumlah Lama Dirawat	52614	23594	23705
Jumlah Hari Perawatan	58148	24619	24870

Sumber: SIM RS RSUD Wates Tahun 2019-2021

Berdasarkan tabel tersebut didapatkan hasil perhitungan parameter efisiensi pemakaian tempat tidur yang dilakukan secara komputerisasi oleh RSUD Wates. Nilai BOR pada tahun 2019 adalah 62.47 %, AvLOS 3.3 hari, TOI 1.9 hari dan BTO 69.03 kali. Nilai BOR pada tahun 2020 adalah 26.45%, AvLOS 3.85 hari, TOI 10.73 hari dan BTO 25.01 kali. Nilai BOR pada tahun 2021 adalah 27.15%, AvLOS 3.85 hari, TOI 10.73 hari dan BTO 25.01 kali. Dari data tersebut dapat dibuat *grafik Barber Johnson* pada tahun 2019 – 2021. Berikut adalah perbandingan tingkat efisiensi pemakaian tempat tidur sebelum dan selama pandemi *Covid-19* di RSUD Wates berdasarkan *grafik Barber Johnson* :

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN



Gambar 4. 4 *Grafik Barber Johnson* Tahun 2019-2021 di RSUD Wates

Berdasarkan gambar 4.4 dapat diketahui bahwa titik pertemuan keempat paramater (BOR, AvLOS, TOI, BTO) baik pada tahun 2019, 2020 maupun 2021 berada di luar daerah efisien *grafik Barber Johnson*. Pada tahun 2019 atau sebelum pandemi *Covid-19* di RSUD Wates titik pertemuan keempat parameter berada di luar daerah efisien, penyebab tidak efisiennya pemakaian tempat tidur yaitu nilai parameter BOR yang belum ideal hal tersebut dikarenakan jumlah pasien yang masih turun naik di sebagian kelas rawat inap. Sedangkan untuk nilai AvLOS pada tahun 2019 sudah ideal, sama halnya dengan nilai TOI dan BTO yang sudah ideal.

Kasus Covid – 19 pertama kali terkonfirmasi di RSUD Wates pada bulan April 2020. Berdasarkan gambar 4.4 dapat diketahui bahwa titik pertemuan keempat paramater selama masa pandemi Covid -19 di RSUD Wates berada di luar daerah efisien. Pada tahun 2020 titik pertemuan keempat paramater berada di luar daerah efisien, penyebab tidak efisiennya pemakaian tempat tidur yaitu nilai parameter BOR, AvLOS, TOI, dan BTO yang belum ideal. Sama halnya pada tahun 2021 titik pertemuan keempat paramater berada di laur daerah efisien, hal ini disebabkan karena nilai

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

BOR, AvLOS, TOI, dan BTO yang belum ideal. Pada tahun 2020 dan 2021 nilai parameter efisiensi pemakaian tempat tidur yang rendah atau belum ideal di RSUD Wates merupakan dampak dari pandemi *Covid-19*. Sebagai rumah sakit rujukan *Covid-19* di Kulonprogo, RSUD Wates berfokus pada penyembuhan pasien *Covid-19*. Sehingga terjadi penurunan pasien yang signifikan dan menyebabkan banyak bangsal perawatan yang tidak terisi.

Berdasarkan hasil perbandingan *grafik Barber Johnso*n pada tahun 2019 – 2021 terkait efisiensi pemakaian tempat tidur dapat diketahui bahwa pandemi *Covid-19* berdampak pada pelayanan rawat inap di RSUD Wates, hal tersebut menyebabkan perubahan pada bangsal perawatan pasien dimana bangsal yang sebelumnya digunakan untuk perawatan pasien umum dialih fungsikan menjadi bangsal untuk pasien *Covid-19*. RSUD Wates sendiri memiliki 34 bangsal pelayanan rawat inap dan selama masa pandemi 5 bangsal dialih fungsikan untuk pelayanan pasien *Covid-19* yaitu bangsal Dahlia, Asoka, Gardenia, Bougenvile dan Cempaka. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan petugas pelaporan rekam medis (Responden A) dan Triangulasi sumber. Berikut kutipan hasil wawancara :

> Pas pandemi kemarin itu ada perubahan bangsal rawat inap yaitu jadi bangsal covid... sebelumnya hanya 2 bangsal tapi semakin banyak pasien covd jadi ditambah 3 bangsal lagi.
>
> (Responden A)

