

BAB IV

Hasil dan Pembahasan

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo

1. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo

Rumah Sakit Umum Daerah Wates (RSUD Wates) memiliki sejarah panjang yang berawal dari masa penjajahan Belanda. Awalnya, rumah sakit ini terletak di sebelah alun-alun Wates dan menjadi bagian dari Dinas Kesehatan Rakyat (DKR).

Pada tahun 1963, RSUD Wates resmi berdiri dengan Peraturan Daerah Tk II Kulon Progo Nomor 6 Tahun 1963. Seiring perkembangannya, RSUD Wates pindah ke lokasi baru di Jalan Tentara Pelajar Km 1 No.5 Wates Kulon Progo pada tahun 1983. Peresmianya dilakukan oleh Menteri Kesehatan RI saat itu, dr Suwardjono Suryaningrat.

Sejak saat itu, RSUD Wates terus mengalami perkembangan dan peningkatan status. Pada tahun 1994, RSUD Wates ditingkatkan kelasnya menjadi kelas C dan kemudian menjadi RSUD Unit Swadana pada tahun 2001. Pada tahun 2010, RSUD Wates kembali ditingkatkan kelasnya menjadi RSUD Kelas B Non Pendidikan. Sejak berdirinya RSUD Wates telah mengalami pergantian pimpinan. Berikut daftar urutan Direktur RSUD Wates:

- | | | |
|----|--------------------------------|-----------------------|
| a. | dr. Samadikun Maryadi | Tahun 1966 - 1977 |
| b. | dr. M. Harsono | Tahun 1977 - 1987 |
| c. | dr. Edhi Jatno, MMR | Tahun 1987 - 2001 |
| d. | dr. Moerlani M Dahlan, Sp. PD | Tahun 2001 - 2005 |
| e. | dr. Bambang Haryanto, M.Kes | Tahun 2005 - 2012 |
| f. | dr. Lies Indriyati, Sp. A | Tahun 2012 - 2022 |
| g. | dr. Eko Budiarto, M.Kes.,Sp.An | Tahun 2022 - Sekarang |

2. **Visi Misi RSUD Wates**

a. Visi

Rumah Sakit Rujukan Berbasis Kearifan Lokal Menuju Pelayanan Berstandar Internasional.

b. Misi

- 1) Menyediakan layanan terbaik dengan fokus utama pada kepuasan pelanggan.
- 2) Meningkatkan manajemen rumah sakit.
- 3) Mewujudkan kesehatan dan keselamatan lingkungan kerja.
- 4) Mengembangkan sumber daya manusia dan sarana prasarana berbasis teknologi informasi komunikasi.
- 5) Mengadakan pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.

3. **Jenis - Jenis Pelayanan**

a. *Survei* Kepuasan Masyarakat

b. Pelayanan Gawat Darurat

c. Pelayanan Rawat Jalan

d. Pelayanan Rawat Inap

- 1) Asoka
- 2) Dahlia
- 3) Edelweiss
- 4) Flamboyan
- 5) Gardenia
- 6) ICU
- 7) ICCU
- 8) IMC
- 9) Kalibiru lor
- 10) Kalibiru kidul
- 11) Kalibiru
- 12) Menorah kidul
- 13) Menorah Lor

- 14) NICU
- 15) Kenanga
- 16) Peri Sehat
- 17) Perina Iso
- 18) Perinatologi
- 19) PICU
- 20) Ruang Bersalin
- 21) Widosari Kidul
- 22) Widosari Lor
- 23) Unit *Stroke*
- e. Pelayanan Radiologi
- f. Pelayanan Laboratorium
- g. Pelayanan Farmasi
- h. Pelayanan Kamar Operasi
- i. Pelayanan Penunjang

B. Analisis Hasil Penelitian

1. Efisiensi pengelolaan penggunaan tempat tidur RSUD Wates pada tahun 2022 dan 2023

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara dengan petugas pelaporan RSUD Wates pada tahun 2022 dan 2023 memiliki perbedaan jumlah tempat tidur yaitu pada tahun 2022 total jumlah tempat tidurnya adalah 278 TT sedangkan pada tahun 2023 total jumlah tempat tidurnya adalah 282 TT. Berikut ini adalah hasil perhitungan *Grafik Barber Johnson* pada tahun 2022 dan 2023 di RSUD Wates.

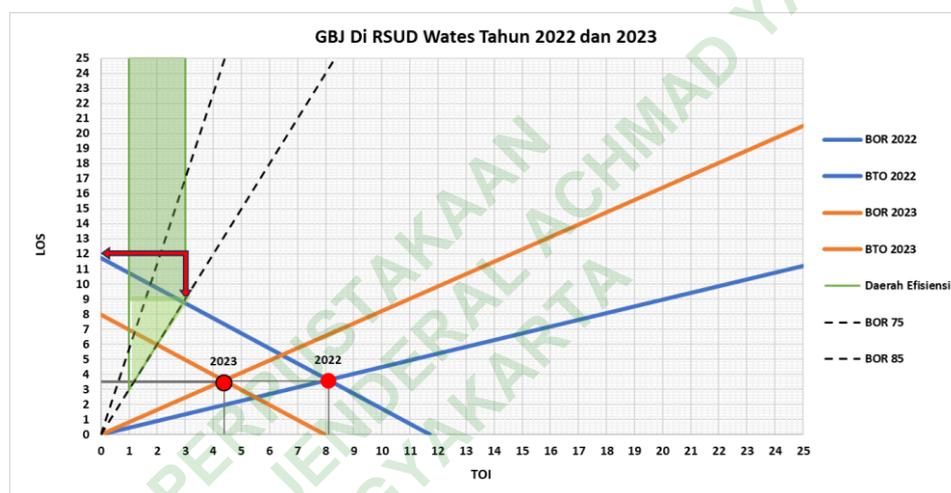
Tabel 4. 1 Hasil Perhitungan *Grafik Barber Johnson* Tahun 2022

| Parameter | Hasil | Standar <i>Grafik Barber Johnson</i> | Ket |
|-----------|-------|--------------------------------------|----------------|
| BOR | 30,94 | 75% - 85% | Belum Ideal |
| AvLOS | 3,56 | 3 - 12 hari | Ideal |
| TOI | 8,10 | 1 - 3 hari | Melebihi Ideal |
| BTO | 31,14 | ≥ 30 kali | Ideal |

Tabel 4. 2 Hasil Perhitungan *Grafik Barber Johnson* Tahun 2023

| Parameter | Hasil | Standar <i>Grafik Barber Johnson</i> | Ket |
|-----------|-------|--------------------------------------|----------------|
| BOR | 45,06 | 75% - 85% | Belum Ideal |
| AvLOS | 3,44 | 3 - 12 hari | Ideal |
| TOI | 4,38 | 1 - 3 hari | Melebihi Ideal |
| BTO | 45,78 | ≥ 30 kali | Ideal |

Berikut adalah hasil perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur di RSUD Wates tahun 2022 dan 2023 yang disajikan dalam *Grafik Barber Johnson*.

Gambar 4. 1 *Grafik Barber Johnson* RSUD Wates

Berdasarkan Gambar 4. 1 terlihat bahwa nilai BOR tahun 2022 ke 2023 mengalami kenaikan akan tetapi titik temu 4 parameter *Grafik Barber Johnson* tahun 2022 dan 2023 di luar daerah efisiensi.

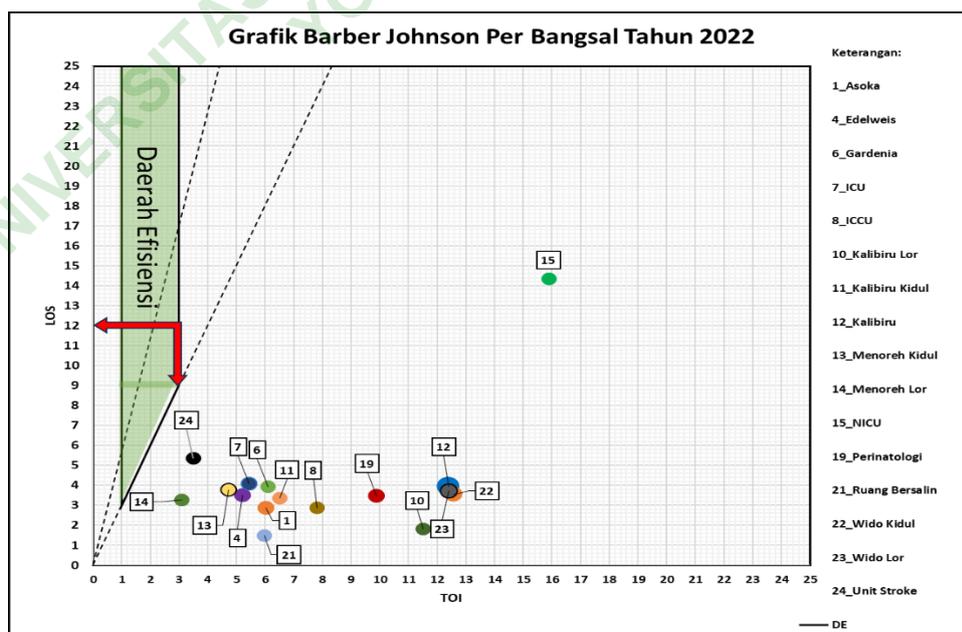
2. Perbandingan efisiensi pengelolaan penggunaan tempat tidur antar unit bangsal rawat inap tahun 2022 dan 2023

Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo memiliki 24 bangsal yaitu Asoka, Dahlia, Edelweis, Flamboyan, Gardenia, ICCU, ICU, IMC, Kalibiru Lor, Kalibiru Kidul, Kalibiru, Menoreh Kidul, Menoreh Lor, NICU, Kenanga, Peri Sehat, Perina Isolasi, Perinatologi, PICU, Ruang Bersalin, Widosari Kidul, Widosari Lor dan Unit *Stroke*. Dibawah ini adalah hasil perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur di RSUD Wates tahun 2022 dan 2023 per unit bangsal:

Tabel 4. 3 Perhitungan Grafik Barber Johnson Perbangsal Tahun 2022

| No | Bangsal | BOR | AvLOS | TOI | BTO |
|--------------------|----------------|-------|-------|-------|-------|
| 1 | Asoka | 33,61 | 2,88 | 6,03 | 40,17 |
| 2 | Dahlia Kidul | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3 | Dahlia Lor | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4 | Edelweis | 40,24 | 3,51 | 5,22 | 41,78 |
| 5 | Flamboyan | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6 | Gardenia | 39,54 | 3,94 | 6,11 | 36,11 |
| 7 | ICU | 43,05 | 4,08 | 5,44 | 38,20 |
| 8 | ICCU | 27,36 | 2,88 | 7,80 | 34 |
| 9 | IMC | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10 | Kalibiru Lor | 13,94 | 1,82 | 11,50 | 27,32 |
| 11 | Kalibiru Kidul | 34,40 | 3,36 | 6,50 | 36,86 |
| 12 | Kalibiru | 24,81 | 3,94 | 12,41 | 22,11 |
| 13 | Menoreh Kidul | 44,59 | 3,79 | 4,72 | 42,85 |
| 14 | Menoreh Lor | 51,28 | 3,25 | 3,10 | 57,29 |
| 15 | NICU | 46,72 | 14,33 | 15,89 | 12,24 |
| 16 | Kenanga | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 17 | Peri Sehat | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 18 | Perina Iso | 3,56 | 3,25 | 88,00 | 4,00 |
| 19 | Perinatologi | 27,07 | 3,47 | 9,87 | 26,96 |
| 20 | PICU | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 21 | Bersalin | 22,53 | 1,49 | 5,98 | 47,25 |
| 22 | Widosari Kidul | 22,47 | 3,53 | 12,58 | 22,50 |
| 23 | Widosari Lor | 23,26 | 3,71 | 12,40 | 22,58 |
| 24 | Unit Stroke | 60,79 | 5,34 | 3,50 | 40,89 |
| Periode Tahun 2022 | | 30,94 | 3,56 | 8,10 | 31,14 |

Berdasarkan hasil perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur pada Tabel 4.3 digambarkan ke dalam *Grafik Barber Johnson* sebagai berikut



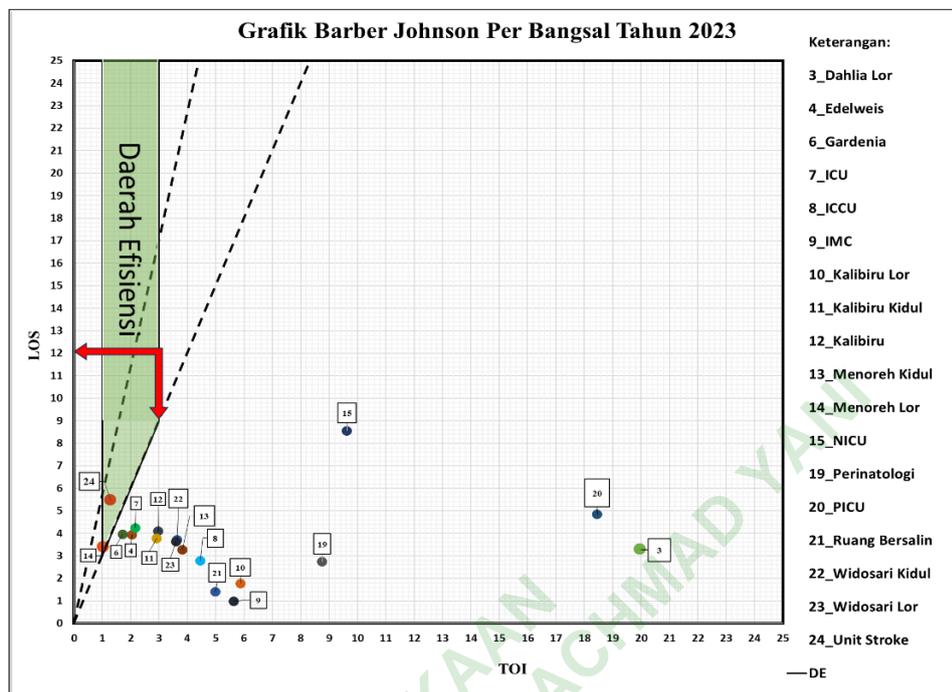
Gambar 4. 2 Grafik Barber Johnson Per Bangsal Tahun 2022

Berdasarkan Gambar 4.2 terlihat bahwa dari 24 bangsal yang ada di RSUD Wates yang dapat tergambar dalam *Grafik Barber Johnson* adalah 16 bangsal yang terdiri dari bangsal Asoka, Edelweis, Gardenia, ICU, ICCU, Kalibiru Lor, Kalibiru Kidul, Kalibiru, Menoreh Kidul, Menoreh Lor, NICU, Perinatologi, Ruang Bersalin, Widosari Kidul, Widosari Lor, dan Unit Stroke. Ada 8 bangsal yang tidak dapat tergambar dalam *Grafik Barber Johnson* yaitu bangsal Dahlia Kidul, Dahlia Lor, Flamboyan, IMC, Kenanga, Perinatal Sehat, Perinatal Iso, dan PICU. Hal ini karena 8 bangsal tersebut untuk 4 titik temu parameter *Grafik Barber Johnson*nya rendah. Berdasarkan Gambar 4.2 terlihat juga bahwa *Grafik Barber Johnson* per bangsal tahun 2022 di RSUD Wates tidak ada yang berada di daerah efisien.

