Gambaran Efisiensi Pelayanan Rawat Inap terhadap Indikator Grafik Barber Johnson di RSUD Kota Baubau Tahun 2019 – 2021

[1]Mustika Nur Rahmi, M, [2]Fitriani, [3]Taswin
[1]Alumni FakultasKesehatan Masyarakat, Universitas Dayanu Ikhsanuddin Baubau, Indonesia
[2,3]Universitas Dayanu Ikhsanuddin Baubau, Indonesia
[1] mustika.nrm@gmail.com, [2]fitrianiebe84@gmail.com, [3]taswin@unidayan.ac.id

Abstrak

Tingkat efisiensi rumah sakit sangat dipengaruhi oleh jumlah kunjungan masyarakat, sebagai pusat rujukan pasien Covid-19 RSUD Kota Baubau. Tujuan Penelitian ini Untuk mengetahui Gambaran Efisiensi pelayanan Rawat inap Terhadap Indikator Grafik Barber Johnson di RSUD Kota Baubau Tahun 2019 – 2021. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif. Lokasi penelitian RSUD Kota Baubau pada bulan Agustus - Oktober tahun 2021. Jumlah populasi yaitu lembaran sensus harian pasien rawat inap dari tahun 2019 s/d semester I tahun 2021. Sumber data yaitu Lembaran Sensus Harian pasien Rawat Inap Tahun 2019 s/d Semester I Tahun 2021, Buku Register Ruang Perawatan Pasien Rawat Inap serta Profil RSUD Kota Baubau Tahun 2019 s/d Semester I Tahun 2021. Hasil Penelitian menunjukkan Tingkat Efisiensi Ruang Rawat Inap RSUD Kota Baubau dari tahun 2019 s/d Semester I Tahun 2021 berada diluar daerah Efisien. Dimana capaian Tahun 2019 yaitu BOR 38.33%, AVLOS 3.32 hari, TOI 5.36 Hari dan BTO 42.01 Kali. Capaian Tahun 2020 yaitu BOR 27.68%, AVLOS 3.31 hari, TOI 8.64 Hari dan BTO 30.62 Kali.Capaian Semester 1 Tahun 2021 yaitu BOR 32.93%, AVLOS 3.27 hari, TOI 6.16 Hari dan BTO 19.06 Kali.Kesimpulan menununjukkan Nilai BOR Tahun 2019 s/d 2021 belum memenuhi standar yaitu 75%. Nilai AVLOS sudah sesuai standar (3-12 hari). Nilai TOI belum memenuhi standar (1-3 hari). Nilai BTO tahun 2019 s/d 2020 sudah memenuhi standar (>30 kali), namun tahun 2021 Semester I belum memenuhi standar. Sehingga RSUD Kota Baubau perlu meningkatkan kunjungan pasien dan peningkatan sarana/prasarana pelayanan yang berkualitas.
Kata kunci: Efisiensi, BOR, AVLOS, TOI dan BTO

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan dari pembangunan kesehatan di Indonesia adalah upaya memperbaiki kualitas pelayanan Kesehatan. Pelayanan berkualitas ini harus dapat dilaksanakan di seluruh sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta, sehingga diharapkan masyarakat akan lebih berminat untuk memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan mulai dari tingkat puskesmas, rumah sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lainnya. Salah satu upaya dengan menggunakan Barber Grafik Barber Johnson (GBJ) untuk menilai efisiensi rumah sakit. Grafik ini menunjukkan empat parameter BOR atau persentase penggunaan tempat tidur atau hunian tempat tidur, AVLOS atau lama pasien dirawat atau rata-rata lama pasien tinggal, TOI atau interval pergantian tempat tidur/ranjang, dan BTO atau frekuensi produktivitas tempat tidur atau pergantian tempat tidur (Ni Made, 2020).

Beberapa penelitian tentang efisiensi rawat inap menggunakan grafik Barber Johnson. Berdasarkan survey yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang dari tahun 2013 hingga tahun 2017, tren BOR kelas II dan III menurun, tren kelas I dan VIP meningkat, tren AVLOS di masing-masing kelas menurun, dan tren TOI kelas I Cenderung menurun. VIP menurun, tetapi tidak di Kelas II. Dengan peningkatan aktual pada BTO III terlihat hasil yang berbeda dengan kenaikan BTO Kelas I, II, dan VIP, namun kecenderungan BTO Kelas III menurun (A.Sutrisno, 2018).

Masalah inefisiensi pelayanan rawat inap juga ditemukan pada tahun 2015 di RSD Balung. Dari 10 kamar yang disurvei, seluruh ruang rawat inap RSUD Balung belum efisien dalam hal pelayanan admisi, dan satu kamar RSUD Balung belum layak. Hanya 3 kamar yang memiliki BOR yang memenuhi kriteria Barber-Johnson dan memenuhi kriteria AVLOS yang ditetapkan oleh Barber-Johnson, dan hanya 1 kamar yang memiliki skor TOI sesuai kriteria Barber-Johnson (Mardian et al., 2016).

Nilai BOR, AVLOS, TOI, dan BTO RSUI Yakssi Gemolong seperti yang dijelaskan dalam Lusistiyono dan Kurniawan (2018), "RSU Islam Yakssi Gemolong Sragen 2017 Barber Johnson Index-Based Inpatient Bed Management Efficiency" belum ada yang efisien (Sulistiyono et al., 2018).

RSUD Kota Baubau merupakan salah satu rumah sakit tipe C di Kota Baubau. Berdasarkan data profil RSUD Kota Baubau diperoleh kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2017 adalah sebanyak 6962 pasien dengan jumlah tempat tidur (TT) sebanyak 132 TT (RSUD Kota Baubau, 2017). Kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2018 mengalami penunurunan menjadi 6312 pasien dengan jumlah tempat tidur (TT) sebanyak 132 TT Rendahnya Kunjungan Rawat Inap dipengaruhi oleh sarana/prasarana, kualitas pelayanan, SDM juga lokasi RSUD Kota Baubau (RSUD Kota Baubau, 2018).

Berdasarkan data RSUD Kota Baubau diketahui bahwa pelayanan rawat inap di RSUD Kota Baubau dari tahun 2017-2018 belum efisien jika dibandingkan dengan standar Kemenkes terhadap Grafik Barber-Johnson. Berdasarkan 4 indikator Barber-Johnson, diketahui bahwa pada tahun 2017 presentase pemakaian tempat tidur nilai BOR mencapai 45,64% nilai tersebut sangat rendah dan belum sesuai standar Internasional 75 % s/d 85 % maupun standar Depkes yakni 60% s/d 85%, lama pasien dirawat atau rata-rata lama tinggal atau AVLOS mencapai 3,06 hari, nilai tersebut belum sesuai standar Internasional 3 s/d 12 hari, maupun Standar Depkes yakni 6 s/d 9 Hari, interval pemakaian tempat tidur dari tidak terisi sampai terisi kembali atau nilai TOI mencapai 3,78 hari nilai tersebut melebihi standar yang ditetapkan Secara Internasional maupun Standar Depkes yakni 1 s/d 3 Hari, dan frekuensi pemakaian tempat tidur atau nilai BTO mencapai 52,44 kali nilai tersebut melebihi standar yang ditetapkan Secara Internasional yakni di atas 30 Kali dan Depkes yakni 40 s/d 50 kali (RSUD Kota Baubau, 2017).

Adapun Pada tahun 2018 presentase pemakaian tempat tidur nilai BOR mencapai 41,52% nilai tersebut sangat rendah, cenderung menurun dan belum sesuai standar, lama pasien dirawat atau rata-rata lama tinggal atau AVLOS mencapai 3,14 hari, nilai tersebut sesuai dengan standar Internasional namun belum sesuai standar Depkes, interval pemakaian tempat tidur dari tidak terisi sampai terisi kembali atau nilai TOI mencapai 4,46 hari, nilai tersebut cenderung naik melebihi standar, dan frekuensi pemakaian tempat tidur atau nilai BTO mencapai 47,82 kali nilai tersebut sudah sesui standar yang ditetapkan baik Secara Internasional maupun Depkes (RSUD Kota Baubau, 2018).

