

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Deskripsi Efisiensi Pengelolaan Rumah Sakit Berdasarkan Grafik

Barber Johnson dari Berbagai Jurnal

Tabel 3. 1 Deskripsi Efisiensi Pengelolaan Rumah sakit Berdasarkan Grafik Barber Johnson dari Berbagai Jurnal

No	Penulis	Deskripsi Topik
1	(Hendra Rohman, Ibnu Mardiyoko, 2018)	Grafik Barber Johnson selain bermanfaat dalam menyajikan dan menganalisa efisiensi pemanfaatan tempat tidur juga bermanfaat dalam menggambarkan perkembangan efisiensi pelayanan rawat inap dari tahun ke tahun, membandingkan tingkat efisiensi antar unit atau antar rumah sakit, meneliti akibat dari perubahan kebijaksanaan, serta memeriksa kesalahan laporan.
2	(Novarinda & Dewi, 2016)	Grafik Barber Johnson sebagai salah satu indikator efisiensi pengelolaan rumah sakit yang berguna untuk membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur, memonitor perkembangan target efisiensi penggunaan tempat tidur dan membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur antar unit. Disamping itu grafik ini merupakan salah satu prasyarat penilaian oleh Tim Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan

-
- menggunakan empat parameter yaitu Bed Occupancy Ratio (BOR), Length Of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI) dan Bed Turn Over (BTO).
- 3 (Rinjani & Triyanti, 2016) Grafik *barber johnson* digunakan untuk mengetahui tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit. Apabila titik *barber johnson* berada di luar daerah efisiensi maka pelayanan kesehatan belum efisien. Jadi titik *barber johnson* digunakan untuk mengetahui tingkat efisiensi pelayanan kesehatan rumah sakit.
-

Jurnal tersebut mendeskripsikan tentang efisiensi pengelolaan rumah sakit berdasarkan grafik *barber Johnson*. Pengelolaan rumah sakit yang efisien akan berpengaruh terhadap pendapatan rumah sakit dan pelayanan rumah sakit yang efektif. Grafik *barber Johnson* menggambarkan perkembangan efisiensi pelayanan rawat inap dari tahun ke tahun, membandingkan tingkat efisiensi antar unit atau antar rumah sakit, meneliti akibat dari perubahan kebijaksanaan, serta memeriksa kesalahan laporan (Hendra Rohman, Ibnu Mardiyoko, Novia Putri Ayuningtyas , 2018). Menurut Intan Novarinda, Deasy Rosmala Dewi (2016), grafik *barber johnson* merupakan salah satu prasyarat penilaian oleh Tim Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan menggunakan empat parameter yaitu Bed Occupancy Ratio (BOR), Length Of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI) dan Bed Turn Over (BTO). Menurut Viki Rinjani, Endang Triyanti (2016), titik *barber johnson* digunakan untuk mengetahui tingkat efisiensi pelayanan kesehatan rumah sakit.

2. Hasil Prosentase Efisiensi Pengelolaan Rumah Sakit Berdasarkan
Grafik *Barber Johnson* dari Berbagai Jurnal

Tabel 3. 2 Persentase Efisiensi Pengelolaan Rumah Sakit Berdasarkan Grafik
Barber Johnson dari Berbagai Jurnal

No	Author	Tahun	Volume, No	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1	Hendra Rohman, Ibnu Mardiyoko	2018	Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika Vol. 3	Analisis Efisiensi BOR, LOS, TOI, dan BTO Berdasarkan Grafik Barber Johnson	Kualitatif	Rumah Sakit Umum Rajawali Citra tahun 2016-2017, titik pertemuan keempat parameter BOR, LOS, TOI dan BTO berada di luar daerah efisien dan terjadi pergeseran titik menjauh dari daerah efisien.
2	Intan Novarinda, Deasy Rosmala Dewi	2016	Jurnal INOHIM, Volume 5 Nomor 1	Efisiensi Pengelolaan Di Bangsal Asoka Berdasarkan Grafik Barber Johnson Di Rumah Sakit Sumber	Kualitatif	Bangsas Asoka di Rumah Sakit Sumber Waras ditemukan BOR yang cukup rendah yaitu 52,26% yang menandakan tingkat hunian di bangsal Asoka rendah.