Tabel 4. 4 Perhitungan *Grafik Barber Johnson* Perbangsal Tahun 2023

| No | Bangsal | BOR | AvLOS | TOI | BTO |
|--------------------|----------------|-------|-------|--------|-------|
| 1 | Asoka | 4,29 | 4,84 | 83,84 | 4,17 |
| 2 | Dahlia Kidul | 11,23 | 3,73 | 31,15 | 10,40 |
| 3 | Dahlia Lor | 14,63 | 3,29 | 19,97 | 15,60 |
| 4 | Edelweis | 67,31 | 3,94 | 2,05 | 58,22 |
| 5 | Flamboyan | 8,13 | 4,24 | 88,76 | 3,78 |
| 6 | Gardenia | 69,86 | 3,96 | 1,72 | 63,79 |
| 7 | ICU | 66,52 | 4,23 | 2,16 | 56,67 |
| 8 | ICCU | 42,68 | 2,78 | 4,46 | 46,93 |
| 9 | IMC | 18,47 | 0,97 | 5,64 | 52,80 |
| 10 | Kalibiru Lor | 23,75 | 1,76 | 5,87 | 47,41 |
| 11 | Kalibiru Kidul | 57,89 | 3,78 | 2,91 | 52,86 |
| 12 | Kalibiru | 58,11 | 4,10 | 2,97 | 51,56 |
| 13 | Menoreh kidul | 46,63 | 3,27 | 3,83 | 50,90 |
| 14 | Menoreh Lor | 77,49 | 3,39 | 1,04 | 79,38 |
| 15 | NICU | 46,59 | 8,56 | 9,63 | 20,24 |
| 16 | Kenanga | 1,03 | 3,75 | 361,25 | 1,00 |
| 17 | Peri Sehat | 0,27 | 1,00 | 364,00 | 1,00 |
| 18 | Perina Iso | 1,92 | 3,50 | 179,00 | 2,00 |
| 19 | Perinatologi | 25,13 | 2,74 | 8,75 | 31,22 |
| 20 | PICU | 21,64 | 4,85 | 18,45 | 15,50 |
| 21 | Bersalin | 25,19 | 1,41 | 4,99 | 54,69 |
| 22 | Widosari Kidul | 50,59 | 3,71 | 3,63 | 49,67 |
| 23 | Widosari Lor | 50,50 | 3,63 | 3,60 | 50,25 |
| 24 | Unit Stroke | 80,85 | 5,48 | 1,29 | 54,11 |
| Periode Tahun 2023 | | 45,06 | 3,44 | 4,38 | 45,78 |

Berdasarkan hasil perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur Tabel 4.4 digambarkan kedalam *Grafik Barber Johnson* sebagai berikut:



Gambar 4.3 Grafik Barber Johnson Perbangsal Tahun 2023

Berdasarkan Gambar 4.3 terlihat bahwa dari 24 bangsal yang ada di RSUD Wates yang dapat tergambar dalam *Grafik Barber Johnson* adalah 18 bangsal yang terdiri dari bangsa Dahlia Lor, Edelweis, Gardenia, ICU, ICCU, IMC, Kalibiru Lor, Kalibiru Kidul, Kalibiru, Menoreh Kidul, Menoreh Lor, NICU, Perinatologi, PICU, Ruang Bersalin, Widosari Kidul, Widosari Lor, dan Unit Stroke. Ada 6 bangsal yang tidak dapat tergambar dalam *Grafik Barber Johnson* yaitu Kenanga, Perinatal Sehat, dan Perinatal Iso. Hal ini karena 3 bangsal tersebut untuk 4 titik temu parameter *Grafik Barber Johnson*nya rendah dan Bangsal 3 bangsal lainnya yang tidak dapat tergambar dalam *Grafik Barber Johnson* yaitu bangsal Asoka, Dahlia Kidul dan Flamboyan, hal ini dikarenakan 3 bangsal tersebut untuk nilai parameter TOI nya tinggi.

Berdasarkan Gambar 4.3 terlihat juga bahwa *Grafik Barber Johnson* per bangsal tahun 2022 di RSUD Wates terdapat 2 bangsal yang berada di daerah efisien yaitu bangsal Menoreh Lor dan Unit Stroke.

3. Analisis faktor penyebab perubahan tingkat efisiensi pengelolaan penggunaan tempat tidur di unit rawat inap RSUD Wates tahun 2022 dan 2023

Dalam menganalisis tingkat efisiensi pengelolaan penggunaan TT di RSUD Wates terdiri dari 2 faktor penyebab perubahan yaitu sebagai berikut:

a. Internal

Dalam perubahan Tingkat efisiensi penggunaan TT memiliki salah satu faktor penyebab yaitu faktor internal. Faktor Internal yang menyebabkan perubahan tingkat efisiensi penggunaan TT di RSUD Wates yaitu jumlah tempat tidur yang tersedia dan pengadaan alat medis. Berdasarkan SK yang berlaku di RSUD Wates untuk jumlah tempat tidurnya yaitu 248 TT akan tetapi yang terdapat dalam SK mengalami perbedaan dengan yang ada dilapangan hal ini karena sering terjadi pemindahan TT dari bangsal ke bangsal maupun penambahan TT Ekstra tiap bangsalnya. Sehingga terjadi tingkat efisiensi penggunaan tempat tidurnya menjadi tidak stabil. Pernyataan ini sejalan dengan data yang dikumpulkan melalui wawancara berikut.

“Kalo kami di beberapa bangsal untuk pengadaan alat itu lama. Jadi kami kalau minta alat itu tidak langsung ada. Karena keterbatasan alat jadi pasiennya harus dipindahkan ke bangsal lain yang menyebabkan di bangsal itu kekurangan TT dan dilakukan penambahan TT ekstra. Jadi kalo dilakukan penambahan TT ekstra itu efisiensinya kan jadi menurun.” **(Responden 2)**

“Kalo dari internal kalo dari TTnya tetap bangsalnya yang berbeda jadi jumlah perawatan perbangsalnya disini dicatat sendiri. Karena TT nya diganti ganti dan di pindah”. Kadang kami ganti SK di pertengahan jadi kami nariknya perbulan atau di akhir bulan. Jadi kemungkinan bangsal ini kadang dibulan kemarin misalnya TTnya tinggi banget terus kan ditambahi TT nanti tukeran dari bangsal mana misalnya terus jadi pertengahan bulannya TTnya bisa turun.” **(Responden Triangulasi)**

b. External

Tingkat efisiensi penggunaan TT di RSUD Wates selain memiliki faktor internal juga memiliki faktor eksternal. Faktor eksternal yang mengakibatkan perubahan tingkat efisiensi penggunaan TT adalah sistem rujukan pasien yang dimana sebelum pasien dirujuk ke RSUD Wates pasien harus lebih dulu di rujuk ke rumah sakit tipe C untuk mendapat penanganan awal. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara.

