



Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (Bor)

Angeli Br Surbakti¹, Selfin Yanti Telaumbanua²

^{1,2}Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Santa Elisabeth Medan, Kota Medan,
Indonesia

Email: ¹angelisurbakti932@gmail.com, ²yantitelaumbanua13@gmail.com

Abstract

BOR is an indicator of health services that can be used to determine the level of quality, level of facility utilization and efficiency of health services. The impact of decreasing BOR causes a decrease in economic income for hospitals. The aim is to analyze the factors causing the low percentage of BOR at the Mitra Medika Bondowoso Hospital, at the Makassa Community Lung Health Center, at the Sleman Regional Hospital. The results obtained from the factors causing the low BOR are the lack of facilities owned by hospitals, the shortage of staff which causes officers to have to work extra to carry out other tasks so that the officer's workload increases and services will take longer, Discipline of Health Officers, Analyzing priorities, lack of coordination between registration officers, patient care ward officers, errors when inputting patient information data, supervision activities carried out by each room head. The service rates at the hospital in question are the amount of costs that must be paid by the patient to obtain health services, the policies implemented by the hospital and the competition between each hospital.

Keywords: Analysis, Bed Occupancy Rate, Hospital

Abstrak

BOR merupakan salah satu indikator pelayanan kesehatan yang dapat dipakai untuk mengetahui tinggi rendahnya mutu, tingkat pemanfaatan fasilitas dan efisiensi pelayanan kesehatan. Dampak penurunan BOR menimbulkan penurunan pendapatan ekonomi bagi pihak Rumah Sakit. Tujuannya adalah untuk menganalisis faktor penyebab rendahnya persentase BOR di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso, Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassa, di RSUD Sleman. Hasil yang di dapat dari faktor penyebab rendahnya BOR adalah kurangnya fasilitas yang dimiliki oleh rumah sakit, Kekurangan petugas yang menyebabkan petugas harus bekerja ekstra untuk mengerjakan tugas yang lain sehingga beban kerja petugas tersebut bertambah dan pelayanan akan menjadi lebih lama, Kedisiplinan Petugas Kesehatan, Menganalisis prioritas, koordinasi yang kurang terjadi antara petugas pendaftaran, petugas bangsal perawatan pasien, kesalahan pada saat input data informasi pasien, Kegiatan pada pengawasan yang dilakukan oleh setiap kepala ruangan. Tarif pelayanan di rumah sakit yang dimaksud adalah besarnya biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, kebijakan yang dilakukan oleh rumah sakit dan persaingan antar setiap rumah sakit.

Kata Kunci: Analisis, Bed Occupancy Rate, Rumah Sakit

1. PENDAHULUAN

BOR atau Bed Occupancy Rate merupakan rata-rata penggunaan tempat tidur. BOR sendiri digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan dan efisiensi penggunaan tempat tidur yang tersedia di rumah sakit (Sudra, 2010). BOR yang rendah dapat diartikan sebagai rendahnya layanan kesehatan masyarakat sehingga diperlukan metode analisis

yang tepat untuk mengetahui faktor-faktor penyebab rendahnya BOR di RS. (Widiyanto & Wijayanti, 2020)

BOR yang ideal untuk suatu rumah sakit adalah 60-85% menurut (Depkes RI, 2005), sedangkan menurut Barber Johnson (standar internasional) adalah BOR 75%-85%. Salah satu indikator pelayanan kesehatan yang dapat dipakai untuk mengetahui tinggi rendahnya mutu, tingkat pemanfaatan fasilitas dan efisiensi pelayanan kesehatan (Nababan, 2018). (Agus, 2022)

Menurut Sudra (2010:44) nilai ideal BOR dikatakan secara statistik semakin tinggi nilai BOR berarti semakin tinggi pula penggunaan tempat tidur yang tersedia untuk perawatan pasien. Namun perlu diperhatikan pula bahwa semakin banyak pasien yang dilayani berarti semakin sibuk dan semakin berat pula beban kerja petugas kesehatan di unit tersebut. Akibatnya, pasien kurang mendapatkan perhatian yang dibutuhkan dalam proses perawatan. Pada akhirnya, peningkatan BOR yang terlalu tinggi ini justru bisa menurunkan kualitas kinerja tim medis dan menurunkan kepuasan serta keselamatan pasien. Di sisi lain, semakin rendah BOR berarti semakin sedikit tempat tidur yang digunakan untuk merawat pasien dibandingkan dengan tempat tidur yang telah disediakan. Dengan kata lain, jumlah pasien yang sedikit ini bisa menimbulkan kesulitan pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit.