		Waras Triwulan I- IV Tahun 2016			
3	Rinjani & 2016 Triyanti,	Jurnal Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 4 No.2	Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Per Ruangan Berdasarkan Indikator Depkes Dan Barber Johnson Di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Triwulan 1 Tahun 2016	Kualitatif	Hanya ada 1 ruangan yang sudah efisien yaitu ruangan madinah dengan BOR=79,93%, LOS=4,62 hari, TOI=1,16 hari, BTO=17,55 kali. Ruangan yang beum mencapai efisien dipengaruhi oleh angka BOR. Dari semua ruangan yang belum mencapai efisien, hanya BOR ruang mina yang melebihi standar (86,06%) dan sisanya masih dibawah standar efisiensi 75%- 85% (standar barber Johnson).

Dari 3 jurnal, semua menghitung efisiensi pengelolaan rumah sakit menggunakan grafik *barber Johnson* dan dengan menggunakan metode kualitatif. Pada jurnal 1 Hendra Rohman, Ibnu Mardiyoko, Novia Putri Ayuningtyas (2018) hasil penelitian analisis kualitatif menunjukkan bahwa titik pertemuan dalam grafik *barber johnson* berada diluar daerah efisiensi. Pada tahun 2016 nilai BOR 54,2 %, LOS 2,89 hari, TOI 2,44 hari, dan BTO 68,2 kali. Sedangkan pada tahun 2017 nilai BOR 53,9 %, LOS 2,75 hari, TOI 2,35 hari, dan BTO 71,3 kali.

Jurnal 2 Intan Novarinda, Deasy Rosmala Dewi (2016) dengan tujuan penelitian mendapatkan gambaran efisiensi pengelolaan di bangsal Asoka berdasarkan Grafik Barber Johnson di rumah sakit Sumber Waras Triwulan I-IV tahun 2016. Angka penggunaan tempat tidur di bangsal Asoka pada Triwulan I tahun 2016 yaitu sebesar 70%, hal tersebut dapat dikatakan tidak efisien. Pada Triwulan II tahun 2016 yaitu sebesar 74% dan hal tersebut dapat dikatakan tidak efisien. Pada Triwulan III tahun 2016 yaitu sebesar 13% dan bahkan pada Triwulan III ini sangat rendah serta hal tersebut dapat dikatakan tidak efisien. Pada Triwulan IV tahun 2016 yaitu sebesar 57% dan hal tersebut dapat dikatakan tidak efisien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa BOR pada Triwulan I-IV tidak efisien sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Barber Johnson. Angka AvLOS di bangsal Asoka pada Triwulan I adalah 4 hari, Triwulan II adalah 4 hari, Triwulan III adalah 3 hari dan Triwulan 4 adalah 4 hari. Dengan nilai AvLOS tersebut maka rata-rata lama rawat di bangsal Asoka pada Triwulan I-IV dikatakan efisien sesuai dengan ketentuan indikator Grafik Barber Johnson. Angka TOI di bangsal Asoka pada Triwulan I adalah 2 hari, Triwulan II adalah 1 hari, Triwulan III adalah 23 hari dan Triwulan IV adalah 3 hari. Hal ini dapat dikatakan bahwa TOI di bangsal Asoka pada Triwulan I, II dan IV sudah termasuk efisien. Sedangkan TOI pada Triwulan III tidak efisien karena nilai TOI sangat tinggi dari batas efisiensi yang telah ditetapkan dari teori Barber Johnson. Angka BTO di

bangsal Asoka pada Triwulan I adalah 16 kali, Triwulan II adalah 16 kali, Triwulan III adalah 3 kali dan Triwulan IV adalah 14 kali. Ini dapat dikatakan bahwa BTO pada Triwulan I-IV ini tidak efisien karena tidak termasuk dalam ketentuan yang ditetapkan oleh Barber Johnson.

Jurnal 3 Viki Rinjani, Endang Triyanti (2016), hasil *review* peneliti ditemukan bahwa hanya ada 1 ruangan yang sudah efisien yaitu ruangan madinah dengan BOR 79,93%, LOS 4,62 hari, TOI 1,16 hari dan BTO 17,55 kali. Ruangan yang belum mencapai efisien dipengaruhi oleh angka BOR. Dari semua ruangan yang belum mencapai efisien, hanya ruang Mina yang melebihi estándar (86,06%) dan sisanya masih dibawah estándar efisien 75%-85%.