RSUD Kota Baubau merupakan salah satu rumah sakit sebagai pusat rujukan pasien Covid-19, tentu hal ini membawa kebijakan-kebijakan baru, seperti Penambahan Tenaga (Relawan) yang seiring dengan penambahan ruangan, seperti UGD Covid, Ruang perawatan/ Isolasi untuk

pasien suspect Covid, Pasien terkonfirmasi Covid, sehingga hal ini tentunya diharapkan RSUD Kota Baubau tetap memberikan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin khususnya untuk pasien pasien terkonfirmasi Covid-19, karena semua pasien yang terkonfirmasi baik Reaktif, ataupun Positif akan dirujuk ke RSUD Kota Baubau. Tujuan penelitian Untuk mengetahui Gambaran Efisiensi pelayanan Rawat inap Terhadap Indikator Grafik Barber Johnson di RSUD Kota Baubau Tahun 2019 – 2021.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan strategi pendekatan deskriptif. Untuk memperoleh Gambaran Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Terhadap Indikator Grafik Barber Johnson di RSUD kota Baubau Tahun 2019 s/d Semester 1 Tahun 2021. Lokasi dalam penelitian ini adalah di RSUD Kota Baubau.Penelitian ini dilaksanakan pada bulanAgustus s/d Oktober tahun 2021.

Populasi dalam penelitian ini sensus harian pasien rawat inap tanggal 01 januari 2019 s/d 30 juni 2021. Populasi penelitian ini keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti yaitu sensus harian pasien Rawat Inap di RSUD Kota Baubau yaitu Tahun 2019 ada 12 Ruang Perawatan (4.380 lembar Sensus), Tahun 2020 ada 17 Ruang perawatan (6.222 lembar sensus) dan di Semester 1 Tahun 2021 ada 17 Ruang Perawatan (3.077 lembar sensus). Sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan metode sensus berdasarkan ketentuan yang dikemukakan oleh Sugiyono (2002) mengatakan bahwa: “Sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel, atau biasa disebut sensus”. Sehingga dalam penelitian ini sampelnya adalah sensus harian pasien rawat inap tanggal 01 januari 2019 s/d 30 juni 2021yaitu Tahun 2019 ada 12 Ruang Perawatan (4.380 lembar Sensus), Tahun 2020 ada 17 Ruang perawatan (6.222 lembar sensus) dan di Semester 1 Tahun 2021 ada 17 Ruang Perawatan (3.077 lembar sensus).

Analisis data yang dilakukan menggunakan analisis univariat. Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan untuk menggambarkan atau mendistribusikan tiap variabel dari hasil penelitian dalam bentuk tabel.

HASIL

Analisis Univariat

Gambaran Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Terhadap Indikator Grafik Barber Johnson di RSUD Kota Baubau Tahun 2019 – 2021

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa pada tahun 2019 di RSUD Kota Baubau jumlah tempat tidur ruang perawatan berjumlah 165 tempat tidur (TT). Tempat tidur yang paling banyak adalah ruang perawatan penyakit dalam (melati) dengan jumlah 31 TT. Sedangkan jumlah tempat tidur ruang perawatan yang paling sedikit adalah ruang perawatan kulkel dan mata yaitu 3 TT.

Kemudian distribusi total Hari Perawatan di RSUD Kota BaubauTahun 2019 adalah sebanyak 23.084 pasien. Hari perawatan yang paling banyak adalah dari ruang perawatan bedah (flamboyan) dengan jumlah 5206 pasien. Sedangkan jumlah hari perawatan yang paling sedikit adalah ruang perawatan Bayi Rawat Gabung dengan jumlah hari perawatan 58 pasien.

Selanjutnya distribusi jumlah total Lama Rawat di RSUD Kota BaubauTahun 2019 adalah sebanyak 22.995 Hari. Lama Rawat yang paling banyak adalah dari ruang perawatan bedah

(flamboyan) dengan jumlah 5.192 hari. Sedangkan jumlah lama rawat yang paling sedikit adalah ruang perawatan Bayi Rawat Gabung dengan jumlah lama rawat 69 hari.

Kemudian jumlah seluruh Pasien rawat inap yang keluar dalam keadaan hidup atau pasien keluar hidup di RSUD Kota BaubauTahun 2019 adalah sebanyak 6.595 pasien. Pasien keluar hidup terbanyak adalah dari ruang perawatan Obstetri dan Ginekologi (Mawar) dengan jumlah 1.655 pasien. Sedangkan jumlah pasien keluar hidup paling sedikit adalah Ruang ICU (Intensive Care Unit) sebesar 43 pasien.

Dan terakhir jumlah seluruh Pasien rawat inap yang keluar dalam keadaan Meninggal dunia atau Pasien Keluar Mati di RSUD Kota BaubauTahun 2019 adalah sebanyak 337 pasien. Pasien keluar mati terbanyak adalah dari ruang perawatan ICU (Intensive Care Unit) dengan jumlah 131 pasien. Sedangkan jumlah pasien keluar mati paling sedikit bahkan tidak ada adalah ruang perawatan bayi rawat gabung, ruang perawatan mata dan ruang perawatan kulkel/kulit dan kelamin.

Tabel 1. Distribusi Efisiensi Rawat Inap Berdasarkan Tempat Tidur, Hari Perawatan, Lama Rawat, Pasien Keluar Hidup dan Pasien Keluar Mati di RSUD Kota Baubau Tahun 2019

Karakteristik Responden	N
Distribusi TT Rawat Inap	
Penyakit dalam (melati)	31
Bedah (Flamboyan)	29
Anak (anggrek)	16
Obstetri dan ginekologi(mawar)	21
Bayi Rawat gabung	9
ICU	6
NICU	28
Mata	3
THT	4
Saraf	5
Kulit dan kelamin	3
Isolasi Paru	10
Hari perawatan	
Penyakit dalam (melati)	4372
Bedah (Flamboyan)	5206
Anak (anggrek)	2915
Obstetri dan ginekologi(mawar)	3715
Bayi Rawat gabung	58
ICU	837
NICU	3151
Mata	157
THT	519
Saraf	1143
Kulit dan kelamin	109
Isolasi Paru	902
Lama Rawat	
Penyakit dalam (melati)	4323

Bedah (Flamboyan)	5192
Anak (anggrek)	3010
Obstetri dan ginekologi(mawar)	3802
Bayi Rawat gabung	69
ICU	610
NICU	3137
Mata	159
THT	531
Saraf	1069
Kulit dan kelamin	106
Isolasi Paru	987
Pasien Keluar Hidup	
Penyakit dalam (melati)	1324
Bedah (Flamboyan)	1149
Anak (anggrek)	949
Obstetri dan ginekologi(mawar)	1655
Bayi Rawat gabung	53
ICU	43
NICU	641
Mata	65
THT	115
Saraf	304
Kulit dan kelamin	50
Isolasi Paru	247
Pasien Keluar Mati	
Penyakit dalam (melati)	75
Bedah (Flamboyan)	17
Anak (anggrek)	22
Obstetri dan ginekologi(mawar)	4
Bayi Rawat gabung	0
ICU	131
NICU	48
Mata	0
THT	2
Saraf	17
Kulit dan kelamin	0
Isolasi Paru	21

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa di RSUD Kota Baubau dari 12 ruang perawatan,

Capaian nilai BOR tertinggi adalah ruang perawatan Saraf yaitu sebesar 62.63%, sedangkan yang paling rendah capaiannya untuk indicator BOR adalah ruang perawatan Bayi Rawat Gabung dengan Nilai BOR 1.77 %.

Kemudian capaian untuk indicator LOS yang belum memenuhi standar adalah ruang perawatan Obstetri dan Ginekologi (Mawar) dengan nilai AVLOS = 2.29 hari, ruang perawatan bayi rawat gabung dengan nilai AVLOS = 1.30.

Kemudian untuk indicator TOI yang mencapai sesuai dengan standar hanya ada 3 ruang perawatan yaitu ruang perawatan Obstetri dan Ginekologi (Mawar) dengan nilai TOI = 2.38 hari, ruang perawatan Saraf dengan nilai TOI = 2.12 hari, dan ruang Anggrek dengan Nilai TOI = 3.01 hari. Selain dari 3 ruangan tersebut ruangan lainnya memiliki nilai TOI di atas Standar yang ditetapkan yaitu 1 s/d 3 hari.

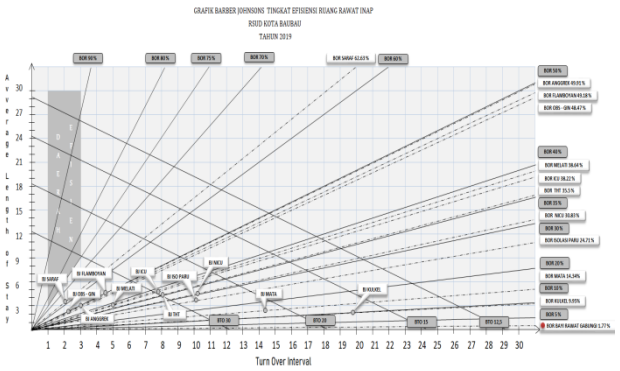
Selanjutnya untuk indicator BTO yang tidan memenuhu stadar adalah ruang perawatan Bayi Rawat Gabung dengan nilai 5.89 kali.

Tabel 2. Distribusi Efisiensi Rawat Inap Berdasarkan Variabel yang di teliti di RSUD Kota Baubau Tahun 2019

INDIKATOR BARBER JOHNSON				
Ruang Perawatan	BOR (%)	AVLOS (Hari)	TOI (Hari)	BTO(Kali)
Penyakit dalam (melati)	38.64	3.09	4.96	45.12
Bedah (Flamboyan)	49.18	4.45	4.61	40.21
Anak (anggrek)	49.91	3.10	3.01	60.69
Obstetri dan ginekologi (mawar)	48.47	2.29	2.38	79.00
Bayi Rawat gabung	1.77	1.30	60,89	5.89
ICU	38.72	3.51	7.71	29.00
NICU	30.83	4.55	10.26	24.61
Mata	14.34	2.45	14.43	21.67
THT	35.55	4.54	8.04	29.25
Saraf	62.63	3.33	2.12.	64.20
Kulit dan kelamin	9.95	2.12.	19.72	16.67
Isolasi Paru	24.71	3.68	10.25	28.80
RSUDKOTABAUBAU	38.33	3.32	5.36	42.01

Sumber: Sensus Pasien Rawat Inap, 2019

Berdasarkan grafik 1 menunjukkan Capaian Tingkat Efisiensi Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau Tahun 2019 pada Grafik Barber Jonhson berdasarkan 4 indikator BOR, AVLOS, TOI, dan BTO Menunjukan bahwa; Titik Barber Johnson (BJ) seluruh ruang perawatan/ rawat inap berada di luar daerah efisien. Titik BJ Ruang perawatan terdekat dengan daerah efisien adalah ruang perawatan Saraf dengan garis BOR = 62.63 % sedangkat titik BJ Terjauh dari daerah efisien adalah ruang perawatan Bayi Rawat Gabung dengan Garis BOR = 1.77 %.



Grafik 1. Grafik Barber Johnson Tahun 2019

Tabel 3. Distribusi Efisiensi Rawat Inap Berdasarkan Tempat Tidur, Hari Perawatan, Lama Rawat, Pasien Keluar Hidup dan Pasien Keluar Mati di RSUD Kota Baubau Tahun 2020

Karakteristik Responden	n
Distribusi TT Rawat Inap	
Penyakit dalam (melati)	12
Bedah (Flamboyan)	9
Anak (anggrek)	15
Obstetri dan ginekologi(mawar)	20
Bayi Rawat gabung	5
ICU	11
NICU	3
Mata	4
THT	4
Saraf	6
Kulit dan kelamin	2
Isolasi Paru	4
Isolasi covid-19	11
Isolasi Covid Bedah	3
Isolasi suspect covid-19 (PDP)	14
Isolasi Kebidanan	7
Isolasi NICU	6
Hari perawatan	
Penyakit dalam (melati)	1915
Bedah (Flamboyan)	1799
Anak (anggrek)	1269
Obstetri dan ginekologi (mawar)	2150
Bayi Rawat gabung	851
ICU	384
NICU	1506
Mata	24
THT	156
Saraf	406
Kulit dan kelamin	25
Isolasi Paru	357
Isolasi covid-19	1386
Isolasi Covid Bedah	28
Isolasi suspect covd-19 (PDP)	784
Isolasi Kebidanan	624
Isolasi NICU	319
Lama Rawat	
Penyakit dalam (melati)	2011
Bedah (Flamboyan)	1977
Anak (anggrek)	1269
Obstetri dan ginekologi (mawar)	2193
Bayi Rawat gabung	867
ICU	230
NICU	1519

Mata	24
THT	164
Saraf	406
Kulit dan kelamin	24
Isolasi Paru	403
Isolasi covid-19	1429
Isolasi Covid Bedah	30
Isolasi suspect covd-19 (PDP)	536
Isolasi Kebidanan	586
Isolasi NICU	308
Pasien Keluar Hidup	
Penyakit dalam (melati)	530
Bedah (Flamboyan)	496
Anak (anggrek)	374
Obstetri dan ginekologi (mawar)	946
Bayi Rawat gabung	516
ICU	14
NICU	219
Mata	10
THT	34
Saraf	90
Kulit dan kelamin	18
Isolasi Paru	82
Isolasi covid-19	163
Isolasi Covid Bedah	8
Isolasi suspect covid-19 (PDP)	151
Isolasi Kebidanan	243
Isolasi NICU	133
Pasien Keluar Mati	
Penyakit dalam (melati)	40
Bedah (Flamboyan)	6
Anak (anggrek)	7
Obstetri dan ginekologi (mawar)	0
Bayi Rawat gabung	0
ICU	64
NICU	39
Mata	0
THT	0
Saraf	3
Kulit dan kelamin	0
Isolasi Paru	11
Isolasi covid-19	13
Isolasi Covid Bedah	0
Isolasi suspect covid-19 (PDP)	14
Isolasi Kebidanan	0
Isolasi NICU	2

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 3 menunjukan bahwa pada tahun 2020 di RSUD Kota Baubau jumlah tempat tidur ruang perawatan berjumlah 138 tempat tidur (TT). Tempat tidur yang paling banyak adalah Ruang Perawatan Obstetri dan Ginekologi (Mawar) dengan jumlah 20 TT. Sedangkan jumlah tempat tidur ruang perawatan yang paling sedikit adalah ruang perawatan Kulkel yaitu 2 TT.

Kemudian distribusi jumlah total Hari Perawatan di RSUD Kota Baubau Tahun 2020 adalah sebanyak 13.983 pasien. Hari perawatan yang paling banyak adalah dari ruang perawatan Obstetri dan Ginekologi (Mawar) dengan jumlah 2150 pasien. Sedangkan jumlah hari perawatan yang paling sedikit adalah ruang perawatan Mata dengan jumlah hari perawatan 24 pasien.

Selanjutnya distribusi jumlah total Lama Rawat di RSUD Kota Baubau Tahun 2020 adalah sebanyak 13.976 Hari. Lama Rawat yang paling banyak adalah dari ruang perawatan Obstetri dan Ginekologi (Mawar) dengan jumlah 2.193 Hari. Sedangkan jumlah lama rawat yang paling sedikit adalah ruang perawatan Kulit dan Kelamin dan ruang Perawatan Mata dengan jumlah lama rawat 24 hari.

Kemudian jumlah seluruh Pasien rawat inap yang keluar dalam keadaan hidup atau pasien keluar hidup di RSUD Kota Baubau Tahun 2020 adalah sebanyak 4.027 pasien. Pasien keluar hidup terbanyak adalah dari ruang perawatan Obstetri dan Ginekologi (Mawar) dengan jumlah 946 pasien. Sedangkan jumlah pasien keluar hidup paling sedikit adalah Ruang Covid bedah yaitu sebesar 8 pasien.

Dan terakhir jumlah jumlah seluruh Pasien rawat inap yang keluar dalam keadaan Meninggal dunia atau Pasien Keluar Mati di RSUD Kota Baubau Tahun 2020 adalah sebanyak 199 pasien. Pasien keluar mati terbanyak adalah dari ruang perawatan ICU (Intensive Care Unit) dengan jumlah 64 pasien. Sedangkan jumlah pasien keluar mati paling sedikit atau tidak ada kasus kematian adalah ruang perawatan Obstetri dan Ginekologi (Mawar), ruang perawatan Bayi Rawat Gabung, ruang perawatan Mata, ruang perawatan THT, ruang perawatan kulit dan kelamin, Ruang Perawatan Covid Bedah dan Ruang Perawatan Isolasi Covid Kebidanan.

Tabel 4. Distribusi Efisiensi Rawat Inap Berdasarkan Variabel yang di teliti di RSUD Kota Baubau Tahun 2020

INDIKATOR BARBER JOHNSON				
Ruang Perawatan	BOR (%)	AVLOS (Hari)	TOI (Hari)	BTO (Kali)
Penyakit dalam (melati)	47.57	3.53	3.70	51.82
Bedah (Flamboyan)	54.61	3.94	2.98	55.78
Anak (anggrek)	23.11	3.33	11.08	25.40
Obstetri dan ginekologi	29.37	2.32	5.47	47.30
(mawar)	38.75	1.68	2.61	86.00
ICU	20.98	2.95	18.54	15.60
NICU	37.41	5.89	9.77	23.45
Mata	3.28	2.40	70.80	5
THT	8.52	4.82	49.24	6.80
Saraf	18.49	4.37	19.25	15.50
Kulit dan kelamin	3.42	1.33	39.28	9
Isolasi Paru	24.39	4.33	11.90	23.25
Isolasi covid-19	63	8.12	4.63	22.00

Isolasi Covid Bedah	30.11	3.75	8.13	2.67
Isolasi suspect covd-19 (PDP)	36.60	3.25	8.23	11.79
Isolasi Kebidanan	36.38	2.41	4.49	34.71
Isolasi NICU	43.58	2.28	3.06	22.50
RSUD KOTA BAUBAU	37.68	3.31	8.64	30.62

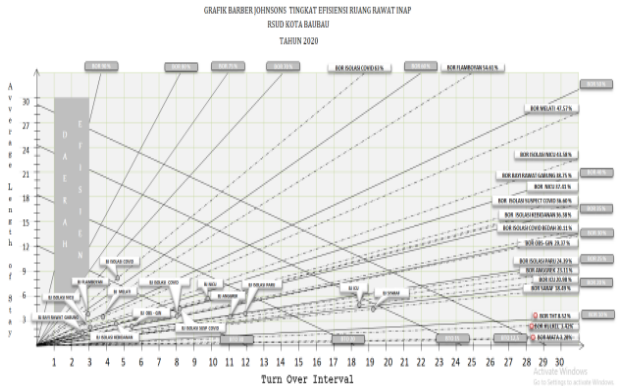
Sumber: Sensus Pasien Rawat Inap, 2020

Berdasarkan tabel 4 menunjukan bahwa di RSUD Kota Baubau dari 17 ruang perawatan, Capaian nilai BOR tertinggi adalah ruang perawatan Isolasi Covid-19 yaitu sebesar 63%, sedangkan capaian nilai BOR terendah adalah ruang perawatan Mata dengan Nilai BOR 3,28%.

Kemudian capaian untuk indicator LOS yang belum memenuhi standar adalah yang belum memenuhi standar nilai AVLOS adalah ruang perawatan Obstetri dan Ginekologi (Mawar) dengan nilai AVLOS = 2.32 hari, ruang perawatan Bayi Rawat Gabung dengan nilai AVLOS = 1.68, ruang perawatan ICU dengan nilai AVLOS = 2.95 hari, Ruang Perawatan Mata dengan nilai AVLOS = 2.40 hari dan Ruang Perawatan Kulit dan Kelamin dengan nilai AVLOS = 1.33 hari, ruang perawatan Isolasi Kebidanan dengan nilai AVLOS = 2.41 hari dan Ruang Perawatan Isolasi Nicu yaitu nilai AVLOS = 2.28 hari. Selain dari 7 ruangan tersebut semua ruangan lainnya telah memenuhi standar yang ditetapkan yaitu 3 s/d 12 hari.

Selanjutnya untuk indicator TOI yang mencapai Nilai TOI sesuai dengan standar hanya ada 1 ruang perawatan yaitu ruang perawatan Bayi Rawat Gabung dengan nilai TOI = 2.61 hari, Selain dari ruangan tersebut ruangan lainnya memiliki nilai TOI di atas Standar yang ditetapkan yaitu 1 s/d 3 hari.

Dan terakhir indicator BTO yang mencapai Nilai BTO sesuai dengan standar hanya ada 2 ruang perawatan yaitu ruang perawatan Obstetri dan Ginekologi (Mawar) dengan nilai BTO = 47.30 kali dan ruang perawatan Isolasi Kebidanan dengan nilai BTO = 34.71 kali. Selain dari 2 ruangan tersebut 2 tidak memenuhi standar.



Berdasarkan Grafik 2 Capaian Tingkat Efisiensi Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau Tahun 2020 pada Grafik Barber Jonhson berdasarkan 4 indikator BOR, AVLOS, TOI, dan BTO Menunjukan bahwa; Titik Barber Johnson (BJ) seluruh ruang perawatan/ rawat inap berada di luar daerah efisien. Titik BJ Ruang perawatan terdekat dengan daerah efisien adalah ruang perawatan Isolasi Covid-19 dengan garis BOR = 63 % sedangkat titik BJ Terjauh dari daerah efisien adalah 3 ruang perawatan yaitu, Ruang Perawatan THT dengan Garis BOR =8.52%, ruang perawatan Kulit dan Kelamin dengan Garis BOR = 3.42% dan Ruang Perawatan Mata dengan garis BOR = 3.28 %.

Tabel 5. Distribusi Efisiensi Rawat Inap Berdasarkan Tempat Tidur, Hari Perawatan, Lama Rawat, Pasien Keluar Hidup dan Pasien Keluar Mati di RSUD Kota Baubau Semester I Tahun 2021

Karakteristik Responden	n
Distribusi TT Rawat Inap	
Penyakit dalam (melati)	11
Bedah (Flamboyan)	9
Anak (anggrek)	15
Obstetri dan ginekologi (mawar)	18
Bayi Rawat gabung	6
ICU	5
NICU	9
Mata	3
THT	3
Saraf	6
Kulit dan kelamin	3
Isolasi Paru	4
Isolasi covid-19	11
Isolasi Covid Bedah	3
Isolasi suspect covid-19 (PDP)	14
Isolasi Kebidanan	7
Isolasi NICU	5
Hari perawatan	
Penyakit dalam (melati)	841
Bedah (Flamboyan)	641
Anak (anggrek)	576
Obstetri dan ginekologi (mawar)	1253
Bayi Rawat gabung	440
ICU	211
NICU	824
Mata	10
THT	53
Saraf	162
Kulit dan kelamin	25
Isolasi Paru	261
Isolasi covid-19	447
Isolasi Covid Bedah	31
Isolasi suspect covid-19 (PDP)	1256
Isolasi Kebidanan	830
Isolasi NICU	544
Lama Rawat	
Penyakit dalam (melati)	1090
Bedah (Flamboyan)	711
Anak (anggrek)	595

Obstetri dan ginekologi (mawar)	1253
Bayi Rawat gabung	442
ICU	143
NICU	805
Mata	10
THT	53
Saraf	191
Kulit dan kelamin	26
Isolasi Paru	302
Isolasi covid-19	494
Isolasi Covid Bedah	37
Isolasi suspect covid-19 (PDP)	773
Isolasi Kebidanan	782
Isolasi NICU	525
Pasien Keluar Hidup	
Penyakit dalam (melati)	257
Bedah (Flamboyan)	210
Anak (anggrek)	199
Obstetri dan ginekologi (mawar)	496
Bayi Rawat gabung	165
ICU	8
NICU	116
Mata	3
THT	11
Saraf	46
Kulit dan kelamin	8
Isolasi Paru	47
Isolasi covid-19	57
Isolasi Covid Bedah	6
Isolasi suspect covid-19 (PDP)	218
Isolasi Kebidanan	316
Isolasi NICU	239
Pasien Keluar Mati	
Penyakit dalam (melati)	11
Bedah (Flamboyan)	2
Anak (anggrek)	3
Obstetri dan ginekologi (mawar)	3
Bayi Rawat gabung	0
ICU	26
NICU	17
Mata	0
THT	0
Saraf	3
Kulit dan kelamin	0
Isolasi Paru	8
Isolasi covid-19	5
Isolasi Covid Bedah	0

Isolasi suspect covid-19 (PDP)	26
Isolasi Kebidanan	4
Isolasi NICU	6

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5 menunjukan bahwa pada tahun 2021 di RSUD Kota Baubau jumlah tempat tidur ruang perawatan berjumlah 132 Tempat tidur (TT)

Tempat tidur yang paling banyak adalah Ruang Perawatan Obstetri dan Ginekologi (Mawar) dengan jumlah 18 TT. Sedangkan jumlah tempat tidur ruang perawatan yang paling sedikit adalah Ruang Perawatan Mata, THT dan Kulkel yaitu 3 TT.

Kemudian distribusi jumlah total Hari Perawatan di RSUD Kota Baubau Tahun 2020 adalah sebanyak 8.405 pasien. Hari perawatan yang paling banyak adalah dari ruang perawatan Isolasi Suspect Covid -19 (PDP) dengan jumlah 1.256 pasien. Sedangkan jumlah hari perawatan yang paling sedikit adalah Ruang Perawatan Mata dengan jumlah hari perawatan 10 pasien.

Selanjutnya distribusi jumlah total Lama Rawat di RSUD Kota Baubau Tahun 2020 adalah sebanyak 8.232 Hari. Lama Rawat yang paling banyak adalah dari ruang perawatan Obstetri dan Ginekologi (Mawar) dengan jumlah 1253 Hari. Sedangkan jumlah lama rawat yang paling sedikit adalah ruang Perawatan Mata dengan jumlah lama rawat 10 hari.

Kemudian distribusi jumlah total seluruh Pasien rawat inap yang keluar dalam keadaan hidup atau pasien keluar hidup di RSUD Kota Baubau Tahun 2020 adalah sebanyak 2.402 pasien. Pasien keluar hidup terbanyak adalah dari ruang perawatan Obstetri dan Ginekologi (Mawar) dengan jumlah 496 pasien. Sedangkan jumlah pasien keluar hidup paling sedikit adalah Ruang Perawatan Mata 3 pasien.

Selanjutnya distribusi jumlah total pasien keluar mati di RSUD Kota Baubau pada Semester I Tahun 2021 adalah sebanyak 114 pasien. Pasien keluar mati terbanyak adalah dari ruang perawatan ICU (Intensive Care Unit) dan Isolasi Suspect Covid -19 (PDP) dengan jumlah 26 pasien. Sedangkan jumlah pasien keluar mati paling sedikit bahkan tidak ada adalah ruang perawatan bayi rawat gabung, ruang perawatan mata, ruang perawatan THT dan ruang perawatan kulit dan kelamin serta ruang perawatan isolasi covid bedah.

Tabel 6. Distribusi Efisiensi Rawat Inap Berdasarkan Variabel yang di teliti di RSUD Kota Baubau Semester I Tahun 2021

INDIKATOR BARBER JOHNSON				
Ruang Perawatan	BOR (%)	AVLOS (Hari)	TOI (Hari)	BTO (Kali)
Penyakit dalam (melati)	42.24	4.07	4.29	24.36
Bedah (Flamboyan)	39.35	3.35	4.66	23.56
Anak (anggrek)	21.22	2.95	10.59	13.47
Obstetri dan ginekologi (mawar)	34.61	3.30	6.23	19.00
Bayi Rawat gabung	40.52	2.68	3.92	27.50
ICU	23.31	4.21	20.56	6.80
NICU	50.58	6.05	6.05	14.78
Mata	1.84	3.33	177.67	1
THT	9.76	4.82	44.55	3.67
Saraf	14.92	3.90	18.86	8.17
Kulit dan kelamin	4.60	3.25	64.75	2.67

Isolasi Paru	36.05	5.49	8.42	13.75
Isolasi Covid-19	30.87	7.97	16.15	7.75
Isolasi Covid Bedah	5,71	6,17	85.53	2
Isolasi Suspect Covid-19 (PDP)	49.57	3.17	5.24	17.43
Isolasi Kebidanan	65.51	2.44	1.37	45.71
Isolasi Nicu	60.11	2.14	1,47	49.00
RSUD KOTA BAUBAU	32.93	3.27	6.16	19.00

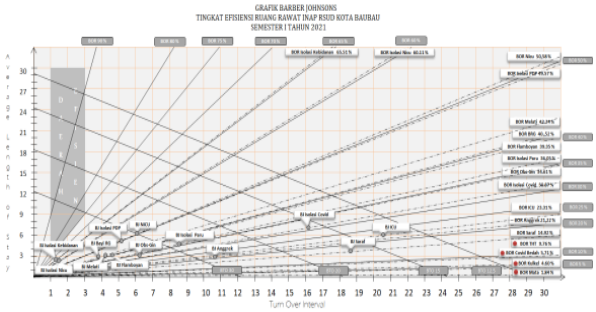
Sumber: Sensus Pasien Rawat Inap, 2021

Berdasarkan tabel 6 menunjukan bahwa di RSUD Kota Baubau dari 18 ruang perawatan, Capaian Nilai BOR Seluruh Ruang Perawatan berada dibawah standar yang ditetapkan. Capaian nilai BOR tertinggi adalah ruang perawatan Isolasi Kebidanan yaitu sebesar 65.51 %, sedangkan capaian nilai BOR terendah adalah ruang perawatan Mata dengan Nilai BOR 1.84 %

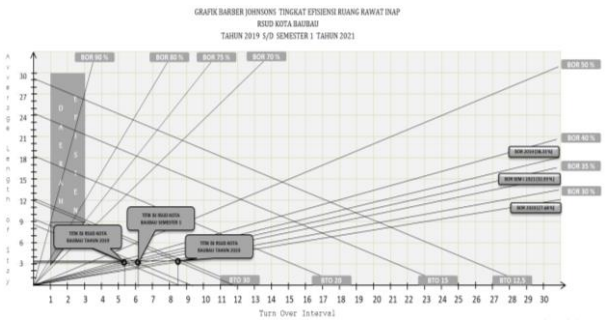
Kemudian capaian untuk indicator LOS yang belum memenuhi standar nilai AVLOS ada 4 ruang perawatan yaitu ruang perawatan Bayi Rawat Gabung dengan nilai AVLOS = 2.68, ruang perawatan anggrek dengan nilai AVLOS = 2.95, ruang perawatan Isolasi Kebidanan dengan nilai AVLOS = 2.44 dan ruang perawatan Isolasi NICU dengan nilai AVLOS = 2.14. Selain itu ruangan yang lain tidak memenuhi stadndar.

Selanjutnya untuk indicator TOI yang mencapai Nilai TOI sesuai dengan standar hanya ada 2 ruang perawatan yaitu ruang perawatan Isolasi Kebidanan dengan nilai TOI = 1.37 hari dan ruang perawatan isolasi NICU dengan nilai TOI = 1.47 hari. Selain dari ruangan tersebut ruangan lainnya memiliki nilai TOI di atas Standar yang ditetapkan yaitu 1 s/d 3 hari.

Dan terakhir indicator BTO yang mencapai Nilai BTO sesuai dengan standar hanya ada 2 ruang perawatan yaitu ruang perawatan Isolasi Kebidanan dengan nilai BTO = 45.71 kali dan ruang perawatan isolasi NICU dengan nilai BTO = 49.00 kali. Selain dari ruangan tersebut 15 ruang perawatan lainnya memiliki nilai BTO di bawah standar yang ditetapkan yaitu diatas 30 kali.



Berdasarkan Grafik 3 Capaian Tingkat Efisiensi Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau pada Semester I Tahun 2021 pada Grafik Barber Jonhson berdasarkan 4 indikator BOR, AVLOS, TOI, dan BTO Menunjukan bahwa; Titik Barber Johnson (BJ) seluruh ruang perawatan / rawat inap berada di luar daerah efisien. Titik BJ Ruang perawatan terdekat dengan daerah efisien adalah ruang perawatan Isolasi Kebidanan dengan garis BOR = 65.51 % sedangkat titik BJ Terjauh dari daerah efisien adalah 4 ruang perawatan yaitu, Ruang Perawatan THT dengan Garis BOR = 9.76%, ruang perawatan Covid Bedah dengan garis BOR = 5.71 %, ruang perawatan Kulit dan Kelamin dengan Garis BOR = 4.60 % dan Ruang Perawatan Mata dengan garis BOR = 1.84 %.



Berdasarkan Grafik 4 Capaian Tingkat Efisiensi Secara keseluruhan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau dari Tahun 2019 s/d Semester I Tahun 2021 pada Grafik Barber Jonhson. Capaian Efisiensi RSUD Kota Baubau Tahun 2019 adalah BOR = 38.33%, AVLOS =3.32 hari, TOI = 5.36 hari dan BTO = 42.01 kali, di Tahun 2020. Capaian Efisiensi RSUD Kota Baubau adalah BOR = 27.68%, AVLOS =3.31 hari, TOI = 8.64 hari dan BTO = 30.62 kali, sementara diSemester 1 Tahun 2021 Capaian Efisiensi RSUD Kota Baubau adalah BOR = 32.93%, AVLOS =3.27 hari, TOI = 6.16 hari dan BTO = 19.06 kali. Berdasarkan 4 indikator BOR, AVLOS, TOI, dan BTO Menunjukan bahwa; Titik Barber Johnson (BJ) RSUD Kota Baubau berada di luar daerah efisien

PEMBAHASAN

Gambaran Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Terhadap Indikator Grafik Barber Johnson Di RSUD Kota Baubau Tahun 2019 – 2021

A. *Indikator BOR*

Hasil penelitian di RSUD Kota Baubau menunjukkan Capaian Efisiensi BOR RSUD Kota Baubau Tahun 2019 adalah 38.33%, di Tahun 2020, capaian efisiensi BOR RSUD Kota Baubau adalah 27.68%, dan di Semester 1 Tahun 2021 Capaian Efisiensi BOR RSUD Kota Baubau adalah BOR = 32.93%.

Rendahnya nilai BOR di RSUD Kota Baubau dipengaruhi oleh jumlah kunjungan pasien rawat inap yang masih sangat rendah, dan terus mengalami penurunan Jumlah kunjungan rawat inap mengalami penurunan pada semester I tahun 2021 pada tahun 2019, namun pada tahun 2019 terdapat 6.622 pasien, ditahun 2020 sebanyak 4.149 pasien dan di Semester I tahun 2021 sebanyak 2.549 pasien. Ditambah lagi adanya pasien yang dirujuk, APS, dan pasien meninggal lebih dari 48 jam maupun pasien meninggal yang kurang dari 48 jam. Pasien selesai perawatan keluar dari rumah sakit dikategorikan hidup dan mati. Pasien dikatakan keluar hidup jika pasien yang di pulangkan seizin dokter yang merawat. Keluar hidup ada beberapa cara yaitu pasien pulang dengan keadaan sembuh, kontrol, dirujuk, pasien dipindah ke rumah sakit lain, melarikan diri dan pulang atas permintaan sendiri. Sedangkan pasien keluar dengan keadaan mati jika pasien yang keluar dalam keadaan mati. Pasien keluar mati dikategori pasien mati < 48 jam dan ≥ 48 jam. Pulang atas permintaan sendiri adalah pulang atas permintaan pasien atau keluarga pasien sebelum diputuskan boleh pulang oleh dokter.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hendra dkk, (2018) di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra. Penyebab tidak efisiensinya penggunaan tempat tidur atau penyebab

rendahnya nilai BOR di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra, yaitu adanya pasien yang dirujuk, APS, dan pasien meninggal lebih dari 48 jam maupun pasien meninggal yang kurang dari 48 jam.

Secara statistik bila nilai BOR rendah berarti semakin sedikit TT yang digunakan untuk merawat pasien dibandingkan dengan TT yang telah disediakan. Dengan kata lain, jumlah pasien yang sedikit ini bisa menimbulkan kesulitan pendapatan (ekonomi) bagi pihak rumah sakit (V. Rinjani, 2019).

Rendahnya kunjungan pasien rawat inap yang mempengaruhi pencapaian nilai BOR di RSUD Kota Baubau juga dipengaruhi oleh banyaknya RS Swasta yang menjadi pesaing RSUD Kota Baubau dan berada di Pusat Kota Baubau, sementara RSUD Kota Baubau memiliki keterbatasan akses Transportasinya yang terbatas.

Perihal lokasi atau tempat, perlu mempertimbangkan waktu kedatangan yang singkat, lokasi yang dapat diakses, tempat parkir yang luas, dan persyaratan lokasi layanan seperti bangunan dan ruang. Selain itu, pemasaran atau promosi rumah sakit perlu dikembangkan tidak hanya detail dan operasional, tetapi juga diatur secara konseptual agar lebih fokus. Pengembangan pemasaran merupakan kerangka dasar yang memberikan arah yang lebih jelas bagi pemasaran rumah sakit (Hendra Rohmani, 2020).

Selain itu keterbatasan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di Masa Pandemi yang terbatas, termasuk dari segi sumber daya manusianya sarana dan prasara. Sejalan dengan penelitian di RS Mitra Medica Bond Woso. Alternatif solusi telah diajukan untuk mengatasi permasalahan tersebut dengan menyediakan sarana dan prasarana yang belum lengkap. Sebagai saran, RS Mitra Medica Bond Woso perlu segera berbenah dan melengkapi sarana dan prasarana yang belum tersedia (Wijayanti, 2020).

B. Indikator LOS

Hasil penelitian di RSUD Kota Baubau dari menunjukkan Capaian Efisiensi AVLOS RSUD Kota Baubau Tahun 2019 adalah 3.32 hari, di Tahun 2020 Capaian Efisiensi AVLOS RSUD Kota Baubau adalah 3.31 Hari dan di Semester 1 Tahun 2021 Capaian Efisiensi AVLOS RSUD Kota Baubau 3.27 Hari.

Hal ini Menunjukkan capaian lama rawat pasien rawat inap telah sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu 3 s/d 12 hari. Hal ini mengandung Nilai positif seperti baiknya kualitas pelayanan rawat inap yang menyebabkan pasien lebih cepat sembuh, selain itu karena proses administrasi tidak membutuhkan waktu yang lama dan upaya pelayanan pasien yang tidak mengalami kendala yang berarti.

Rumah Sakit untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan untuk mempertahankan nilai patient treatment days (LOS) yang konsisten dengan nilai LOS ideal Barber Johnson, sejalan dengan studi Maria Argina (2020). Diperlukan kebijakan administrator.

RSUD Kota Baubau tentunya perlu mempertahankan dan meningkatkan pelayanan medis pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian di RS Lancang Kuning dimana AVLOS yang ideal adalah 6-9 hari menunjukkan bahwa rata-rata pengobatan pasien di RS Lancang Kuning Pekanbaru efisien dari segi medis (Yunita Muhammad, 2019).

Untuk menjaga LOS berada pada rentang ideal Barber Johnson diperlukan kebijakan dari manajemen rumah sakit serta meningkatkan keahlian dan keterampilan tenaga medis yang sesuai standar serta meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Selain itu perlu diwaspadai adanya potensi fraud karena potensi fraud mungkin terjadi dengan cara memperpanjang atau memperpendek lamanya perawatan (Yunita Muhammad, 2019).

C. Indikator TOI

Hasil penelitian di RSUD Kota Baubau menunjukkan Capaian Efisiensi TOI RSUD Kota Baubau Tahun 2019 adalah 5.36 hari di Tahun 2020 Capaian Efisiensi TOI RSUD Kota Baubau adalah 8.64 hari dan di Semester 1 Tahun 2021 Capaian Efisiensi TOI RSUD Kota Baubau 6.16 hari. Dilihat dari nilai TOI RSUD Kota Baubau masih sangat tinggi, melebihi standar ideal yang ditetapkan yaitu 1-3 hari.

Tingginya angka TOI ini disebabkan karena kurangnya pemakaian tempat tidur, kurangnya peminatan tempat tidur ini tidak hanya menyebabkan nilai TOI naik, melainkan juga menyebabkan nilai BOR rendah. Dengan tingginya angka TOI tersebut, secara segi ekonomi bagi pihak manajemen rumah sakit sangat merugikan karena tempat tidur yang tersedia tidak digunakan dengan produktif.

Interval pergantian (TOI) adalah indikator yang dapat mewakili rata-rata jumlah hari tempat tidur tidak ditempati sampai tempat tidur ditempati atau digunakan kembali oleh pasien. Nilai TOI yang tinggi sejalan dengan rendahnya pencapaian nilai BOR yang dipengaruhi oleh terus menurunnya jumlah pasien rawat inap di RSUD Kota Baubau. Banyaknya tempat tidur di rumah sakit yang tidak terpakai karena rendahnya permintaan masyarakat akan pelayanan rawat inap mulai tahun 2019 hingga semester pertama tahun 2021 tidak tergantung pada jumlah tempat tidur yang tersedia. Hal ini juga dipengaruhi oleh banyaknya RS swasta di pusat kota Baubau yang menjadi pesaing RS Kota Baubau dengan keterbatasan akses transportasi umum.

Selain itu, keterbatasan sarana dan prasarana medis selama masa pandemi penuh, termasuk sumber daya manusia. Meski di masa pandemi Covid 19, RSUD Kota Baubau menjadi rumah sakit pusat rujukan, namun jumlah kunjungan rawat inap tidak bertambah. Banyaknya proses pengelolaan yang harus dilakukan oleh masyarakat menyebabkan kurangnya minat masyarakat untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan. Angka TOI yang tinggi sangat merugikan dari segi ekonomi manajemen rumah sakit, tetapi dapat menguntungkan pasien karena tempat tidur disiapkan dengan baik untuk menghindari infeksi nosokomial.

Selain itu, penelitian yang dilakukan di RS Droxangle menemukan bahwa nilai TOI masih sangat tinggi, hal itu dipengaruhi oleh jumlah pasien rawat inap di RS Droxangle dan masih rendahnya tergantung pada jumlah tempat tidur yang tersedia, Banyak tempat tidur rumah sakit yang menganggur (Apriyanti, 2020).

Tinggi rendahnya angka BOR mempengaruhi tinggi rendahnya angka TOI. TOI adalah panjang rata-rata tempat tidur kosong, atau rata-rata tempat tidur yang tersedia untuk jangka waktu tertentu, dan tidak diisi antara waktu pasien dipulangkan atau meninggal dan saat dia memasuki ruangan. Tren TOI akan menurun dan permintaan tempat tidur akan meningkat. Hal ini karena semakin kecil jumlah TOI, semakin dekat tempat tidur kosong dengan pasien masuk dan keluar (Suryati, 2017).

Agar rumah sakit dapat mencapai nilai TOI yang optimal, maka perlu dilakukan pengelolaan organisasi yang baik. Dengan kata lain, jumlah tempat tidur yang tersedia perlu disesuaikan dengan sumber daya tenaga kesehatan (beban kerja rumah sakit). Selain itu perlu adanya perencanaan pembagian tugas dan fungsi bagi seluruh rumah sakit, peningkatan kesadaran masyarakat terhadap fasilitas dan kemampuan rumah sakit, peningkatan kebutuhan tempat tidur, dan peningkatan kunjungan rawat inap.

Selain itu, Upaya memperpendek Turn Over Interval (TOI) dengan menjaga Length Of Stay (LOS) tetap adalah Rumah Sakit perlu Meningkatkan menyebaran informasi tentang fasilitas dan kemampuan Rumah Sakit serta meningkatkan pelayanan kesehatan dengan jalan:

Meningkatkan pengetahuan, keterampilan SDM, Menanamkan tingkah laku yang baik, memperhatikan karier dan kesejahteraan para petugasnya, Perbaikan penatalaksanaan penerimaan dan penempatan pasien serta pencatatan laporan, seperti koordinasi dan kerjasama yang baik antara petugas bagian penerimaan pasien dengan bangsal, adanya papan informasi yang up to date tentang tempat tidur, No. Rekam Medis, jenis kelamin, diagnosis dan kelas sehingga diketahui tempat tidur yang kosong dan yang terisi, setiap terjadi mutasi / pasien keluar, petugas bangsal harus segera melaporkan secara tertulis ke bagian petugas penerimaan pasien serta mengadakan relokasi tempat tidur / ruangan dan petugasnya (Sari, 2017).

D. Indikator BTO

Hasil penelitian di RSUD Kota Baubau dari menunjukkan Capaian Efisiensi BTO RSUD Kota Baubau Tahun 2019 adalah 42.01 kali, di Tahun 2020. Capaian Efisiensi BTO RSUD Kota Baubau adalah 30.62 kali sementara di Semester 1 Tahun 2021 Capaian Efisiensi BTO RSUD Kota Baubau adalah 19.06 kali. Capaian Nilai BTO di Tahun 2019 s/d Tahun 2020 telah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Semakin tinggi angka BTO berarti setiap tempat tidur yang tersedia digunakan oleh semakin banyak pasien secara bergantian. Hal ini tentu menguntungkan bagi pihak rumah sakit namun beban kerja tim perawatan sangat tinggi dan TT tidak sempat disterilisasi karena terus digunakan pasien secara bergantian. Kondisi ini mudah menimbulkan ketidakpuasan pasien, bisa mengancam keselamatan pasien (patient safety), bisa menurunkan kinerja kualitas medis, dan bisa meningkatkan kejadian infeksi nosokomial karena TT tidak sempat dibersihkan atau disterilkan. Diperlukan evaluasi pemakaian tempat tidur dengan melihat tiap bangsal atau kelas. Kelas atau bangsal dengan permintaan tempat tidur yang rendah dapat dilakukan relokasi ke bangsal atau kelas yang tinggi permintaan tempat tidurnya (Sudra, 2010).

Namun pada Semester I Tahun 2021 RSUD Kota Baubau Menunjukkan capaian nilai BTO yang mengalami penurunan yaitu 19.06 kali. Hal ini disebabkan tempat tidur yang tidak terpakai semakin banyak, karena pasien yang memakai tempat tidur hanya sedikit, Diperlukannya evaluasi pemakaian tempat tidur dengan dilakukannya relokasi ke bangsal atau kelas yang tinggi permintaan tempat tidurnya. Penelitian ini di dukung oleh Rd Sekar Defiyanti (2021) di Rumah Sakit X Bandung (Nina Ramdadiliyani, 2019).

Indikator BTO membantu kita melihat berapa kali tempat tidur rumah sakit Anda telah digunakan. Rendahnya pencapaian skor BTO pada semester I tahun 2021 disebabkan oleh rendahnya jumlah kunjungan rawat inap dan tingginya jumlah tempat tidur. Penurunan kadar BTO mungkin karena kadar AVLOS yang tinggi atau rata-rata waktu pengobatan yang lama untuk pasien. Hal ini juga disebabkan oleh nilai TOI dan waktu luang ketika tempat tidur digunakan dalam waktu yang lama (Nina Ramdadiliyani, 2019).

Nilai BTO yang rendah dapat mempengaruhi pendapatan rumah sakit dan memberikan kesan tidak puas kepada pasien karena tidak sering digunakan. Logikanya, nilai BTO yang tinggi berarti lebih banyak pasien yang berganti-ganti antara tempat tidur yang tersedia, yang merupakan kondisi yang baik untuk rumah sakit.

Hal ini sesuai dengan survei yang dilakukan oleh Khair (2016) di RSUD Dr. Rashidin Padang yang menyebabkan rendahnya nilai BTO adalah kurangnya personel, kurangnya sarana dan prasarana, terbatasnya dukungan dan promosi dari rumah sakit, mengurangi kunjungan rawat inap, tempat tidur yang disediakan jarang digunakan, sehingga nilai BTO yang rendah mempengaruhi efisiensi pelayanan rawat inap. Langkah yang diperlukan untuk menaikkan nilai BTO adalah dengan meningkatkan minat masyarakat dalam menggunakan pelayanan rawat inap di RSUD Kota Baubau dengan memperhatikan kepuasan pasien, meningkatkan promosi rumah

sakit, upaya untuk meningkatkan/menambah jumlah pasien dan hari perawatan, serta menyesuaikan jumlah tempat tidur rawat inap di RSUD Kota Baubau dengan memperhatikan jumlah tempat tidur di ruang perawatan yang rendahnya kunjungan pasien rawat inapnya ke ruang perawatan yang tinggi kunjungan pasien rawat inapnya (Valentinave, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan dapat disimpulkan bahwaNilai Indeks BOR Pelayanan Rawat Inap RSUD Kota Baubau Tahun 2019 s/d Semester I tahun 2021 belum ada yang memenuhi standar yaitu 75% s/d 85%. Nilai indeks AVLOS untuk pelayanan rawat inap di RSUD Kota Baubau Tahun 2019s/d Semester I tahun 2021 sudah memenuhi standar yaitu nilai capaian AVLOS 3-12 hari. Nilai indeks TOI pelayanan rawat inap RSUD Kota Baubau pada tahun 2019 s/d Semester I tahun 2021 belum ada yang memenuhi standar yaitu 1-3 hari. Nilai indeks BTO untuk pelayanan rawat inap di RSUD Kota Baubau pada tahun 2019 s/d 2020 memenuhi standar yaitu > 30 kali. Sementara di tahun 2021 Semester I tidak memenuhi standar, dimana nilai capaian BTO adalah 19.06 kali

Hasil penelitian ini diharapkan menghasilkan informasi yang bermanfaat untuk menjadi pertimbangan nantinya bagi instansi/lembaga terkait yang berwenang sebagai penentu kebijakan. Saran peneliti Perlu adanya promosi terkait pelayanan rumah sakit ke masyarakat, sehingga meningkatkan kunjungan pasien dan Perlu adanya peningkatan sarana & prasarana pelayanan kesehatan di RSUD Kota Baubau.

Keterbatasan Penelitian

1. Beberapa Lembaran sensus memiliki catatan yang kurang jelas (Bekas coretan (koreksi) sehingga peneliti perlu mencocokkan dengan data di buku register ruang perawatan
2. Pengumpulan Data sensus harian pasien rawat inap di RSUD Kota Baubau di Lakukan setiap bulan, seharusnya di lakukan setiap hari (sesuai SOP) agar proses pelaporannya tidak menumpuk di Bulan berikutnya
3. Perlu adanya revisi format sensus dengan menambahkan kolom ruangan (Pasien Pindahan dan Pasien Titipan)

DAFTAR PUSTAKA

Apriyanti, R. (2020). Analisis Mutu Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Kejadian Net Death Rate Di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring. 148.

Hendra Rohman. (2020). Analisis Efisiensi Bor, Los, Toi, Dan Bto Berdasarkan Grafik Barber Johnson. 3(11). 11-21.

Khair, Y.U. (2016). Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber-Johnson Pada Kelas I, Ii, Dan Iii Rsud Dr. Rasidin Padang Tahun 2013-2014 (Skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas,Padang.

Maria. (2020). Analisis Trend Penggunaan Tempat Tidur Di Rs Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2015 – 2019. 9(5). 56-71.

Mardian, A. H., Khoiri, A., & Sandra, C. (2016). Analisis Efisensi Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Balung Tahun 2015 Melalui Pendekatan Barber-Johnson (Analysis Of Efficiency Of Balung Inpatient Hospital Service In 2015 By Barber- Johnson Approach).

Ni Made. (2020). Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Pada Era Jkn (Peraturan Presiden Republik Indonesia Year 2020. 1(1), 1-11.

Nina, R. R. (2020). Analisis Indikator (Bor, Avlos,Toi Dan Bto) Pada Ruang Anak Dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan. 10(2). 91-99

Rsud Kota Baubau. 2019. "Profil Rsud Kota Baubau Tahun 2019 ". Baubau.

Sari. (2017). Analisis Metode Barber Johnson Untuk Menilai Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit Umum Di Kota Bandung. 71.

Sudra, Rano Indradi. 2010. Statistik Rumah Sakit. Yogyakarta: Graha Imu, Edisi Pertama

Sulistiyono, L., Kurniawan, A., Citra, A., & Surakarta, M. (2018). Efisiensi Pengelolaan Tempat Tidur Rawat Inap Per Bulan Berdasarkan Indikator Barber Johnson Di Rsui Yakssi Gemolong Sragen 2017. 8(2), 55–69.

Sutrisno Putri. (2018). Hubungan Disiplin Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang Year 2018. 6(1). 1-7.

Suryati. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan PasienBPJS terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. 5(5). 1102-1112.

Valentinave. (2019). EFISIENSI PENGGUNAAN TEMPAT TIDUR DI RUANG RAWAT. 4(2), 598–603.

Viki Rinjani. (2019). Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Per Ruangan Berdasarkan Indikator Depkes Dan Barber Johnson Di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Triwulan 1 Tahun 2016. 4(2). 38-45.

Wijayanti. (2020). Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (Bor) Di Rumah Sakit Mitra Medika Kabupaten Bondowoso. 1(4). 529-536.

Yunita Muhammad. (2019). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rsud Syekh Yusuf Sungguminasa Kabupaten Gowa. 91