“Kalo yang eksternal itu kita ada rujukan berjenjang ya. Rujukan berjenjang itu jadi dari PPK 1 yang dulu itu bisa milih milih untuk dirujuk ke rumah sakit wates. Sekarang harus berjenjang ke tipe yang c dulu jadi sebelum masuk kesini itu harus lewat sana dulu. Jadi kalo disana bisa ditangani, ditangani dulu. Tapi kalo tidak bisa baru disini mungkin itu juga mempengaruhi BORnya agak menurun jadi pasiennya udah keserap kesana” **(Responden Triangulasi)**.

C. Pembahasan

1. Efisiensi pengelolaan penggunaan tempat tidur RSUD Wates pada tahun 2022 dan 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa nilai BOR di RSUD Wates tahun 2022 adalah 30,94% dan tahun 2023 adalah 45,06 %. Hal itu menunjukkan bahwa nilai indikator BOR rendah dan belum efisien dikarenakan belum sesuai dengan standar menurut *Barber Johnson* yaitu 75-85%. Semakin tinggi nilai BOR, semakin banyak tempat tidur yang terisi. Meskipun BOR yang tinggi mencerminkan efisiensi operasional rumah sakit, kondisi ini berpotensi membebani sumber daya manusia dan berimbas pada penurunan kualitas layanan pasien, termasuk peningkatan risiko infeksi nosokomial. Sebaliknya, BOR yang rendah dapat mengancam keberlanjutan finansial institusi kesehatan (Pratama, 2022).

Nilai parameter AvLOS di RSUD Wates tahun 2022 adalah 3,56 hari dan tahun 2023 adalah 3,44 hari. hal itu menunjukkan bahwa nilai rata-rata lama dirawat pasien sudah efisien menurut standar *Barber Johnson* yaitu 3-12 hari.

Menurut Ferdianto & Rizaldy (2023) nilai ALOS (Average Length of Stay) yang ideal berada di kisaran 3-12 hari. Hal ini menunjukkan keseimbangan antara kualitas pelayanan dan efisiensi ekonomi. Nilai ALOS yang lebih kecil menunjukkan efisiensi yang lebih tinggi, namun perlu dipastikan kualitas pelayanan tetap terjaga. Pasien sembuh lebih cepat, namun pendapatan rumah sakit dari rawat inap mungkin berkurang. Di sisi lain, nilai ALOS yang lebih tinggi menunjukkan potensi masalah. Lama rawat yang panjang bisa menandakan kualitas medis yang kurang optimal, sehingga berakibat pada perpanjangan waktu pemulihan pasien. Hal ini juga dapat menyebabkan kemacetan tempat tidur, sehingga pasien lain menunggu lebih lama untuk mendapatkan perawatan.

Nilai parameter TOI di RSUD Wates tahun 2022 adalah 8,10 hari dan tahun 2023 adalah 4,38 hari. hal itu menunjukkan bahwa nilai parameter TOI melebihi angka ideal menurut standar *Barber Johnson* yaitu 1-3 hari. Nilai TOI yang tinggi menunjukkan lamanya waktu tempat tidur kosong dan tidak terpakai oleh pasien. Hal ini berakibat pada inefisiensi penggunaan tempat tidur dan kerugian finansial bagi pihak rumah sakit. Sebaliknya, rendahnya nilai TOI mengindikasikan interval waktu yang singkat antara kepulangan pasien sebelumnya dan kedatangan pasien berikutnya. Hal ini meningkatkan efisiensi dan keuntungan finansial bagi rumah sakit. Namun, TOI yang rendah juga dapat berakibat negatif bagi pasien. Kurangnya waktu persiapan tempat tidur dapat menyebabkan tempat tidur tidak bersih dan meningkatkan risiko infeksi nosokomial. Oleh karena itu, perlu dilakukan sanitasi lingkungan yang lebih baik dan pengendalian infeksi yang ketat untuk menjaga kualitas pelayanan pasien (Rosita & Tanastasya, 2019).

Nilai parameter BTO di RSUD Wates tahun 2022 adalah 31,14 kali dan tahun 2023 adalah 45,78 kali. hal itu menunjukkan bahwa nilai parameter BTO sudah memenuhi angka ideal menurut standar *Barber Johnson* yaitu > 30 kali. Nilai BTO (Bed Turn Over) yang rendah dapat berakibat negatif bagi rumah sakit. Alasannya, tempat tidur yang jarang digunakan akan merugikan secara

finansial. Sebaliknya, nilai BTO yang tinggi menunjukkan tingginya tingkat okupansi tempat tidur, sehingga menghasilkan pendapatan yang lebih banyak bagi rumah sakit. Namun, perlu diingat bahwa BTO yang terlalu tinggi juga dapat menimbulkan masalah seperti dapat meningkatkan beban kerja staf medis, menurunkan kualitas pelayanan, dan meningkatkan risiko infeksi nosokomial. Dengan demikian, diperlukan penyeimbangan nilai BTO yang optimal dengan mempertimbangkan perspektif medis, kebutuhan pasien, serta efisiensi operasional rumah sakit (Rosita & Tanastasya, 2019).