> Jadi.. di era covid kemarin kita nambah tempat tidur sebenarnya gak nambah tapi dialihfungsikan dari yang bangsal umum di jadikan bangsal covid.. yang dijadikan bangsal covid kita pertama ada 2 bangsal asoka dan dahlia.. seiring bertambahnya pasien covid kita tambah lagi bangsalnya yaitu bangsal gardenia, cempaka, dan bougenvile.
>
> (Triangulasi Sumber)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

C. Pembahasan

1. Efisiensi Pemakaian Tempat Tidur Selama Masa Pandemi *Covid-19* di RSUD Wates Berdasarkan GBJ Tahun 2021

a. Pengumpulan Sensus Harian Rawat Inap

Sensus Harian Rawat Inap di RSUD Wates telah dilakukan secara komputerisasi. Pengisian data Sensus Harian Rawat Inap dilaksanakan oleh admin bangsal dan perawat bangsal, dimana peran petugas bangsal mengentry data terkait pasien pindahan dan pasien pulang. Hal tersebut sesuai dengan teori Sudara (2010) menyatakan bahwa pelaksanaan SHRI dilakukan oleh perawat atau petugas bangsal rawat inap dan dikumpulkan pada unit rekam medis

b. Perhitungan Parameter Efisiensi Pengelolaan Tempat Tidur

Untuk mengetahui tingkat efisiensi pemakaian tempat tidur pada pelayanan rawat inap di RSUD Wates dilihat dari nilai BOR, AvLOS, BTO dan TOI. Hal tersebut sesuai dengan teori Rustiyanto (2010) menjelaskan bahwa untuk mengetahui tingkat mutu dan efisiensi pelayanan rawat inap dilihat dari nilai BOR, AvLOS, BTO dan TOI.

Perhitungan parameter efisiensi pemakaian tempat tidur di RSUD Wates tidak dilakukan secara manual melainkan secara komputerisasi. Rustiyanto (2010) menyatakan bahwa pengolahan data dapat dilakukan secara manual maupun menggunakan alat elektonik, sehingga menghasilkan data berupa tabel, Grafik, angka dan presentase. Perhitungan indikator efisiensi pemakaian tempaat tidur diperoleh dari hasil rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap, data tersebut yaitu jumlah tempat tidur tersedia, pasien keluar hidup dan mati, jumlah lama dirawat dan jumlah hari perawatan.

Pada perhitungan parameter efisiensi pemakaian tempat tidur di RSUD Wates terdapat tempat tidur tersedia termasuk tempat tidur bayi diikutsertakan dalam perhitungan. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori Sudra (2010) menyatakan bahwa tempat tidur bayi dihitung terpisah dengan tempat tidur pasien umum.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Penyajian Data Efisiensi Pemakaian Tempat Tidur Pada Grafik Barber Johnson

Data perhitungan parameter efisiensi pemakaian tempat tidur di RSUD Wates disajikan dalam bentuk Grafik *Barber Johnson*. Grafik Barber Johnson merupakan Grafik visual yang dapat menyajikan dengan jelas tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit, terdapat empat paramater pada Grafik tersebut yaitu BOR, AvLOS, TOI, dan BTO (Sudra, 2010).

Efisiensi pemakaian tempat tidur pada tahun 2021 di RSUD Wates disajikan dalam bentuk *grafik Barber Johnson*, di mana grafik tersebut dibuat secara komputerisasi. Pada grafik tersebut dapat diketahui bahwa titik pertemuan keempat paramater pada tahun 2021 berada di luar daerah efisiensi. Sudra (2010) menyatakan bahwa pada *grafik Barber Johnson* terdapat sebuah daerah yang disebut daerah efisien, apabila keempat titik parameter BOR, AvLOS, TOI dan BTO tidak bertemu dalam daerah efisien maka pelayanan rawat inap dinyatakan kurang efisien.

Nilai BOR, AvLOS, TOI dan BTO yang belum ideal di RSUD Wates pada tahun 2021 merupakan dampak dari pandemi *Covid - 19*. Menurut penelitian Hasni dan Mia (2021) menyatakan bahwa *Covid-19* berdampak pada pelayanan rawat inap, hal tersebut mempengaruhi nilai BOR, AvLOS, TOI, dan BTO pada *grafik Barber Johnson* di mana titik pertemuan keempat parameter berada di luar daerah efisien pada tahun 2020.

2. Perbandingan Tingkat Efisiensi Pemakaian Tempat Tidur Sebelum dan Selama Pandemi Covid -19 (2019-2021) berdasarkan GBJ di RSUD Wates

Titik pertemuan keempat paramater (BOR, AvLOS, TOI dan BTO) baik pada tahun 2019, 2020 maupun 2021 berada di luar daerah efisien *grafik Barber Johnson*. Sudra (2010) menjelaskan apabila pertemuan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

keempat titik parameter berada di luar daerah efisien menyatakan bahwa pemakaian tempat tidur belum efisien.

