

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta

a. Sejarah Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta

Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta milik Kepolisian Daerah Istimewa Yogyakarta ini didirikan pada tahun 2006 dibawah naungan Polri Republik Indonesia dengan tujuan sebagai sarana penunjang kesehatan operasional POLDA D.I.Yogyakarta serta sebagai tempat pelayanan medis bagi semua personel Polri baik POLDA D.I.Yogyakarta, PNS, serta keluarga mereka. Alamat rumah sakit ini berada Jalan Yogyakarta-Solo km. 14 di Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. AKBP drg. Suseno Wibowo merupakan kepala rumah sakit (Karumkit) tersebut dan memimpin RS Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta. Rumah sakit ini memiliki visi mewujudkan Rumah Sakit yang profesional, modern, terpercaya, terintegrasi, dan menjadi pilihan masyarakat. Dengan misi melaksanakan layanan kesehatan yang paripurna bagi masyarakat dan POLRI, mengembangkan SDM yang berkualitas dan kualitas sesuai dengan IPTEK dan ramah lingkungan. Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta menawarkan beragam fasilitas, seperti unit perawatan intensif, unit geriatri, fisioterapi, ambulans, unit bersalin, bedah, rawat inap, rawat jalan, kantin, area parkir, laboratorium, ruang perawatan anak, ruang tunggu, serta instalasi gawat darurat (IGD).

Pada Peraturan Kepala Staf Kepolisian Negara Republik Indonesia nomor 11 tahun 2011 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Bhayangkara Kepolisian Republik Indonesia. Untuk mendukung operasi kepolisian kepada pegawai negeri, keluarga mereka, dan Masyarakat umum. Rumah sakit ini bertanggung jawab untuk menyelenggarakan kegiatan

kedokteran kepolisian. Tahun 2017 Rumah sakit ini dinyatakan lolos tingkat perdana berdasarkan Keputusan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

b. Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta

1) Visi

Terwujudnya Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta sebagai institusi yang profesional, modern, terpercaya, dan berintegritas, serta menjadi pilihan utama masyarakat.

2) Misi

- a) Memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh masyarakat POLRI dan Umum.
- b) Mengembangkan kemampuan dan kualitas sumber daya manusia guna mewujudkan pelayanan yang profesional.
- c) Menyediakan layanan kedokteran kepolisian untuk mendukung tugas operasional Polri.
- d) Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang ramah lingkungan.
- e) Melakukan pengembangan jaringan dengan instansi terkait.

3) Motto

“**PANTES** Profesional, Akurat, Nyaman, Terpercaya, Efisien, Sigap”

c. Jenis Pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta

1) Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap terbagi menjadi dua jenis, yaitu perawatan untuk pasien dengan kasus penyakit umum dan perawatan untuk kasus Obstetri dan Ginekologi dengan lokasi yang terpisah.

2) Pelayanan IGD 24 jam

Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta memiliki IGD yang beroperasi 24 jam dengan kapasitas 6 tempat tidur, didukung oleh dokter *on site* dan konsulen, dokter spesialis yang siap dipanggil

jika ada pasien yang membutuhkan penanganan darurat dari dokter spesialis.

3) Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta mencakup: poli gigi dan mulut, poli bedah mulut, poli spesialis bedah (bedah umum, bedah orthopedi, dan bedah anak), poli spesialis penyakit dalam, poli spesialis anak, poli spesialis obsgyn, poli spesialis THT, poli spesialis jiwa, poli spesialis kulit dan kelamin, poli spesialis jantung, IPWL, rehabilitasi narkoba, PPT, klinik konsultasi gizi, dan instalasi bedah/OK.

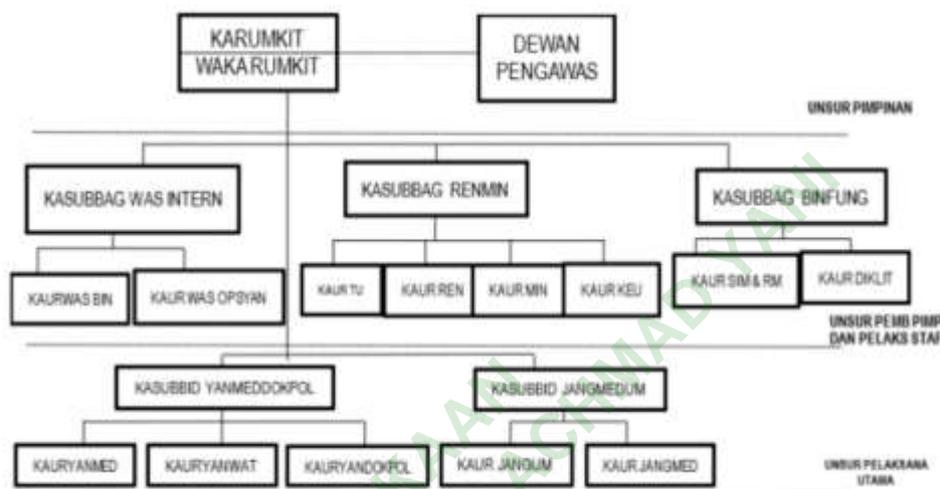
4) Jenis Pelayanan Penunjang Klinik

Pelayanan penunjang di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY terdiri dari: pelayanan laboratorium, radiologi, apotek, EKG, USG, fisioterapi, ambulans, dan mobil jenazah.

d. Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY

Keberhasilan dalam kelancaran kegiatan pelayanan di rumah sakit sangat bergantung pada peran dan kemampuan pengorganisasian, sehingga program dan kegiatan yang dijalankan dapat berfungsi dengan baik. Berikut

adalah struktur organisasi di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta:



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY

2. Karakteristik Informan di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I. Yogyakarta

Informan dalam penelitian ini terdiri dari 1 informan yang menjadi narasumber. Kualifikasi pendidikan informan yaitu Sarjana Kesehatan Masyarakat. Selain itu, sumber data dalam penelitian ini merupakan Kepla Unit Rekam Medis yang mengatur semua kegiatan yang ada di unit rekam medis dan menjadi validasi terhadap jawaban pada saat wawancara. Adapun karakteristik sumber data yaitu berjenis kelamin Perempuan, berusia sekitar 40 tahun.

3. Parameter Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Menurut Grafik Barber Johnson di RS Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta Pada Periode Tahun 2021,2022, dan 2023

Perhitungan nilai parameter efisiensi penggunaan tempat tidur dilakukan dengan menggunakan rumus standar Grafik Barber Johnson di unit rawat inap yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta

diantaranya yaitu kelas I, kelas II, kelas III, VIP 1, VIP 2. Hasil perhitungan parameter efisiensi penggunaan tempat tidur adalah sebagai berikut:

- a. Perhitungan BOR (*Bed Occupancy Rate*) pada periode tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY

Nilai perhitungan BOR (*Bed Occupancy Rate*) di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta untuk periode tahun 2021-2023 yang dihitung menggunakan rumus Barber Johnson, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 1 Nilai BOR Tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY

Tahun	Periode Waktu (t)	Jumlah Tempat Tidur (A)	Hari Perawatan	Jumlah Pasien Keluar (D)	Rata-Rata Tempat Tidur Terisi (O)	BOR (%)
2021	365	57	11493	10783	31,48	52,47%
2022	365	57	9800	3436	26,84	47,10%
2023	365	57	8819	2731	24,16	42,38%

Standar nilai ideal parameter BOR (*Bed Occupancy Rate*) menurut Barber Johnson adalah 75%-85%. Berdasarkan tabel 4.1, diketahui bahwa nilai BOR pada tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta belum mencapai standar ideal, karena nilai yang dicapai kurang dari standar nilai ideal yang ditetapkan menurut Barber Johnson.

Rendahnya nilai BOR disebabkan oleh berkurangnya jumlah hari perawatan, yang dipengaruhi oleh menurunnya jumlah kunjungan pasien rawat inap. Pernyataan ini didukung oleh pendapat informan sebagai berikut:

“ Ehm, ini menurut saya ya rata-rata angka BOR itu perbulannya itu empat puluhan. Karena memang rumah sakit tingkat empat mungkin dengan fasilitas yang kurang. Maksudnya nek mau melayani patah tulang seperti itu sebenarnya bisa kita punya dokter tulang, tapi karena alatnya belum lengkap seperti di tingkat atasnya jadi kasus-kasus begitu beberapa yang kita rujuk, tidak bisa kita tangani disini itu bisa jadi salah satunya. Kemudian disamping alat-alatnya juga sarana prasarannya mungkin ehhh kurang memadai, kurang kompetitif dengan rumah sakit yang lain gitu. Terus bisa juga rumah sakit POLRI, mungkin taunya belum banyak masyarakat yang tau.”

(Informan IK)

- b. Perhitungan AvLOS (*Average Length Of Stay*) pada periode tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta

Nilai perhitungan AvLOS (*Average Length Of Stay*) di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta untuk periode tahun 2021-2023 yang dihitung menggunakan rumus Barber Johnson dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 2 Nilai AvLOS Tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY

Tahun	Periode Waktu (t)	Jumlah Tempat Tidur (A)	Hari Perawatan	Jumlah Pasien Keluar (D)	Rata-Rata Tempat Tidur Terisi (O)	AvLOS (Hari)
2021	365	57	11493	10783	31,48	1,06
2022	365	57	9800	3436	26,84	2,85
2023	365	57	8819	2731	24,16	3,18

Standar nilai ideal parameter AvLOS (*Average Length Of Stay*) menurut Barber Johnson yaitu 3-12 hari. Berdasarkan tabel 4.2 rata-rata parameter AvLOS di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta pada tahun 2021 belum memenuhi standar ideal, tetapi pada tahun 2022 dan 2023 telah mencapai standar ideal. Pernyataan ini didukung oleh pendapat informan:

“Semua mengikuti, yang ideal cuma LOSnya. Masing-masing berbeda kasusnya, cuma karena ketika BORnya nanti rendah pengaruhnya ke BTO dan TOInya. Mungkin pada tahun 2021 nilai LOS tidak ideal ya mungkin karena masa pandemi COVID-19.”

(Informan IK)

- c. Perhitungan TOI (*Turn Over Interval*) pada periode tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta

Nilai perhitungan TOI (*Turn Over Interval*) untuk periode tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta yang dihitung menggunakan rumus Barber Johnson dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 3 Nilai TOI Tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY

Tahun	Periode Waktu (t)	Jumlah Tempat Tidur (A)	Hari Perawatan	Jumlah Pasien Keluar (D)	Rata-Rata Tempat Tidur Terisi (O)	TOI (Hari)
2021	365	57	11493	10783	31,48	0,96
2022	365	57	9800	3436	26,84	3,20
2023	365	57	8819	2731	24,16	4,33

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui rata capaian nilai parameter TOI di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta pada periode tahun 2021-2023 telah memenuhi standar ideal. Pernyataan ini didukung oleh pendapat informan sebagai berikut.:

“ Menurut saya ya, ya itu tadi untuk TOI itu mengikuti LOS ya. Jika LOS nya sudah ideal otomatis nilai TOI nya juga ideal.”

(Informan IK)

- d. Perhitungan BTO (*Bed Turn Over*) pada periode tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta

Nilai perhitungan BTO (*Bed Turn Over*) pada periode tahun 2021, 2022, dan 2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY yang dihitung dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 4 Nilai BTO Tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY

Tahun	Periode Waktu (t)	Jumlah Tempat Tidur (A)	Hari Perawatan	Jumlah Pasien Keluar (D)	Rata-Rata Tempat Tidur Terisi (O)	BTO (Kali)
2021	365	57	11493	10783	31,48	179,71
2022	365	57	9800	3436	26,84	60,28
2023	365	57	8819	2731	24,16	48,54

Standar nilai ideal parameter BTO (*Bed Turn Over*) yaitu ≥ 30 kali pertahun. Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui rata-rata capaian nilai BTO di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY pada periode tahun 2021-2023 sudah ideal. Pernyataan tersebut didukung oleh pendapat informan yaitu:

“ Ya sama halnya dengan TOI, dikarenakan BOR rendah ditambah dengan pasien yang masih sedikit. Menurut saya promosi rumah sakit ini masih kurang terhadap masyarakat.”