Dalam Gambar 4.1 dalam dilihat bahwa titik pertemuan 4 parameter *Grafik Barber Johnson* tahun 2022 dan 2023 berada di luar daerah efisien. Hal tersebut sejalan dengan teori menurut Sudra dalam jurnal *Efisiensi Rawat Inap Sebelum dan Selama Pandemi Covid-19 Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan* ditulis oleh Fahnuriza et al., 2022 yang menyatakan bahwa untuk efisiensi penggunaan TT dalam periode tertentu dapat dievaluasi melalui analisis titik potong pada *Grafik Barber Johnson*. Titik potong yang berada dalam batas kurva BOR, TOI, AvLOS, dan BTO mengindikasikan penggunaan tempat tidur yang efisien. Sebaliknya, titik potong di luar batas tersebut menunjukkan adanya inefisiensi.

2. Perbandingan efisiensi pengelolaan penggunaan tempat tidur antar unit bangsal rawat inap tahun 2022 dan 2023

Berdasarkan Tabel 4.3 nilai parameter BOR tahun 2022 dari 24 bangsal tidak ada yang memenuhi angka ideal sedangkan berdasarkan Tabel 4.4 nilai parameter BOR tahun 2023 dari 24 bangsal terdapat 2 bangsal yang memenuhi angka ideal menurut standar *Barber Johnson* yaitu 75-85% yaitu bangsal Menoreh Lor dan Unit Stroke. Menurut Ferdianto & Rizaldy (2023) Kualitas pelayanan rumah sakit memiliki dampak signifikan terhadap nilai BOR (Bed Occupancy Rate). BOR yang rendah dapat berakibat pada penurunan pendapatan rumah sakit, yang pada gilirannya dapat menyebabkan pemutusan hubungan kerja tenaga medis, bahkan penutupan rumah sakit jika kondisinya parah.

Menurut Heltiani et al. (2021) Semakin rendah parameter BOR di rumah sakit, semakin banyak tempat tidur yang menganggur. Kurangnya pasien membuat rumah sakit kesulitan mendapatkan penghasilan. Selain itu, biaya operasional rumah sakit seperti listrik, air, dan perawatan peralatan tetap berjalan meskipun tempat tidur tidak terisi penuh, sehingga beban biaya semakin besar. Secara keseluruhan, BOR yang rendah dapat berakibat buruk bagi kesehatan keuangan rumah sakit. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk menerapkan strategi untuk meningkatkan BOR, seperti meningkatkan kualitas pelayanan, melakukan promosi, dan menjalin kerjasama dengan asuransi kesehatan.

Berdasarkan Tabel 4.3 nilai parameter AVLOS di RSUD Wates tahun 2022 dari 24 bangsal yang memenuhi angka ideal menurut standar *Barber Johnson* 3-12 hari adalah bangsal Edelweis, ICU, Kalibiru Kidul, Kalibiru, Menoreh Kidul, Menoreh Lor, Perinatal Isolasi, Perinatologi, Widosari Kidul, Widosari Lor dan Unit Stroke. Bangsal yang tidak memenuhi angka ideal adalah bangsal Asoka, ICCU, Kalibiru Lor, Ruang Bersalin, Dahlia Kidul, Dahlia Lor, Flamboyan, IMC, Kenanga, Perinatal Sehat dan PICU. Untuk bangsal yang melebihi angka ideal yaitu bangsal NICU, sedangkan berdasarkan Tabel 4.4 nilai parameter AvLOS pada tahun 2023 yang memenuhi angka ideal yaitu bangsal Asoka, Dahlia Kidul, Dahlia Lor, Edelweis, Flamboyan, Gardenia, ICU, Kalibiru Kidul, Kalibiru, Menoreh Kidul, Menoreh Lor, NICU, Kenanga, Perinatal Isolasi, PICU, Widosari Kidul, Widosari Lor dan Unit Stroke. Untuk bangsal yang belum memenuhi angka Ideal adalah bangsal ICCU, IMC, Perinatal Sehat, Perinatologi dan Ruang Bersalin.

Menurut Sari dalam jurnal Efisiensi Hunian Tempat Tidur Dengan Kejadian Ha'is Pada Masa Pandemi *Covid-19* Di Rsud Harapan Do'a Kota Bengkulu yang ditulis oleh Heltiani et al., (2021) yang mengatakan bahwa kondisi pasien dapat mempengaruhi efisiensi pengelolaan tempat tidur (TT) di rumah sakit, khususnya terkait lama rawat. Pasien dengan penyakit ringan atau yang dirujuk karena belum mendapatkan pelayanan maksimal, umumnya memiliki lama rawat yang lebih pendek. Hal ini dapat menyebabkan penurunan

pendapatan rumah sakit karena pasien tersebut hanya menggunakan TT dalam waktu singkat.

Efisiensi dalam pelayanan perawatan kesehatan di rumah sakit harus diupayakan seminimal mungkin tanpa mengorbankan kualitas pelayanan. Hal ini ditegaskan oleh Ferdianto & Rizaldy (2023) Nilai ALOS yang lebih kecil menunjukkan efisiensi yang lebih tinggi, namun perlu dipastikan kualitas pelayanan tetap terjaga. Pasien sembuh lebih cepat, namun pendapatan rumah sakit dari rawat inap mungkin berkurang. Di sisi lain, nilai ALOS yang lebih tinggi menunjukkan potensi masalah. Lama rawat yang panjang bisa menandakan kualitas medis yang kurang optimal, sehingga pasien akan mengalami masa penyembuhan yang lebih lama. Hal ini juga dapat menyebabkan kemacetan tempat tidur, sehingga pasien lain menunggu lebih lama untuk mendapatkan perawatan.