Pada tahun 2019 titik pertemuan keempat parameter berada di luar daerah efisien, penyebab tidak efisiennya pemakaian tempat tidur pada tahun 2019 karena nilai parameter BOR yang belum ideal yaitu 62.47%, menurut Sudra (2010) nilai ideal BOR yaitu 75%-85%. Nilai AvLOS pada tahu 2019 sebesar 3.3 hari angka tersebut telah mencapai nilai ideal, menurut Sudra (2010) nilai ideal AvLOS yaitu 3 – 12 hari. Nilai TOI pada tahun 2019 sebesar 1.9 hari angka tersebut telah mencapai nilai ideal, menurut Sudra (2010) nilai ideal TOI yaitu 1 – 3 hari. Nilai BTO pada tahun 2019 sebesar 69.03 kali angka tersebut telah mencapai nilai ideal, menurut Sudra (2010) nilai ideal BTO yaitu 30 kali dalam setahun. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa nilai AvLOS, TOI dan BTO pada tahun 2019 telah mencapai nilai ideal, sedangan nilai BOR belum mencapai nilai ideal. Nilai BOR yang belum ideal berpengaruh pada titik pertemuan keempat paramater dalam daerah efisien *Grafik Barber Johnson*.

Kasus Covid – 19 pertama kali terkonfirmasi di RSUD Wates pada bulan April 2020. Pada tahun 2020 dapat diketahui bahwa titik pertemuan keempat parameter berada di luar daerah efisien, penyebab tidak efisiennya pemakaian tempat tidur karena nilai parameter BOR yang belum ideal yaitu 26,45%. Nilai AvLOS pada tahun 2020 sebesar 3,85 hari angka tersebut telah mencapai nilai ideal. Nilai TOI pada tahun 2020 sebesar 10.73 hari angka tersebut belum mencapai nilai ideal. Nilai BTO pada tahun 2020 sebesar 25.01 kali angka tersebut belum mencapai nilai ideal. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa nilai BOR, TOI dan BTO belum ideal hanya nilai AvLOS yang sudah ideal. Nilai yang belum ideal berpengaruh pada titik pertemuan keempat paramater dalam daerah efisien *Grafik Barber Johnson*.

Pada tahun 2021 titik pertemuan keempat parameter berada di luar daerah efisien, penyebab tidak efisiennya pemakaian tempat tidur karena nilai parameter BOR yang belum ideal yaitu 27.15%. Nilai AvLOS pada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

tahun 2021 sebesar 3,57 hari angka tersebut telah mencapai nilai ideal. Nilai TOI pada tahun 2021 sebesar 10.05 hari angka tersebut belum mencapai niali ideal. Nilai BTO pada tahun 2021 sebesar 26.45 kali angka tersebut belum mencapai nilai ideal. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa nilai BOR, TOI dan BTO belum ideal hanya nilai AvLOS yang sudah ideal. Nilai yang belum ideal berpengaruh pada titik pertemuan keempat paramater dalam daerah efisien *Grafik Barber Johnson*.

Berdasarkan hasil perbandingan *grafik Barber Johnso*n dapat diketahui bahwa pandemi *Covid-19* berpengaruh pada efisiensi pemakaian tempat tidur, pada tahun 2020 dan 2021 menunjukkan bahwa titik pertemuan keempat parameter berada jauh di luar daerah efisien *grafik Barber Jhonson*, titik pertemuan keempat parameter yang jauh dari daerah efisien pada tahun 2020 dan 2021 dikarenakan nilai BOR, AvLOS, TOI dan BTO yang rendah atau belum ideal. Nilai parameter yang rendah pada tahun tersebut dikarenakan dampak dari pandemi *Covid-19*. Menurut penelitian Herlina dan Hera (2020) menyatakan bahwa belum efisiennya pemakaian tempat tidur dapat dipengeruhi oleh jumlah permintaan pasien rawat inap yang tidak sesuai dengan jumlah tempat tidur. Hal tersebut disebabkan oleh pembatasan kegiatan selama pandemi *Covid-19* dan kekhawatiran pasien untuk berobat ke pelayanan kesehatan karena risiko yang dapat terjadi saat datang ke pelayanan kesehatan. Sehingga mempengaruhi rendahnya minat masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan rawat inap.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN