



Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur di Rs Elisabeth Medan Per Ruangan Berdasarkan Indikator Rawat Inap di Triwulan 1 Tahun 2022

Wetty mayanora Mendrofa¹, Angelia Pasaribu^{2*}

^{1,2*}Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Santa Elisabeth Medan, Medan, Indonesia
Email: ¹wettymayanora25@email.com, ^{2*}angeliapb22@email.com

Abstract

Inpatient services may have an effect on the level of efficiency in the hospital which is wrong in the inpatient indicator that is BOR, ALOS, TOI, and BTO that have not comply with MOH standard. To analyze the wealth of using the bedroom at RS ELISABETH MEDAN. This type of research is descriptive. Document study instrument review guide (daily census of inpatient in the journal). The results showed that the value of BOR, ALOS, TOI, and BTO was high enough to exceed the ideal rate according to Ministry of Health, highest BOR in Elisabeth Medan with BOR value 98%, lowest BOR in Melania room with 76.8%, TOI highest in room and Mari-Marta room with value 12,76%, lowest TOI value in room Shanto Yosef with value 1,13%. The conclusions used by many outdoor beds in accordance with the Ministry of Health were given the results of the overall BOR room 81.18 according to the Ministry of health Standard 60-85%. ALOS value 86.125% whereas According to Ministry of Health Standard 6- 9 days, BTO Value 12.7river on According to Ministry of Health Standard 40-50 times and value of TOI 7.99 days According to Standard Depkes 1-3 days. Divide To the officer to improve the quality of service to patient.

Keyword: BOR, ALOS, TOI, BTO, Bedroom

Abstrak

Pelayanan rawat inap dapat berpengaruh pada tingkat efisiensi di rumah sakit yang salah dalam indikator rawat inap yaitu Bed Occupancy Rate (BOR), Average Length of Stay (ALOS), Turn Over Interval (TOI), dan Bed Turn Over (BTO) yang belum memenuhi standar Depkes. Untuk menganalisis kekayaan penggunaan kamar tidur di Rs Elisabeth Medan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Panduan review instrumen studi dokumen (sensus harian rawat inap di jurnal). Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai BOR, ALOS, TOI, dan BTO cukup tinggi melebihi angka ideal menurut Departemen Kesehatan, BOR tertinggi di Rs Elisabeth Medan dengan nilai BOR 98%, BOR terendah di ruangan Melania dengan 76,8%, TOI tertinggi di kamar dan ruang Mari-Marta dengan nilai 12,76%, nilai TOI terendah di kamar Shanto Yosef dengan nilai 1,13%. Kesimpulan yang digunakan oleh banyak tempat tidur outdoor sesuai dengan Kemenkes (Kementerian Kesehatan) didapatkan hasil BOR keseluruhan ruangan 81,18 sesuai Standar Kesehatan Kemenkes 60-85%. Nilai ALOS 86,125% sedangkan Menurut Standar Kemenkes 6-9

hari, Nilai BTO 12,7 kali sesuai Standar Kemenkes 40-50 kali dan nilai TOI 7,99 hari Menurut Standar Depkes 1-3 hari. Bagi Kepada petugas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

Kata Kunci: BOR, ALOS, TOI, BTO, Tempat Tidur

PENDAHULUAN

Pengertian rumah sakit berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/SK/XI/1992 menyebutkan bahwa rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspesialisik. Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar, dan padat modal. Rumah sakit merupakan suatu bentuk jasa pelayanan yang selain mempunyai tujuan menghasilkan laba juga untuk untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, dimana kebutuhan akan pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan primer bagi masyarakat pada umumnya (Wilujeng et al., 2019). Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit meyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang professional baik dibidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. Untuk menjaga dan meningkatkan mutu rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan. Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana prasarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Nisak, 2020).

Semakin berkembangnya sistem teknologi dan informasi serta komunikasi, membuat semakin terbukanya kompetisi yang berat, dengan demikian setiap perusahaan akan bekerja keras untuk usahanya dalam memuaskan pelanggan sehingga perusahaan tersebut mendapatkan pelanggan yang loyal. Lebih disebabkan karena pelanggan yang semakin cerdas, sadar harga, dan banyak menuntut, informasi yang banyak didapat diakses pelanggan dan juga banyak informasi produk lain yang dapat diakses pelanggan sehingga membuat pelanggan semakin “dimanjakan” oleh pilihan produk via internet. Kondisi tersebut menyebabkan pelanggan memiliki pilihan yang lebih banyak dalam menggunakan uang yang dimilikinya (Herawati et al., 2018). Bed Occupancy Rate (BOR) dan Bed Turn Over (BTO) adalah indikator yang digunakan untuk menilai cakupan pelayanan unit rawat inap, sedangkan Average Length of Stay (ALOS) dan Turn Over Interval (TOI) adalah indikator yang di gunakan untuk menilai efisiensi pelayanan unit rekam medis. (Sidiq & Afrina, 2017)

Dalam Mengelola efesiensi pelayanan rawat inap dibutuhkan unit rekam medis yang mampu menunjang tercapainya tertib adminstrasi sebagaimana menurut Hatta (2013), rekam medis memiliki peran dan fungsi yang sangat penting, yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan terakhir sebagai bahan untuk membuat statistik kesehatan. (Rinjani & Triyanti, 2016)

Pelayanan Rawat Inap dapat berpengaruh terhadap tingkat efisiensi di rumah sakit yang bertujuan untuk memulihkan keadaan pasien yang sedang sakit. Unit Rawat Inap (URI) memiliki peran penting bagi rumah sakit, karena sebagian besar pendapatan yang di terima di rumah sakit adalah dari pelayanan rawat inap. Dalam mengelola efisiensi

pelayanan rawat inap di butuhkan unit rekam medis yang mampu menunjang tercapainya tertib administrasi. (Rahmadiliyani et al., 2020)

Rekam medis memiliki peran dan fungsi yang sangat penting, yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan terakhir sebagai bahan untuk membuat statistic kesehatan. Tingkat efisiensi pelayanan rawat inap tidak cukup hanya dengan data mentah atau data dari sensus harian rawat inap (SHRI), melainkan harus di olah terlebih dahulu dalam indikator- indikator rawat inap. (Tri, 2017). Dalam pelaksanaan rumah sakit membutuhkan dukungan dari berbagai faktor salah satunya adalah rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan, 2008). Rekam medis adalah kumpulan keterangan tentang identitas, hasil anamnesis, pemeriksaan, dan catatan segala kegiatan para pelayan kesehatan atas pasien dari waktu ke waktu. rnández, S. R (2021). Sensus harian rawat inap adalah pencacahan atau perhitungan pasien rawat inap yang di lakukan setiap hari pada suatu ruangan rawat inap. Sensus harian berisi tentang mutasi keluar masuk pasien selama 24 jam mulai dari pukul 00.00 sd 24.00. Data dari sensus rawat inap, kemudian direkapitulasi dalam rekapitulasi bulan, triwulan dan tahunan. (Tri, 2017)

Pencatatan adalah awal dari pembuatan laporan. Pencatatan dimulai dari penerimaan pasien, lalu pasien mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan maupun tindakan di poli bagi pasien rawat jalan atau bangsal bagi pasien rawat inap. Setelah dilakukan pencatatan maka proses selanjutnya yaitu proses pengumpulan data. Pengumpulan data di rumah sakit adalah data yang dikumpulkan dari pasien rawat jalan maupun rawat inap untuk memantau perawatan pasien. (Maros & Juniar, 2016). Laporan triwulan digunakan untuk mengetahui pelayanan unit rawat inap, untuk di olah sesuai dengan kebutuhan manajemen Rumah Sakit maupun pelaporan kepada Dinas Kesehatan. Pengelolaan data statistic menggunakan indikator untuk memudahkan penilaian dan pengambilan kebijakan. (Tri, 2017). Salah satu permasalahan yang ada dalam rumah sakit adalah masih rendahnya tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan dimana salah satu aktivitas yang rutin dilakukan dalam statistik rumah sakit adalah menghitung tingkat efisiensi hunian tempat tidur (TT). Hal ini dilakukan untuk memantau aktivitas hunian tempat tidur di unit perawatan rawat inap dan untuk merencanakan pengembangannya. (Alzen, 2019)

Kriteria atau parameter tertentu di butuhkan untuk menentukan apakah tempat tidur yang tersedia telah berdaya guna dan berhasil guna. Parameter tersebut diantaranya adalah Bed Occupancy Rate (BOR), Length of Stay (LOS) , Turn Over Interval (TOI), dan Bed Turn Over (BTO). Dimana indikator tersebut tersebut dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu dan efisiensi rumah sakit, pelayanan rawat inap suatu rumah sakit. Untuk menilai efisiensi rumah sakit, dapat dilihat dari nilai yang ditetapkan oleh Dinkes adalah BOR :60-85, LOS 6-9 hari, TOI 1-3 hari dan BTO 40-50 kali. (Alzen, 2019)

Profil Rumah Sakit Elisabeth Medan, merupakan salah satu jenis rumah sakit ketergantungan obat yang tergolong dalam Tipe B, yang dikelola oleh Kongregasi Fransiskan Santa Elisabeth (FSE) . Di dalam unit rekam medis RS Elisabeth Medan ada kegiatan pelayanan rekam medis di antaranya pelayanan rawat inap. Salah satunya kegiatan perhitungan indikator mutu rumah sakit. Pengumpulan sensus harian rawat inap (SHRI) akan dilakukan oleh petugas perawat yang ada di ruangan masing- masing yang akan dilakukan di setiap hari pada setiap ruangan rawat inap . Terdapat 2 petugas rekam medis akan merekapitulasi untuk membuat laporan. Rumah Sakit Elisabeth Medan

memiliki 244 tempat tidur rawat inap dan setiap tahunnya sebanyak 12,705.58 pasien yang menjenguk di Rumah Sakit Elisabeth Medan.

Berdasarkan survei yang dilakukan peneliti dalam permasalahan penggunaan tempat tidur kurang efisiensi sehingga perlu di kaji dalam kualitas pelayanan kesehatan di Rs Elisabeth Medan , sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di RS ELISABETH Medan Peruangan. Berdasarkan Indikator Rawa Tinap Triwulan I Tahun 2022 ".

Tujuan Penelitian

Menganalisis efisiensi penggunaan tempat tidur pada Rs Elisabeth Medan.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit, sebagai masukan dan bahan pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam peningkatan efektivitas pengelolaan dalam membuat laporan kegiatan rumah sakit dalam pelayanan medis yang dapat digunakan oleh manajemen dalam pengambilan keputusan.
2. Bagi Akademik, sebagai bahan dalam membangun dan memotivasi pembuat penelitian dan sebagai perbandingan atau acuan dalam penelitian selanjutnya serta pengembangan ilmu pengetahuan tentang statistik rumah sakit .
3. Bagi Penulis, meningkatkan ilmu pengetahuan dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan masalah menganalisa kualitas pengelolaan tempat tidur (BOR) dan dapat menerapkan ilmu rekam medis di rumah sakit.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan data kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas pengelolaan tempat tidur di Rumah Sakit Elisabeth Medan.

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juli 2022.

Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan Di Rumah Sakit Elisabeth Medan JL.H. Misbah No.7, J A T I, Kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah data rekapitulasi pasien keluar rawat inap di Rumah Sakit Elisabeth Medan pada Tahun 2021 yang berisikan data-data dasar berupa jumlah tempat tidur siap pakai.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah data rekapitulasi pasien keluar rawat inap di Rumah Sakit Elisabeth Medan pada Tahun 2021 yang berisikan data-data dasar berupa jumlah tempat tidur siap pakai.

Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang merupakan data yang sudah ada sebelumnya. Data yang diambil adalah rekapitulasi pasien keluar rawat inap dan data indikator statistik rawat inap Tahun 2021.

Tabel 1. Standar Ideal Indikator Rawat Inap

| No | Indikatornya | Standar ideal Depkes | Di Rs Elisabeth Medan |
|----|-------------------------------|----------------------|-----------------------|
| 1 | BOR(Bed Occupancy Rate) | 60% - 85% | 86.86% |
| 2 | ALOS (Average Length of Stay) | 6 – 9hari | 66 Hari |
| 3 | TOI(Turn Over Interval) | 1 - 3 hari | 6 Hari |
| 4 | BTO (Bed Turn over) | 40 – 50 kali | 0.28 |

Tabel 2. Variabel dan Defenisi Operasional (Cara Pengumpulan Data)

| No | VARIABEL | DEFENISI OPERASIONAL | CARA PENGUMPULAN DATA | INSTRUMENT PENELITIAN | SKALA |
|----|--------------------------|--|---|---|---------|
| 1 | Bed Occupancy Rate (BOR) | Presentase pemakaian tempat tidur dalam tiga bulan | Telaah dokumen bersumber dari sensus harian yang diperoleh dari ruangan rawat inap berdasarkan formulir sensus harian yang direkapitulasi setiap bulannya. Diambil data lama dirawat , waktu dan jumlah tempat tidur. | Pedoman telaah dokumen (sensus harian rawat inap dalam satu tahun) berdasarkan teori Barber Johnson efisiensi dipelayanan rawat inap. | Ordinal |
| 2 | Length Of Stay (LOS) | Rata-rata lama rawat seorang pasien | Telaah dokumen bersumber dari sensus harian yang diperoleh dari ruang rawat inap berdasarkan formulir sensus harian yang di rekapitulasi setiap bulan. Diambil data lama dirawat, waktu dan jumlah pasien keluar. | Pedoman telaah dokumen (sensus harian rawat inap dalam tig abulan) berdasarkan teori Barber Johnson efisiensi dipelayanan rawat inap | Ordinal |

| | | | | | |
|---|---|--|---|--|---------|
| 3 | Turn Over Interval (TOI) | Rata-rata hari dimana tempat tidur tidak di tempati dari telah diisi kesaat terisi berikutnya | Telaah dokumen bersumber dari sensus harian yang diperoleh dari ruang rawat inap berdasarkan formulir sensus harian yang rekapitulasi setiap bulannya. Diambil data lama dirawat, waktu dan jumlah pasien keluar. | Pedomantelaah (sensus harian rawat inap dalm tiga bulan) berdasarkan teori Barber Johnson efisiensi dipelayanan rawat inap | Ordinal |
| 4 | Bed Turn Over (BTO) | Frekuensi pemakaian tempat tidur pada suatu priode berapa kali empat Tidur dipakai dalam satuan waktu | Telaah dokumen bersumber dari sensus harian yang diperoleh dari ruang rawat inap berdasarkan formulir sensus harian yang rekapitulasi setiap bulannya diambil data pasien keluar dan jumlah tempat tidur. | Pedoman telaah dokumen (sensus harian rawat inap dalam tiga bulan) berdasarkan teori Barber Johnson efisiensi dipelayanan rawat inap | Ordinal |
| 5 | Efisiensi palayanan rawat inap menurut Depkes | Efisiensi berdasarkan keempat titik indikator dalam depkes menggunakan standart perhitungan teori Depkes | Hasil perhitungan empat indikator dimasukkan dalam komputer. | Komputer | Ordinal |

Teknik Pengolahan Data

1. Coding Dilakukan pengumpulan data di ruangan rekam medis untuk memperoleh rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) ruang rawa tinap selama 2017 yang di catat tiap bulan yang berisi lama hari dirawat, jumlah tempat tidur terisi, jumlah pasien masuk dan keluar, dan jumlah tempat tidur siap pakai.
2. Editing Setelah data dikumpulkan kemudian data tersebut di periksa dengan cara membandingkan data yang telah di rekap di ruangan rekam medis dengan data rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) pada ruangan rawat inap. Apabila ada perbedaan data di ruangan rawat inap maka data diedit sesuai dengan yang ada di ruangan rawat inap.
3. Clasifikation Menelompokkan data yang telah diperoleh untuk memudahkan dalam perhitungan. Data untuk perhitungan Bed Occupancy Rate (BOR),Lengah of stay (LOS), Turn Over Interval (TOI) dan Bed Turn Over (BTO)
4. Tabulasi Dari hasil pengumpulan data yang telah di kelompokkan kemudian data di masukkan kedalam bentuk table per hitungan per indicator untuk memudahkan perhitungan.

- Penyajian Data Setelah data di masukkan kedalam table dan di hitung kemudian hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk diagram.

Analisa Data

Analisa Data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang di peroleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan–bahan lain, sehingga mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.

Rumus perhitungan Bed Occupancy Rate (BOR) Depkes yaitu:

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{Jumlah hari dalam satu periode}} \times 100 \%$$

Indikator Bed Occupancy Rate (BOR) dikatakan efisiensi apabila masuk dalam standar Depkes yaitu 60 - 85 % Rumus perhitungan Length Of Stay (LOS) berdasarkan Depkes yaitu :

$$\text{LOS} = \frac{\text{Jumlah Lama Dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (Hidup + Mati)}}$$

Indikator Length Of Stay (LOS) dikatakan efisiensi apabila maka dalam standar Depkes yaitu 6 -12 hari. Rumus perhitungan Bed Turn Over (BTO) berdasarkan yaitu :

$$\text{BTO} = \frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidupn + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$$

Indikator Bed Turn Over (BTO) dikatakan efisiensi apabila masuk kedalam standar Depkes yaitu 30 – 50 kali. Rumus perhitungan Turn Over Interval (TOI) berdasarkan yaitu :

$$\text{TOI} = \frac{(\text{Jumlah TT X Periode}) - \text{Hari Perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

Indikator Turn Over Interval (TOI) dikatakan efisien apabila masuk kedalam standar Depkes yaitu 1 -3 hari.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Per Ruangan Berdasarkan Indikator Rawat Inap di Rumah Sakit Elisabeth Medan Triwulan I tahun 2022. Sistem informasi yang menghasilkan indikator BOR, LOS, TOI, dan BTO dalam depkes dilakukan secara komputerisasi yaitu dimulai dengan pencatatan sensus harian rawat inap (SHRI) di setiap ruangan oleh petugas . Pengambilan formulir shri dilakukan setiap hari oleh petugas rekam medis ke semua ruangan . Ada 9 ruangan rawat inap diantaranya ruangan Santo Yosef, Santa Lidwina, Ignasius, Maria-marta, Pauline, Melania, Theresia, Maternal Perinatal, Laura.

Tabel 3. Laporan Rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit Elisabeth Medan Triwulan I Tahun 2022.

| No | Nama Ruangan | Jumlah Hari Perawatan | Jumlah Tempat tidur | Jumlah Pasien Keluar | Jumlah pasien mati < 48 Jam | Jumlah pasien Mati >48 Jam | Jumlah Lama Dirawat |
|----|---------------|-----------------------|---------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------------|---------------------|
| 1 | Santo Yosef | 2690 | 20 | 20 | - | - | 2456 |
| 2 | Santa Lidwina | 2347 | 18 | 22 | - | - | 2589 |
| 3 | Ignasius | 2980 | 22 | 25 | - | - | 2780 |
| 4 | Maria-marta | 2900 | 34 | 35 | - | 1 | 2990 |

| | | | | | | | |
|---|--------------------|--------|-----|-----|---|---|--------|
| 5 | Pauline | 2765 | 25 | 30 | - | - | 2670 |
| 6 | Melania | 2145 | 26 | 28 | - | - | 2451 |
| 7 | Theresia | 2386 | 28 | 26 | - | - | 2310 |
| 8 | Maternal Perinatal | 2450 | 20 | 31 | - | - | 2678 |
| 9 | Laura | 2348 | 25 | 24 | - | - | 2345 |
| | Jumlah | 23.011 | 218 | 241 | - | 1 | 23.269 |

Tabel 4. Rata – Rata Standar Penggunaan Tempat Tidur RS Elisabeth Medan.

| Indikator | Hasil | Depkes |
|-------------|--------|------------|
| BOR | 81,18 | 60-85% |
| ALOS | 76,125 | 6-9 Hari |
| BTO | 12,6 | 40-50 Kali |
| TOI | 7,99 | 1-3 Hari |

Berdasarkan tabel 4. bahwa efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan ruangan belum sesuai dengan Depkes dikarenakan hasil dari keseluruhan ruangan bahwa nilai BOR : 81,18 sedangkan Menurut Standar Depkes 60- 85 %. Nilai ALOS 76,125 sedangkan Menurut Standar Depkes 6- 9 hari, BTO Nilainya 12,6 sedangkan Menurut Standar Depkes 40- 50 kali dan nilai TOI 7,99 Menurut Standar Depkes 1- 3 hari.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan per ruangan bahwa di ruangan Santo Yosep, Santa Lidwina, Ignasius, Maria- Marta penyebab tidak efisiensi penggunaan tempat di karenakan nilai ALOS tinggi, Menurut Rano (2010) bahwa semakin lama angka ALOS maka bisa menunjukkan kinerja kualitas medis yang kurang baik karena pasien harus dirawat lebih lama (lama sembuhnya), tetapi di lihat dari segi ekonomis, semakin lama nilai ALOS berarti semakin tinggi biaya yang nantinya harus di bayar oleh pasien kepada pihak rumah sakit.

Dan penyebab tidak efisiensinya penggunaan tempat tidur di ruangan Singgal ung, Bukit barisan, Sorik, Kamboja, Melur, Anggrek, Gunung sitoli dan Sanggulan dikarenakan nilai BOR tinggi, Menurut Rano (2010) semakin tinggi nilai BOR berarti semakin tinggi pula penggunaan tempat tidur yang tersedia untuk perawatan pasien. Namun perlu di perhatikan pula bahwa semakin banyak pasien yang dilayani 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 kerja tim medis dan menurunkan kepuasan serta keselamatan pasien.

Di sisi lain, pada ruangan Maria- Marta penyebab ketidakefisiensi penggunaan tempat tidur dikarenakan nilai BOR rendah, semakin rendah BOR berarti semakin sedikit tempat tidur yang digunakan untuk merawat pasien dibandingkan dengan tempat tidur yang telah di sediakan. Dengan kata lain, jumlah pasien yang sedikit ini bisa menimbulkan kesulitan pendapatan bagi pihak rumah sakit.

Pada ruangan Ignasius ketidakefisiensi penggunaan tempat tidur di karenakan nilai TOI tinggi, Menurut (Rano, 2010) Semakin besar angka TOI, berarti semakin lama waktu mengangurnya tempat tidur tersebut yaitu semakin lama saat dimana tempat tidur tidak digunakan oleh pasien. Hal ini berarti tempat tidur semakin tidak produktif. Kondisi ini tentu tidak menguntungkan dari segi ekonomi bagi pihak manajemen rumah sakit.

Pada ruangan Santa Lidwina terdapat nilai TOI yang rendah, Semakin kecil angka TOI, berarti semakin singkat tempat tidur menunggu pasien berikut ini. Hal ini berarti tempat tidur bisa sangat produktif, apalagi jika berarti tempat tidur tidak sempat kosong satu hari pun dan segera di digunakan lagi oleh pasien berikutnya. Hal ini bisa sangat menguntungkan secara ekonomi bagi pihak manajemen rumah sakit, tetapi bisa merugikan pasien karena tempat tidur tidak disiapkan (diistirahatkan) secara tidak baik. Akibatnya, kejadian infeksi nosokomial meningkat, beban kerja tim medis meningkat sehingga kepuasan dan keselamatan pasien terancam.

Jadi dapat di simpulkan bahwa peningkatan nilai BOR yang tertinggi pada ruangan Laura dengan jumlah 98 %, nilai ALOS yang tertinggi di ruangan Maria-Marta dengan nilai 100%, dan nilai BOR Terendah pada ruangan Santa Lidwina dengan nilai 76,8 % Dan nilai TOI terendah pada Ruangan Santo Yosef dengan nilai 1,13 %.

Berdasarkan observasi dan wawancara terhadap petugas rekam medis bagian pelaporan bahwa tinggi rendah nya nilai BOR, ALOS, BTO Dan TOI di sebabkan karena jumlah lama pasien di rawat cukup lama. dengan demikian tidak bisa di sama kan dengan rumah sakit pada umumnya karena pasien jiwa cukup lama dalam perawatan hingga pasien benar – benar sembuh jadi dengan demikian nilai BOR, ALOS, BTO Dan TOI cukup tinggi sehingga nilai tersebut melebihi standar bahkan sampai nilainya 100 %.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di Rumah Sakit Elisabeth Medan Triwulan I tahun 2022 tentang Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Per Ruangan belum sesuai dengan Depkes dikarena hasil dari keseluruhan ruangan bahwa nilai BOR 81,18 sedangkan Menurut Standar Depkes 60- 85 %. Nilai ALOS 76,125 sedangkan Menurut Standar Depkes 6- 9 hari, BTO Nilainya 12,6 sedangkan Menurut Standar Depkes 40- 50 kali dan nilai TOI 7,99 Menurut Standar Depkes 1- 3 hari.

SARAN

Adapun saran untuk Rumah Sakit Elisabeth Medan adalah sebagai berikut :

1. Sebaiknya untuk pihak manajemen rumah sakit lebih meningkatkan mutu pelayanan.
2. Sebaiknya petugas dalam pelaporan lebih memperhatikan kelengkapan dalam pengisian sensus harian rawat inap .
3. Sebaiknya petugas pelaporan membuat batasan nilai indikator rawat inap menurut Rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Alzen, R. N. (2019). *Analisis Efisiensi Hunian Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat Tahun 2016 Dan 2017*.
- Herawati, N., Hidayat, A., & Suwarsito, S. (2018). Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Dan Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan. *Jurnal Mitra Manajemen*, 2(5), 522–535. <https://doi.org/10.52160/ejmm.v2i5.157>
- Maros, H., & Juniar, S. (2016). *济無No Title No Title No Title*. 1–23.
- Nisak, U. K. (2020). Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. In *Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. <https://doi.org/10.21070/2020/978-623-6833-94-0>

- Rahmadiliyani, N., Nugrohoi, R. D., & Estiyana, E. (2020). Analisis Indikator (BOR, AVLOS, TOI dan BTO) Pada Ruang Anak Dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(2), 91–99.
- Rinjani, V., & Triyanti, E. (2016). Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Per Ruangan Berdasarkan Indikator Depkes Dan Barber Johnson. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 38–45.
<http://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/130/94>
- rnández, S. R., Castro Morales, L. G., & MaldonaArciniegas Paspuel, O. G., Álvarez Hedo Gudiño, C. W. (2021). Inte- ligencia emocional en estudiantes de la Universidad Autónoma de Los Andes. *Revista Conrado*, 17(78), 127-133. (2021).
No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する 共分散構造分析 Title. 6.
- Sidiq, R., & Afrina, R. (2017). Kajian Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar. *Jurnal Nursing*, 8(1), 29–34.
<http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/8700>
- Tri, E. (2017). Kegunaan Rekam Medis. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 9–29.
- Wilujeng, T. amrih, Riyadi, S., & Ridwan, M. sihab. (2019). Analisis Swot Dan Aspek Keuangan Studi Kelayakan Investasi Pengembangan Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo. *Jurnal Ekonomi & Bisnis*, 975 – 986.