Faktor BOR tidak Ideal adalah kurangnya fasilitas/sarana dan prasarana yang dapat menyebabkan BOR dirumah sakit rendah (Mardian, 2016).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah sistematika review, dimana dilakukan untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan interpretasi terhadap semua hasil dalam artikel ini yang diambil dari Gogle Scholar.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan diketahui fasilitas yang dimiliki rumah sakit tersebut masih kurang terutama terbatasnya fasilitas pemeriksaan penunjang yang sering dibutuhkan oleh pasien. selain itu, masih ada sarana dan prasarana lain yang masih dalam tahap pembangunan seperti gedung perawatan dan tempat parkir pengunjung. kurangnya fasilitas tersebut menyebabkan pelayanan dirumah sakit kurang berjalan dengan optimal. Berdasarkan penelitian Titiwiarti, dkk (2018) menyatakan bahwa suatu program tidak akan berjalan dengan optimal jika sarana dan prasarana masih kurang, ketersediaan dana yang belum mencukupi kebutuhan pelayanan, pencatatan dan pelaporan kurang maksimal. Kurangnya fasilitas atau sarana dan prasarana menyebabkan minat pasien untuk berkunjung ke rumah sakit rendah sehingga menyebabkan kunjungan pasien menurun. selain itu, pasien yang membutuhkan pelayanan penunjang tetapi rumah sakit tidak memiliki pelayanan tersebut terpaksa merujuk pasien kerumah sakit yang lebih lengkap. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lumbantoruan (2018) menyatakan bahwa jumlah kunjungan yang rendah disebabkan oleh kurangnya pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan pasien (Widiyanto & Wijayanti, 2020)

Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan mengenai promosi, didapatkan bahwasannya RS Mitra Medika Bondowoso telah melaksanakan promosi. Promosi dilakukan sebagai media untuk mengenalkan rumah sakit kepada masyarakat, agar masyarakat mengetahui rumah sakit tersebut dan mau memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. tetapi, kegiatan promosi yang dulu dilakukan dengan baik, tapi

selama 2 tahun terakhir sudah tidak dilaksanakan kembali, sungguh sangat disayangkan padahal promosi sendiri jika dilakukan dengan baik dan konsisten akan berdampak pada peningkatan jumlah kunjungan pasien. padahal kegiatan promosi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dapat digunakan untuk dengan meningkatkan jumlah kunjungan pasien. Rumah sakit mitra medika sendiri sudah menerapkan sistem informasi tersebut, tetapi masih belum terintegrasi antar setiap unit. Padahal sistem informasi yang dapat memberikan pelayanan yang baik, kemudahan dalam operasional dan dapat mengatasi kendala pelayanan pasien yang ada di rumah sakit adalah sistem informasi yang terintegrasi. Adanya sistem informasi yang masih belum terintegrasi menyebabkan pelayanan masih lama dan masih terjadi gangguan dalam implementasi SIMRS (Widiyanto & Wijayanti, 2020)

Berdasarkan hasil wawancara mengenai persaingan didapatkan bahwasannya persaingan antara rumah sakit tentunya ada, tetapi persaingan tersebut tidak begitu penting mengingat saat ini banyak masyarakat yang menggunakan asuransi dan kebijakan mengenai sistem rujukan juga telah dilaksanakan. sehingga yang saat ini menjadi prioritas utama adalah pengembangan dan penyediaan sarana dan prasarana. HRD mengatakan bahwa dengan adanya fasilitas atau sarana dan prasarana yang lengkap dapat menguatkan rumah sakit Mitra Media di era kebijakan rujukan berjenjang saat ini. Memang dengan adanya prasarana yang lengkap akan menguatkan rumah sakit tersebut, dimana pasien dari puskesmas akan dirujuk ke rumah sakit ini terlebih dahulu sebelum dirujuk kerumah sakit yang lebih tinggi, kecuali rumah sakit ini tidak bisa memberikan pelayanan yang diinginkan oleh pasien. Permenkes RI (2012) menyatakan bahwa rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi dapat dilakukan apabila permasalahan kesehatan pasien tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan yang lebih rendah tetapi permasalahan kesehatan tersebut dapat ditangani oleh pelayanan yang lebih tinggi tingkatannya atau pasien membutuhkan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dan untuk alasan kemudahan, efisiensi dan pelayanan jangka panjang dan atau perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan sarana, prasarana, peralatan dan/atau ketenagaan (Widiyanto & Wijayanti, 2020)