(Informan IK)

4. Grafik Barber Johnson pada Rawat Inap Periode Tahun 2021, 2022, dan 2023 di RS Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta

a. Penyajian Data Statistik Melalui Grafik Barber Johnson

Penyajian data statistik melalui Grafik Barber Johnson rawat inap pada Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta telah dilakukan. Namun, untuk saat ini sudah tidak digunakan. Pernyataan ini didukung oleh wawancara informan yaitu:

“ Sesuai kebutuhan aja mbak, kalau nanti dibutuhkan untuk apa presentasi atau dibutuhkan laporan yang memerlukan itu tinggal masukan excelnya aja. Namun, untuk saat ini belum ada bagian terkait yang meminta untuk itu analisis Barber Johnson.”

(Informan IK)

Tabel 4. 5 Koordinat Titik Bantu Parameter Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY

Periode	BOR (%)	AvLOS (Hari)	TOI (Hari)	BTO (Kali)
2021	(48;52)	(0;1,06)	(0,96;0)	(2,03;2,03)
2022	(53;47)	(0;0,28)	(3,2;0)	(6,06;6,06)
2023	(58; 42)	(0;3,1)	(4,3;0)	(7,5;7,5)

Berikut ini adalah perbandingan gambar Grafik Barber Johnson dalam efisiensi pemanfaatan tempat tidur untuk rawat inap di rumah sakit tersebut pada tahun 2021, 2022, dan 2023.



Gambar 4. 2 Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY Periode Tahun 2021, 2022, dan 2023

Berdasarkan Gambar 4.2 Grafik Barber Johnson di atas, yaitu tahun 2021-2023 memperlihatkan bahwa tingkat efisiensi pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit tersebut masih belum mencapai tingkat efisiensi yang diharapkan. Karena titik koordinat Grafik Barber Johnson pada tahun 2021, 2022, dan 2023 berada di luar kawasan efisien, maka area ini dapat dianggap sebagai area tidak efisien. Seperti terlihat pada gambar 4.2 diatas, titik koordinat pada tahun 2022 dan 2023 semakin menjauhi daerah efisien, sedangkan pada tahun 2021 mendekati kawasan efisien.

- b. Titik Pertemuan Empat Parameter Grafik Barber Johnson pada Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta Tahun 2021, 2022, 2023

Berikut tabel titik pertemuan parameter Grafik Barber Johnson rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta tahun 2021-2023:

Tabel 4. 6 Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY Tahun 2021-2023

Periode	Koordinat Titik Pertemuan Empat Parameter	Hasil Analisis
2021	(0,96;1,06)	Di luar daerah efisiensi
2022	(3,2;2,8)	Di luar daerah efisiensi
2023	(4,3; 3,1)	Di luar daerah efisiensi

Berdasarkan tabel 4.3 titik pertemuan empat parameter Grafik Barber Johnson untuk rawat inap di RS Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta pada berada di luar kawasan efisiensi.

- c. Perbandingan Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Tahun 2021, 2022, 2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta

Grafik Barber Johnson menggamabarkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan empat parameter. Perbandingan antara periode sebelum dan setelah COVID-19 mengungkapkan bahwa kasus pasien COVID-19 mempengaruhi tingkat efisiensi pemanfaatan tempat tidur. Meskipun demikian, setelah pandemi COVID-19, pemanfaatan tempat tidur di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta masih belum mencapai standar ideal atau belum di Kawasan efisiensi.

Berdasarkan gambar 4.2 nilai BOR mengalami penurunan dari tahun 2021 hingga 2023, tepatnya pada tahun 2021 nilai BOR sebesar 52,47%, tahun 2022 sebesar 47,10%, dan tahun 2023 sebesar 42,37%. Nilai BOR yang paling mendekati nilai standar ideal yaitu pada tahun 2021. Nilai

AvLOS mengalami peningkatan dari tahun 2021 hingga 2023, nilai AvLOS pada tahun 2021 sebesar 1,06 hari, tahun 2022 sebesar 2,85 hari, dan 2023 sebesar 3,18 hari. AvLOS yang memasuki nilai standar ideal terjadi pada tahun 2022 dan 2023, untuk 2021 belum mencapai nilai standar ideal. Nilai TOI dari tahun 2021 hingga 2023 mengalami peningkatan dari tahun 2021 hingga 2023, TOI pada tahun 2021 sebesar 0,96 hari, tahun 2022 sebesar 3,20 hari, dan tahun 2023 sebesar 4,33 hari. Nilai TOI pada tahun 2021 dan 2022 memasuki nilai standar ideal, namun tahun 2023 melebihi nilai standar ideal. Nilai BTO dari tahun 2021 hingga 2023 mengalami penurunan, BTO pada tahun 2021 sebesar 179,71 kali, tahun 2022 sebesar 60,28 kali, dan tahun 2023 sebesar 48,54 kali.