B. Pembahasan

Efisiensi merupakan salah satu parameter/indikator kinerja yang secara teoritis mendasari seluruh kinerja suatu organisasi dalam hal ini adalah rumah sakit. Tanpa pengawasan terhadap efisiensi, masalah dapat muncul dari sisi manajemen yang berujung pada tindakan-tindakan penyimpangan. Begitu pula efisiensi dapat digunakan untuk mengalokasikan sumber daya dengan lebih tepat sasaran sehingga sumber daya yang datang dari pemegang saham dapat dimanfaatkan secara optimal (Ulum & Handayani, 2017). Pentingnya efisiensi bagi rumah sakit yaitu untuk pengambilan keputusan dan untuk mencapai suatu hasil atau tujuan sesuai dengan yang diharapkan.

Pendayagunaan tempat tidur di rumah sakit seharusnya efisien dari aspek ekonomi maupun aspek medis. Untuk menyatukan dua aspek tersebut maka diperlukan suatu parameter yang tepat, yaitu; BOR, AvLOS, TOI, dan BTO. Menyajikan keempat parameter tersebut dapat digunakan suatu metode yaitu grafik barber-johnson, dimana kita dapat melihat tingkat efisiensi pendayagunaan tempat tidur di rumah sakit dengan jelas dan keempat parameter dipertemukan dalam satu titik (Nopriadi & Edi Susilo, 2012).

Berdasarkan *review* jurnal menjelaskan bahwa kurangnya jenis-jenis pelayanan yang ada di rumah sakit termasuk sarana dan fasilitas merupakan pendorong untuk kepuasan pelayanan pada pasien dan fasilitas yang masih kurang ini akan berpengaruh terhadap efisiensi pengelolaan rumah sakit. Grafik Barber Johnson selain bermanfaat dalam menyajikan dan menganalisa efisiensi pemanfaatan tempat tidur juga bermanfaat dalam menggambarkan perkembangan efisiensi pelayanan rawat inap dari tahun ke tahun, membandingkan tingkat efisiensi antar unit atau antar rumah sakit, meneliti akibat dari perubahan kebijaksanaan, serta memeriksa kesalahan laporan (Hendra Rohman, Ibnu Mardiyoko, Novia Putri Ayuningtyas 2018). Dikatakan bahwa penyebab tidak efisiensinya penggunaan tempat tidur atau penyebab rendahnya nilai BOR yaitu adanya pasien yang dirujuk, APS, dan pasien meninggal lebih dari 48 jam maupun pasien meninggal yang kurang dari 48 jam. Menurut Intan Novarinda, Deasy Rosmala Dewi (2016) Grafik Barber Johnson sebagai salah satu indikator efisiensi pengelolaan rumah sakit yang berguna untuk membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur, memonitor perkembangan target efisiensi penggunaan tempat tidur, membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur antar unit dan sumber informasi dalam proses pengambilan keputusan. Dengan tidak dibuatnya Grafik Barber Johnson akan mengakibatkan, Rumah Sakit tidak bisa mengetahui tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur dan tidak dapat mengambil keputusan mengenai perbandingan dalam kurun waktu atau membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur dari suatu bangsal dari waktu ke waktu dalam periode tertentu. Rendahnya nilai BOR berarti mengakibatkan pendapatan jasa pelayanan rendah atau kesulitan pada aspek pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit, dan pemanfaatan tempat tidur pada bangsal Asoka di Rumah Sakit Sumber Waras menjadi tidak efisien. Menurut Viki Rinjani, Endang Triyanti (2016) Grafik *barber johnson* digunakan

untuk mengetahui tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit. Apabila titik *barber johnson* berada di luar daerah efisiensi maka pelayanan kesehatan belum efisien. Jadi titik *barber johnson* digunakan untuk mengetahui tingkat efisiensi pelayanan kesehatan rumah sakit.

Dari ketidakefisienan dalam ketiga jurnal yang saya *review* disebabkan karena kurangnya pengelolaan yang baik, tingkat keluar masuk pasien yang cukup tinggi karena rujukan dan pasien yang meninggal kurang atau lebih dari 48 jam dan kurangnya jenis-jenis pelayanan di rumah sakit yang termasuk sarana dan fasilitas rumah sakit.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANING
YOGYAKARTA