Faktor yang menyebabkan waktu tunggu pasien yang lama antara lain kurangnya petugas, keterbatasan ruangan dan keterbatasan sumber daya manusia yang ahli. Kekurangan petugas menyebabkan petugas harus bekerja ekstra untuk mengerjakan tugas yang lain sehingga beban kerja petugas tersebut bertambah dan pelayanan akan menjadi lebih lama. Kurangnya pegawai atau tenaga kerja menyebabkan beban kerja bertambah berat sehingga menyebabkan kelalaian dan kelelahan (Purwiyanti, dkk, 2019). Hasil observasi yang dilakukan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar mengenai sarana medis menunjukkan bahwa seluruh peratan medis sudah tersedia akan tetapi ada beberapa peralatan medis yang didapatkan seperti tabung oksigen diruang perawatan ada yang tidak terisi atau kosong dikarenakan ketersediaan sarana medis tidak dikontrol setiap saat. Gas medis atau oksigen yang digunakan di rumah sakit adalah elemen pendukung kehidupan yang berpengaruh langsung dalam mempertahankan hidup pasien, oleh karena itu jumlah tabung oksigen dalam gas sentral ini selalu sama setiap pergantinya sementara jumlah pasien yang masuk ke rumah sakit setiap hari tidak tentu. Hal ini akan menyebabkan kebutuhan oksigen yang tidak sama jumlahnya untuk setiap harinya, mengingat pentingnya oksigen untuk pasien, sehingga oksigen harus dipantau keberadaannya supaya oksigen tidak habis saat digunakan. Pengisian tabung oksigen di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makasar dilakukan 2 kali sebulan, monitor elektrokardiogram saat dipakai kadang error sehingga hasil lembaran pemeriksaan pasien tidak bisa di cetak dan tidak bisa menghasilkan hasil elektrokardiogram, sehingga jika

ada pasien yang memerlukan pemeriksaan elektrokardiogram harus menunggu dulu diperbaiki alatnya, dan pasien tidak merasa puas sebab waktu tunggu untuk melakukan pemeriksaan EKG. Kurangnya pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan pasien rumah sakit dituntut untuk menyediakan pelayanan yang lengkap untuk melaksanakan pelayanan kesehatan yang optimal sehingga menimbulkan kepuasan bagi pasien dan menguntungkan rumah sakit. Kepuasan pasien sendiri menjadi salah satu indikator yang menunjukkan tingkat keberhasilan suatu layanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanannya, Sebaiknya ketersediaan tabung oksigen selalu dipantau agar tidak terjadi kekosongan di ruang perawatan dan sering melakukan pengecekan atau kontrol terhadap alat medis lainnya seperti alat EKG (Agus, 2022)

Hasil wawancara yang menyatakan bahwa jika terjadi system error maka pendaftaran pasien akan dihentikan sampai pihak IT membenarkan agar sistem dapat beroperasi lagi. Sehingga memakan waktu yang lama dan antrian pasien semakin panjang. Hal tersebut mengurangi kenyamanan pasien dalam pelayanan. Agar pendaftaran tetap berjalan meskipun system error dan pasien tidak menunggu lama maka diperlukannya membuat dan menerapkan kebijakan untuk pendaftaran manual apabila terjadi system error. Dengan adanya kebijakan ini diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan dalam proses administratif (Hanna, 2015). (Elyana et al., 2020)

Tindakan, perilaku atau sikap pemberi pelayan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan berdampak pada kepuasan pasien, jika perlakuan tenaga kesehatan baik maka pasien akan puas dan mutu pelayanan akan meningkat begitupun sebaliknya. Berdasarkan hasil wawancara sebenarnya petugas mengetahui pentingnya sikap dalam memberikan pelayanan kepada pasien dimana dengan sikap yang baik dan ramah akan membuat pasien nyaman, merasa dihargai dan akan meningkatkan kepuasan pasien sehingga mutu pelayanan akan lebih baik. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien sehingga menimbulkan perasaan puas pada diri setiap pasien. Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa jadwal visite dokter belum optimal karena masih adanya dokter part time yang sampai di rumah sakit masih harus menangani pasien rawat jalan baru menuju ruang rawat inap, dan kedisiplinan pemberi pelayanan kesehatan seperti perawat dalam melakukan pengisian asuhan keperawatan belum disiplin dan begitu pula dokter dalam melakukan pengisian resume medis belum disiplin. Penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis dimungkinkan dokter belum mampu dalam melengkapi formulir resume medis karena banyak formulir yang harus dilengkapi (Agus, 2022)

Sistem dan peralatan yang mendukung pelayanan mendasar perawatan kesehatan yang aman seperti ruang rawat inap, ruang ICU, labolatorium, farmasi, radiologi, ruang anastesi, rehabilitasi medik, instalasi gizi dan ruang operasi. Berikut merupakan wawancara, observasi dan dokumentasi terhadap responden di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. Berdasarkan hasil observasi yang didapatkan diketahui fasilitas yang dimiliki rumah sakit tersebut masih kurang terutama terbatasnya fasilitas pemeriksaan penunjang yang sering dibutuhkan oleh pasien seperti pemeriksaan FT4, CT-Scan dan fisioteraphy sehingga jika pasien tersebut memerlukan pemeriksaan maka pasien dirujuk kerumah sakit yang memiliki prasana tersebut, dan akan berpengaruh pada angka BOR. Selain itu dibagian farmasi pasien masih lama mengantri obat, mobil ambulace sudah tersedia akan tetapi jika pada saat dibutuhkan kadang dipakai juga untuk merujuk pasien ke rumah sakit lain kadang juga digunakan untuk mengantar jenazah dan masih ada sarana dan prasarana lain yang masih dalam tahap pembangunan seperti gedung perawatan dan tempat parkir pengunjung. Kurangnya fasilitas tersebut menyebabkan pelayanan dirumah sakit kurang berjalan dengan optimal (Agus, 2022).

Suatu program tidak akan berjalan dengan optimal jika sarana dan prasarana masih kurang, ketersediaan dana yang belum mencukupi kebutuhan pelayanan, pencatatan dan pelaporan kurang maksimal. Kurangnya fasilitas atau sarana dan prasarana menyebabkan minat pasien untuk berkunjung ke rumah sakit rendah sehingga menyebabkan kunjungan pasien menurun. Selain itu, pasien yang membutuhkan pelayanan penunjang tetapi rumah sakit tidak memiliki pelayanan tersebut sehingga merujuk pasien ke rumah sakit yang lebih lengkap (Deharja, 2017). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lumboturoun (2018) menyatakan bahwa jumlah kunjungan yang rendah disebabkan oleh kurangnya pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan pasien rumah sakit dituntut untuk menyediakan pelayanan yang lengkap untuk melaksanakan pelayanan kesehatan yang optimal sehingga menimbulkan kepuasan bagi pasien dan menguntungkan rumah sakit (Lumboturoun, 2018). Kepuasan pasien sendiri menjadi salah satu indikator yang menunjukkan tingkat keberhasilan suatu layanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanannya (Deharja, 2017). Sebaiknya Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar harus melengkapi dan menambahkan fasilitas sarana dan prasarana yang masih kurang seperti pemeriksaan oenunjang yang sering dibutuhkan oleh pasien (Agus, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara yang didapat sebenarnya petugas mengetahui pentingnya sikap dalam memberikan pelayanan kepada pasien dimana dengan sikap yang baik dan ramah akan membuat pasien nyaman, merasa dihargai dan akan meningkatkan kepuasan pasien sehingga mutu pelayanan akan lebih baik. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien sehingga menimbulkan perasaan puas pada diri setiap pasien (Ayu, 2021). Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa jadwal visite dokter belum optimal karena masih adanya dokter part time yang sampai di rumah sakit masih harus menangani pasien rawat jalan baru menuju ruang rawat inap, dan kedisiplinan pemberi pelayanan kesehatan seperti perawat dalam melakukan pengisian asuhan keperawatan belum disiplin dan begitu pula dokter dalam melakukan pengisian resume medis belum disiplin. Penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis dimungkinkan dokter belum mampu dalam melengkapi formulir resume medis karena banyak formulir yang harus dilengkapi (Ayu, 2021).