B. Pembahasan

1. Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Menurut Grafik Barber Johnson di RS Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta Pada Periode Tahun 2021-2022, dan 2023

- a. Perhitungan BOR (*Bed Occupancy Rate*) pada periode tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta

BOR (*Bed Occupancy Rate*) adalah angka yang mengindikasikan persentase pemanfaatan tempat tidur di unit rawat inap. Menurut Barber Johnson, standar nilai ideal parameter BOR adalah 75%-85%. Nilai BOR yang tinggi menunjukkan pemanfaatan tempat tidur yang intensif dan semakin banyak pasien yang dilayani, sehingga meningkatkan beban kerja petugas kesehatan di unit tersebut. Sebaliknya, nilai BOR yang rendah menunjukkan bahwa lebih sedikit tempat tidur yang telah digunakan untuk merawat pasien dibandingkan dengan kapasitas yang tersedia. Dengan kata lain, jumlah pasien yang rendah dapat menyebabkan kesulitan dalam pendapatan ekonomi bagi rumah sakit (Sudra, 2018).

Berdasarkan tabel 4.1 rata-rata nilai BOR di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta pada periode tahun 2021 sampai

tahun 2023 belum efisien karena capaian nilai kurang dari standar ideal yang ditetapkan. Pada tahun 2021 nilai BOR sebesar 52,47%, pada tahun 2022 nilai BOR sebesar 47,10%, dan pada tahun 2023 nilai BOR sebesar 42,37%. Berdasarkan nilai BOR tersebut dapat disimpulkan bahwa penggunaan tempat tidur di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY pada tahun 2021 hingga tahun 2023 belum efisien karena capaian nilai masih kurang dari standar ideal. Faktor yang mempengaruhi nilai BOR rendah dan tidak sesuai dengan standar nilai ideal di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY adalah masih rumah sakit tingkat empat, fasilitas dan sarana prasarana yang kurang memadai. Nilai BOR rendah dapat berdampak negatif bagi rumah sakit, terutama dalam hal pendapatan ekonominya. Oleh karena itu, rumah sakit perlu meningkatkan nilai BOR agar mencapai standar nilai ideal yang ditetapkan. Langkah-langkah yang dapat diambil meliputi peningkatan kualitas pelayanan, serta perbaikan sarana dan prasarana, serta melakukan promosi.

- b. Perhitungan AvLOS (*Average Length Of Stay*) pada periode tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta

AvLOS (*Average Length Of Stay*) adalah rata-rata durasi perawatan pasien, selama periode tertentu. Menurut Barber Johnson, standar nilai ideal untuk parameter AvLOS adalah 3-12 hari. Dari segi medis, angka LOS yang lebih lama dapat menunjukkan kualitas kinerja medis yang kurang baik, karena pasien memerlukan waktu perawatan yang lebih lama (penyembuhan lama). Dari segi ekonomis, nilai LOS yang lebih lama berarti biaya yang harus dibayar pasien kepada rumah sakit juga akan lebih tinggi (Sudra, 2018).

Nilai AvLOS di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY pada periode tahun 2021 rata-rata capaian sebesar 1,06 hari, pada tahun 2022 sebesar 2,85 hari, dan pada tahun 2023 sebesar 3,18 hari. Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan nilai AvLOS tersebut maka rata-rata lama dirawat pasien di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY sudah

efisien pada tahun 2022 dan 2023 karena capaian nilai sudah memenuhi standar nilai ideal. Namun, hanya tahun 2021 belum ideal karena disebabkan pandemi COVID-19.