Dengan demikian, penentuan nilai rata-rata lama inap yang optimal menjadi krusial bagi rumah sakit, dengan memantau nilai ALOS secara berkala dan menganalisis penyebab di baliknya, rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan menjaga efisiensi ekonomi secara berkelanjutan

Berdasarkan Tabel 4.3 nilai parameter TOI di RSUD Wates tahun 2022 dari 24 bangsal yang memenuhi angka ideal menurut standar *Barber Johnson* 1-3 hari adalah bangsal Menoreh Lor. Bangsal yang tidak memenuhi angka ideal yaitu bangsal Dahlia Kidul, Dahlia Lor, IMC, Kenanga, Perinatal Sehat dan PICU. Bangsal yang melebihi angka ideal adalah bangsal Asoka, Edelweis, Gardenia, ICU, ICCU, Kalibiru Lor, Kalibiru Kidul, Kalibiru, Menoreh Kidul, NICU, Perinatal Isolasi, Perinatologi, Ruang Bersalin, Widosari Kidul, Widosari Lor dan Unit Stroke. Berdasarkan Tabel 4.4 nilai parameter TOI di RSUD Wates tahun 2023 dari 24 bangsal yang memenuhi angka ideal menurut standar *Barber Johnson* 1-3 hari adalah bangsal Edelweis, Gardenia, ICU, Kalibiru Kidul, Kalibiru, Menoreh Lor dan Unit Stroke. Bangsal yang melebihi angka ideal yaitu bangsal Asoka, Dahlia Kidul, Dahlia Lor, Flamboyan, ICCU, IMC, Kalibiru Lor, Menoreh Kidul, NICU, Kenanga, Perinatal Sehat, Perinatal Isolasi, Perinatologi, PICU, Ruang Bersalin, Widosari Kidul dan Widosari Lor.

Turn Over Interval (TOI) adalah rata-rata waktu di mana TT di rumah sakit tidak digunakan setelah pasien sebelumnya keluar dan sebelum pasien berikutnya masuk. Ferdianto & Rizaldy (2023) dalam penelitiannya mengatakan bahwa tingginya nilai TOI atau lama waktu kekosongan tempat tidur di rumah sakit menunjukkan bahwa tempat tidur tersebut sering tidak terpakai. Hal ini tentu berdampak negatif terhadap pendapatan rumah sakit karena berkurangnya jumlah pasien yang dilayani. Di sisi lain, nilai TOI yang terlalu rendah juga berakibat fatal. Kurangnya waktu untuk membersihkan dan mempersiapkan tempat tidur berpotensi meningkatkan risiko infeksi pada pasien baru. Hal ini dapat menurunkan kepuasan dan membahayakan keselamatan pasien.

Berdasarkan Tabel 4.3 nilai parameter BTO di RSUD Wates tahun 2022 dari 24 bangsal yang memenuhi angka ideal menurut standar *Barber Johnson* >30 kali adalah bangsal Asoka, Edelweis, Gardenia, ICU, ICCU, Kalibiru Kidul, Menoreh Kidul, Menoreh Lor, Ruang Bersalin dan Unit Stroke. Bangsal yang tidak memenuhi angka ideal adalah bangsal Dahlia Kidul, Dahlia Lor, Flamboyan, IMC, Kalibiru Lor, Kalibiru, NICU, Kenanga, Perinatal Sehat, Perinatal Isolasi, Perinatologi, PICU, Widosari Kidul dan Widosari Lor. Berdasarkan Tabel 4.4 nilai parameter BTO di RSUD Wates tahun 2023 dari 24 bangsal yang memenuhi angka ideal menurut standar *Barber Johnson* >30 kali adalah bangsal Edelweis, Gardenia, IMC, ICU, ICCU, Kalibiru Lor, Kalibiru Kidul, Kalibiru, Menoreh Kidul, Menoreh Lor, Perinatologi, Ruang Bersalin, Widosari Kidul, Widosari Lor dan Unit Stroke. Bangsal yang tidak memenuhi angka ideal adalah bangsal Asoka, Dahlia Kidul, Dahlia Lor, Flamboyan, NICU, Kenanga, Perinatal Sehat, Perinatal Isolasi dan PICU.

Menurut Hatta dalam Jurnal Efisiensi Hunian Tempat Tidur Dengan Kejadian Ha'is Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rsud Harapan Do'a Kota Bengkulu yang ditulis oleh Heltiani et al. (2021) menyatakan bahwa parameter BTO digunakan untuk menghitung frekuensi penggunaan TT rawat inap di rumah sakit. Meskipun banyak orang menggunakan BTO untuk mengukur seberapa sering tempat tidur rumah sakit digunakan, belum ada kesepakatan pasti apakah cara ini benar-benar akurat. Namun, banyak pengelola rumah sakit

tetap menggunakan BTO karena ingin membandingkannya dengan ukuran lain seperti rata-rata lama inap (AvLOS) dan tingkat hunian tempat tidur (BOR). Ketika tingkat hunian meningkat dan rata-rata lama inap menurun, kita biasanya akan melihat perubahan pada nilai BTO.

Nilai BTO (Bed Turn Over) yang rendah dapat berakibat negatif bagi rumah sakit. Alasannya, tempat tidur yang jarang digunakan akan merugikan secara finansial. Sebaliknya, nilai BTO yang tinggi menunjukkan tingginya tingkat okupansi tempat tidur, sehingga menghasilkan pendapatan yang lebih banyak bagi rumah sakit. Namun, perlu diingat bahwa BTO yang terlalu tinggi juga dapat menimbulkan masalah seperti dapat meningkatkan beban kerja staf medis, menurunkan kualitas pelayanan, dan meningkatkan risiko infeksi nosokomial. Oleh karena itu, diperlukan keseimbangan antara nilai BTO yang ideal dari sudut pandang medis, pasien, dan manajemen rumah sakit (Rosita & Tanastasya, 2019).