Pelaksanaan planning dalam analisis faktor penyebab penurunan BOR di RSUD Sleman, strategi yang dipilih unit pelayanan pasien rawat inap untuk mengatasi penurunan BOR yang disebabkan turunnya jumlah kunjungan pasien rawat inap yaitu mengadakan sosialisasi kepada petugas untuk mematuhi SPO terkait penerimaan dan pelayanan pasien rawat inap agar tercipta proses pelayanan yang paripurna terhadap pasien. Planning (perencanaan) lain yang dilakukan oleh masing-masing bagian yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan pasien mulai dari pasien mendaftar hingga diruang perawatan seperti bagian TPPRI, TPPIGD, dokter yang merawat, dan petugas bangsal adalah dengan menyusun rencana kegiatan pengembangan dan peningkatan pengetahuan, keterampilan SDM melalui pelatihan. Pelatihan yang diperlukan yaitu pelatihan terkait pelaksanaan SPO yang ada di masing-masing bagian, agar petugas bisa lebih profesional dalam melaksanakan tugasnya. Secara teori perencanaan akan memberikan pola pandang secara menyeluruh terhadap semua pekerjaan yang akan dilakukan, siapa yang akan melakukan dan kapan akan dilakukan, perencanaan akan menentukan kebutuhan sumber daya yang tersedia, menetapkan tujuan program dan menyusun langkah-langkah praktis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Longest, 2004). Hasil menunjukkan bahwa Analisis organizing dalam faktor penyebab penurunan BOR di RSUD Sleman ditemukan koordinasi yang kurang terjadi antara petugas pendaftaran, petugas bangsal perawatan pasien. karena kesibukan tenaga medis khususnya dokter yang berkewenangan

untuk mengisi diagnosa, prosedur maupun tanda tangan DPJP. Untuk itu diperlukan adanya koordinasi yang mana secara teori bahwa koordinasi diperlukan sebagai proses pengintegrasian tujuan-tujuan dan kegiatan-kegiatan pada satuan-satuan atau bidang-bidang fungsional suatu organisasi untuk mencapai tujuan organisasi secara efisien, tanpa koordinasi individu-individu, satuan-satuan atau bidang-bidang fungsional akan kehilangan pegangan atas peranan mereka dalam organisasi (Elyana et al., 2020).

Hasil menunjukkan bahwa Analisis Actuating dalam faktor penyebab penurunan BOR di RSUD Sleman Pelaksanaan pelayanan pasien rawat inap di RSUD Sleman masih belum optimal. Masih ada kesalahan input data informasi pasien yang disebabkan oleh beberapa kendala yang dihadapi pada setiap bagian yang terlibat dalam tahapan pelaksanaan pelayanan pasien mulai dari TPPRI dan IGD, petugas bangsal. Adapun hambatan tersebut diantaranya masalah penggunaan tempat tidur yang tidak efisien dan masih kurangnya pelayanan terhadap pasien rawat inap hal tersebut disebabkan karena belum optimalnya pelaksanaan SPO pelayanan pasien (Elyana et al., 2020). Hasil menunjukkan bahwa analisis Controlling dalam faktor penyebab penurunan BOR di RSUD Sleman Kegiatan pengawasan sudah dilakukan oleh masing-masing kepala bagian yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan pasien. Kegiatan evaluasi dengan membuat laporan tahunan, dari laporan yang disampaikan sudah diperoleh umpan balik yang positif. Penilaian berupa monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan pasien. Monitoring dan evaluasi masih belum optimal di sensus pelaporan. Jika tidak ada monitoring dan evaluasi internal, maka masalah yang sama kemungkinan dapat terjadi kembali. Untuk itu perlu ditingkatkan pengawasan dan evaluasi yang mana fungsi utama dari pengawasan dalam hal ini pelaksanaan pelayanan pasien adalah untuk memastikan pelaksanaan pelayanan pasien berjalan dengan maksimal yang dilakukan oleh rumah sakit (Elyana et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan komponen lingkungan dalam analisis faktor penyebab penurunan BOR di RSUD Sleman yaitu Lingkungan yang dimaksud pada penelitian ini yaitu letak rumah sakit yang cukup strategis dan akses jalan baik. namun banyak rumah sakit lain di sekitar yang pelayanannya juga tidak kalah dengan RSUD Sleman. Salah satu faktor penyebab turunnya BOR adalah banyaknya rumah sakit kompetitor yang berdekatan (Nofitasari, 2017). (Elyana et al., 2020)

4. KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil dan pembahasan diatas Faktor yang mempengaruhi rendahnya BOR adalah fasilitas sarana dan prasarana yang tersedia dirumah sakit, Kurangnya pegawai atau tenaga kerja yang menyebabkan beban kerja bertambah berat sehingga menyebabkan kelalaian dan kelelahan dan tindakan, perilaku atau sikap pemberi pelayan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan berdampak pada kepuasan pasien, jika perlakuan tenaga kesehatan baik maka pasien akan puas dan mutu pelayanan akan meningkat begitupun sebaliknya, kemudian koordinasi yang dilakukan antar pegawai rumah sakit dan jadwal visite dokter belum optimal karena masih adanya dokter part time yang sampai di rumah sakit masih harus menangani pasien rawat jalan baru menuju ruang rawat inap.

5. REFERENCES

- Mardian, A. H. 2016. Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Balung Tahun 2015 Melalui Pendekatan Barber-Johnson. Efisiensi.
- Sudra .2010. Statistik Rumah Sakit. Yogyakarta.

- Nababan, B. 2012. Analisis Hubungan Pelayanan Kesehatan Dengan Bed Occupancy Rate (BOR) Di Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara Kalimantan Tengah.
- Purwiyanti, dkk. (2019). Evaluasi Waku Tunggu Dan Kepuasan Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus Periode Februari-April 2018 [skripsi]. April, 1–12.
- Ayu, Pratiwi, Wijayanti, Rachmawati, Ervina, Ardianto, efri. (2021). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis J-Remi : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan, 2(2), 211–220.
- Lumboturoun. (2018). Analisis Penyebab Penurunan Kunjungan Administrasi Kesehatan. 148, 148–162.
- Deharja, A., Nuraini, N., & Wijayanti, R. A. (2017). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan BPJS di Klinik Dr. M. Suherman Jember Tahun. Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Politeknik Negeri Jember, 201–205.
- World Health Organization. (2020). Sumber Penyediaan dan Pendistribusian Oksigen Untuk Fasilitas Perawatan Covid-19. World Health Organization.
- PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medik. Jakarta, No 004 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit. Jakarta
- Hanna, H. (2015). Analisis faktor-faktor pelayanan yang mempengaruhi Bed Occupancy Rate (BOR) Unit Stroke Center RS. Islam Jakarta (tahun 2010 – 2013). Universitas Indonesia
- Nofitasari. (2017). Faktor Penyebab Bor (Bed Occupancy Rate) Rendah Di Rumah Sakit Mitra Paramedika Tahun 2016. STIKes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. STIKes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- Widiyanto, Rossalina Adi Wijayanti. (2020). ANALISIS FAKTOR PENYEBAB RENDAHNYA BED OCCUPANCY RATE (BOR) DI RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA KABUPATEN BONDOWOSO.
- Agus Salim, Ervina Rachmawati, Maya Weka Santi, Indah Muflihatin. (2023). Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (BOR) Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar.
- Anggun Elyana, Feby Erawantini, Suratmi. (2020). ANALISIS FAKTOR PENYEBAB PENURUNAN BOR DI RSUD SLEMAN