- c. Perhitungan TOI (*Turn Over Interval*) pada periode tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY

TOI (*Turn Over Interval*) adalah rata-rata jumlah hari sebuah tempat tidur kosong sebelum digunakan kembali untuk perawatan pasien. Standar nilai ideal TOI adalah 1-3 hari. Nilai TOI yang semakin kecil menunjukkan bahwa tempat tidur tersedia kembali dengan cepat untuk pasien berikutnya. Hal ini menguntungkan secara ekonomis bagi manajemen rumah sakit, tetapi dapat merugikan pasien karena tempat tidur mungkin tidak sempat disiapkan secara baik, yang dapat meningkatkan risiko infeksi nosocomial. Selain itu, beban kerja tim medis meningkat, sehingga kepuasan dan keselamatan pasien bisa terancam (Sudra, 2018).

Pada periode tahun 2021 dan 2022 rata-rata capaian nilai TOI di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY sudah sesuai dengan standar menurut Barber Johnson yaitu 1-3 hari. Namun, tahun 2023 melebihi standar nilai ideal. Rata-rata nilai TOI pada tahun 2021 yaitu 0,96 hari, pada tahun 2022 yaitu 3,20 hari, dan tahun 2023 yaitu 4,33 hari. Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan nilai TOI tersebut dapat menguntungkan dan juga dapat merugikan bagi pihak rumah sakit karena tahun 2021 dan 2022 sudah mencapai standar nilai ideal, sedangkan tahun 2023 melebihi standar nilai ideal.

- d. Perhitungan BTO (*Bed Turn Over*) pada periode tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY

BTO (*Bed Turn Over*) mengukur rata-rata jumlah pasien yang menggunakan setiap tempat tidur dalam periode tertentu. Menurut Barber Johnson, nilai BTO yang ideal adalah ≥ 30 kali dalam satu tahun. Nilai BTO yang lebih tinggi menunjukkan bahwa tempat tidur digunakan secara bergantian oleh lebih banyak pasien. Namun, hal ini

juga menyebabkan beban kerja tim perawatan yang tinggi, dan tempat tidur mungkin tidak sempat dibersihkan secara memadai karena sering digunakan. Akibatnya, hal ini dapat mengakibatkan ketidakpuasan pasien, ancaman terhadap keselamatan pasien, penurunan kualitas medis, dan peningkatan risiko infeksi nosokomial karena kurangnya pembersihan atau sterilisasi tempat tidur (Sudra, 2018).

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa rata-rata capaian nilai BTO pada periode tahun 2021 hingga 2023 sudah mencapai standar nilai ideal yaitu pada tahun 2021 sebesar 179,71 kali, pada tahun 2022 sebesar 60,28 kali, dan pada tahun 2023 sebesar 48,54 kali. Sehingga berdasarkan nilai BTO tersebut dapat disimpulkan bahwa BTO di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Namun, di tahun 2021 nilai BTO sangat tinggi sehingga mungkin akan bisa terjadinya infeksi nosokomial.

2. Grafik Barber Johnson Pada Rawat Inap Periode Tahun 2021, 2022, dan 2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta

a. Penyajian Data Statistik Melalui Grafik Barber Johnson

Grafik Barber Johnson menampilkan empat dalam satu grafik yang dapat digunakan sebagai parameter efisiensi pengelolaan rumah sakit. Keempat parameter adalah BOR, AvLOS, TOI, dan BTO. Efisiensi penggunaan tempat tidur tercermin dalam grafik ini jika titik perpotongan berada di zona efisien.. Sebaliknya penggunaan tempat tidur dianggap tidak efisien jika titiknya berada di luar area pada grafik (Sudra, 2018).

Berdasarkan gambar 4.1 hasil analisis Grafik Barber Johnson tahun 2021 hingga 2023 menunjukkan bahwa titik keempat parameter tersebut berada di luar daerah efisiensi. Menunjukkan bahwa penggunaan tempat tidur di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta pada tahun 2021 hingga 2023 masih belum efisien. Grafik Barber Johnson tersebut dapat menampilkan area efisien yang

dapat mengevaluasi, menampilkan, serta menyajikan empat parameter, yakni BOR, AvLOS, TOI, dan BTO.