Berdasarkan hasil perhitungan parameter *Grafik Barber Johnson* antar unit bangsal tahun 2022 didapatkan bahwa dari 24 bangsal yang terdapat di RSUD. Sedangkan tahun 2023 didapatkan bahwa dari 24 bangsal yang terdapat di RSUD Wates yang tingkat efisiensi penggunaan TT yang berada di daerah efisien bangsal yaitu bangsal unit *Stroke* yaitu dengan nilai BOR (80,85), AvLOS (5,48), TOI (1,29), dan TOI yaitu (54,11) dan Menoreh Lor yaitu dengan nilai BOR (77,49), AvLOS (3,39), TOI (1,04) dan BTO (79,38). Kemudian 22 bangsal yang tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur TT berada diluar daerah efisien.

Menurut Sudra dalam jurnal Efisiensi Rawat Inap Sebelum dan Selama Pandemi *Covid-19* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan yang ditulis oleh Fahruriza et al., 2022 yang menyatakan bahwa untuk efisiensi penggunaan tempat tidur dalam periode tertentu dapat dievaluasi melalui analisis titik potong pada Grafik Barber Johnson. Titik potong yang berada dalam batas kurva BOR, TOI, AvLOS, dan BTO mengindikasikan penggunaan tempat tidur yang efisien. Sebaliknya, titik potong di luar batas tersebut menunjukkan adanya inefisiensi.

Berdasarkan teori yang telah dijelaskan, pada tahun 2023 teridentifikasi dua unit bangsal yang mencapai tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur

optimal, yaitu bangsal Menorah Lor dan Unit Stroke. Hasil ini berbeda dengan tahun 2022 di mana tidak ditemukan satupun bangsal yang memenuhi kriteria efisiensi tersebut.

3. Analisis faktor penyebab perubahan tingkat efisiensi pengelolaan penggunaan tempat tidur di unit rawat inap RSUD Wates tahun 2022 dan 2023

Dalam perubahan Tingkat efisiensi penggunaan TT memiliki faktor penyebab yaitu faktor internal dan eksternal. Salah satu faktor internal yang menyebabkan perubahan tingkat efisiensi penggunaan TT di RSUD Wates adalah jumlah TT yang tersedia dan pengadaan alat medis yang lama. Berdasarkan Surat Keputusan (SK) yang berlaku di RSUD Wates, jumlah TT yang seharusnya tersedia adalah 248. Namun, jumlah TT yang sebenarnya di lapangan berbeda dengan yang tercatat dalam SK. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu TT sering dipindahkan dari satu bangsal ke bangsal lain untuk memenuhi kebutuhan pasien. Hal ini dapat menyebabkan fluktuasi jumlah TT di setiap bangsal dan dificultasi dalam melacak jumlah TT yang tersedia secara keseluruhan dan RSUD Wates terkadang menambahkan tempat tidur (TT) ekstra di beberapa bangsal untuk menampung lonjakan pasien. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk mengatasi situasi ketika jumlah pasien yang datang melebihi kapasitas TT yang tersedia. Namun, penambahan TT ekstra ini dapat menyebabkan *over-bedding*. Faktor eksternal yang menyebabkan perubahan tingkat efisiensi penggunaan TT adalah sistem rujukan pasien yang dimana sebelum pasien ke RSUD Wates pasien harus lebih dulu di rujuk ke rumah sakit tipe C untuk mendapatkan penanganan awal.

Over-bedding adalah situasi di mana jumlah TT melebihi kebutuhan pasien. Hal ini dapat berakibat pada TT ekstra yang tidak terpakai berpotensi mubazir dan tidak dimanfaatkan secara optimal serta Penambahan TT ekstra membutuhkan sumber daya tambahan, seperti staf dan peralatan, yang mungkin tidak terpakai secara optimal saat pasien tidak melonjak. Oleh karena itu, RSUD Wates perlu mempertimbangkan dengan cermat kebutuhan akan TT ekstra

sebelum menambahkannya. Penambahan TT ekstra hanya boleh dilakukan jika memang diperlukan dan dengan mempertimbangkan potensi konsekuensinya. Sedangkan faktor eksternal yang mengakibatkan perubahan tingkat efisiensi penggunaan TT adalah sistem rujukan pasien yang dimana sebelum pasien dirujuk ke RSUD Wates pasien harus lebih dulu di rujuk ke rumah sakit tipe C untuk mendapat penanganan awal.

Hal tersebut sejalan dengan teori menurut Harold Koenig & Kleinsorge dalam jurnal *Factors Affecting The Quality Of Hospital Bed Of Occupancy Levels With The Quality and Patient Safety An Variable Intervening In Siaga Raya Hospital Jakarta* yang ditulis oleh Nurhayati & Indrawati, (2018) yang menjelaskan bahwa efisiensi penggunaan tempat tidur dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal yaitu input seperti SDM, fasilitas, sarana prasarana, ketersediaan pelayanan dan keuangan serta proses layanan seperti sikap dokter, perawat dan petugas rumah sakit lainnya dalam memberikan pelayanan terhadap pasien dan faktor eksternal yaitu kondisi pasien seperti tingkat keparahan penyakit, aksesibilitas layanan kesehatan, dan preferensi pasien

Pentingnya untuk memastikan jumlah tempat tidur di rumah sakit sesuai dengan kebutuhan yang sebenarnya. Hal ini dapat dicapai dengan melakukan perencanaan yang matang dan mempertimbangkan berbagai faktor, seperti tingkat hunian pasien, jenis layanan yang disediakan, dan proyeksi pertumbuhan pasien di masa depan.