Berdasarkan hasil wawancara penelitian dengan informan Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta belum membuat Grafik Barber Johnson untuk menyajikan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur dimana penilaian efisiensi yang berkaitan dengan penggunaan tempat tidur. Namun, jika ada yang meminta akan dibuat oleh petugas. Berdasarkan teori Barber Johnson ini merupakan salah satu syarat penilaian akreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

- b. Titik Pertemuan Empat Parameter Grafik Barber Johnson pada Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta Tahun 2021, 2022, 2023

Terdapat salah satu indikator efisiensi yang tidak memenuhi nilai ideal yang telah ditetapkan maka titik perpotongan atau titik pertemuan pada periode tersebut tidak dapat masuk ke dalam daerah efisiensi atau dapat dikatakan tidak efisien. Agar titik potong bertemu di daerah efisien maka keempat parameter tersebut haruslah memenuhi standar yang ditetapkan karena keempat parameter tersebut harus berhubungan satu sama lain yang apabila terdapat satu saja parameter yang belum standar akan mempengaruhi parameter lainnya sehingga titik potong bertemu di luar daerah efisien (Ahmad, 2019).

Berdasarkan tabel 4.5 Titik pertemuan keempat parameter penggunaan tempat tidur pada tahun 2021 berada di luar daerah efisien, hal ini dikarenakan nilai BOR yang rendah yaitu sebesar 52,47% dan nilai AvLOS sebesar 0,96 hari tidak memenuhi standar nilai ideal yang ditetapkan. Namun, untuk TOI dan BTO pada tahun 2021 sudah memenuhi standar ideal. Pada tahun 2022 titik pertemuan keempat parameter penggunaan tempat tidur berada di luar daerah efisien, dengan nilai BOR sebesar 47,10%. Sedangkan untuk AvLOS, TOI, dan BTO sudah ideal. Pada tahun 2023 titik pertemuan keempat

parameter penggunaan tempat tidur juga berada di luar daerah efisien karena nilai BOR yang belum mencapai standar ideal yaitu sebesar 42,38% dan untuk nilai TOI melebihi standar ideal yaitu sebesar 4,33 hari. Sedangkan untuk AvLOS dan BTO sudah mencapai standar ideal. Hal ini berarti jika terdapat salah satu parameter efisiensi yang tidak memenuhi nilai ideal yang telah ditetapkan maka titik perpotongan atau titik pertemuan pada periode tersebut tidak masuk ke dalam daerah efisien.

c. Perbandingan Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Tahun 2021, 2022, 2023 di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta

Semakin banyak tempat tidur yang digunakan sebagai perawatan pasien maka semakin tinggi nilai BOR. Namun, lebih banyak pasien yang dirawat berarti lebih banyak pekerjaan yang harus dilakukan oleh petugas kesehatan di rawat inap. Akibatnya, infeksi nosokomial lebih mungkin terjadi dan pasien mungkin tidak memperoleh perhatian cukup. Pada akhirnya, kenaikan BOR terlalu tinggi akan menurunkan keselamatan dan kepuasan pasien sekaligus menurunkan kinerja staf medis. Sebaliknya, semakin rendah nilai BOR, semakin sedikit tempat tidur yang rendah menimbulkan tantangan bagi rumah sakit dalam hal pendapatan ekonomi (Sudra, 2018).

Berdasarkan teori, hasil penelitian mengenai efisiensi penggunaan tempat tidur di unit rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta mendukung analisis ini. Penelitian menunjukkan bahwa nilai BOR mengalami penurunan dari tahun 2021 hingga 2023. Meskipun nilai BOR tertinggi tercatat pada tahun 2021, nilai tersebut masih berada di bawah standar ideal BOR menurut Barber Johnson, yaitu 75%-85% dan dapat diketahui Gambar 4.2 menggambarkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur dengan empat parameter. Perbandingan antara periode sebelum dan setelah COVID-19 menunjukkan bahwa kasus pasien COVID-19 mempengaruhi tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Namun,

setelah pandemi COVID-19, penggunaan tempat tidur di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA D.I.Yogyakarta masih belum mencapai nilai ideal atau belum berada dalam area efisiensi.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian yang berjudul “Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson Tahun 2021-2023 Di RS Bhayangkara POLDA DIY” yaitu saat proses wawancara dan pengambilan data berlangsung antara peneliti dengan narasumber atau informan menjadi terganggu karena wawancara dalam penelitian ini dilakukan pada saat jam kerja dan tempat yang tidak memadai yang dimana dilakukan di loket pendaftaran pasien. Sehingga sangat diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat disediakan tempat dan waktu khusus yang dapat di gunakan untuk wawancara.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YUNIK
YOGYAKARTA