

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR DETERMINAN NILAI BOR (BED OCCUPANCY RATE) DI RSAU DR SISWANTO

Kalyanita Mulva Gracea Permatasari¹, Sri Suparti^{2*}, Sinta Novratilova³

^{1,2,3} Politeknik Indonesia Surakarta

^{1,2,3} J. K.H. Samanhudi No.31, Bumi, Kec Laweyan, Kota Surakarta dan 57159, Indonesia

*srisuparti@poltekindonusa.ac.id

Diupload: 2022-06-14, Direvisi: 2022-06-21, Diterima: 2022-07-16

Abstrak — Salah satu penilaian efisiensi pelayanan rawat inap ialah perhitungan *Bed Occupancy Rate* (BOR). Capaian nilai BOR di RSAU dr Siswanto pada tahun 2021 sebesar 60,82%. Kondisi ini disebabkan oleh rendahnya jumlah pasien rawat inap sehingga berpengaruh terhadap nilai BOR. Tujuan dari riset ini untuk menganalisis faktor-faktor pemicu capaian nilai BOR di RSAU dr Siswanto. Jenis penelitian yang digunakan dalam riset studi ini adalah kualitatif dengan metode analisis deskriptif yang dilakukan di RSAU dr Siswanto pada bulan Maret - Mei 2022. Teknik pengumpulan data dengan metode wawancara, observasi dan dokumentasi yang melibatkan pasien, petugas pelaporan serta kepala rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa capaian nilai BOR rawat inap di RSAU dr Siswanto pada tahun 2021 belum sesuai standar *Barber Johnson* yaitu 75-85%. Faktor penyebab capaian nilai BOR di RSAU dr Siswanto adalah persepsi umum pasien bahwa RSAU dikhususkan untuk aparat TNI, pelayanan petugas kesehatan, fasilitas rumah sakit, dan adanya pasien yang dirujuk. Solusi untuk mengatasi masalah tersebut dengan cara peningkatan upaya promosi melalui media sosial, website rumah sakit serta perencanaan program-program kegiatan diluar rumah sakit (pemeriksaan gratis, penyuluhan kesehatan, bakti sosial), serta memperbaiki fasilitas dan pelayanan sehingga RSAU dr Siswanto dapat menjadi rumah sakit pilihan utama.

Kata kunci – Rumah Sakit, Rawat Inap, *Bed Occupancy Rate*, Faktor Pengaruh

Abstract — *Inpatient services require the calculation of health statistical indicators, one of which is the Bed Occupancy Rate (BOR). The achievement of the BOR value at RSAU dr Siswanto in 2021 is 60.82%. This condition is caused by the low number of hospitalized patients, resulting in a low BOR value. The purpose of this research is to analyze the factors that trigger the achievement of BOR scores at RSAU dr Siswanto. This study uses qualitative research with a descriptive analysis method to describe the determinants of the BOR value. This research was conducted at RSAU dr Siswanto in March-May 2022. The data collection technique was the interview, observation, and documentation involving patients, reporting officers, and the head of medical records. The results of the study show that the achievement of RSAU dr Siswanto's BOR RSAU in 2021 is not up to Barber Johnson's standard, which is 75-85%. Factors causing the achievement of BOR scores at dr Siswanto Hospital are the general perception of patients that the RSAU dr Siswanto is devoted to TNI personnel, services for health workers, hospital facilities, and the presence of referred patients. The solution to overcome this problem is by increasing promotional promotion efforts through social media, hospital websites, and planning activities programs outside the hospital (free checkups, health counseling, social services), as well as improving facilities and services so that RSAU dr Siswanto can be the hospital of choice.*

Keywords – Hospital, Inpatient, *Bed Occupancy Rate*, Influence Factors

Copyright © 2022 JURNAL JHIMI

1. PENDAHULUAN

Selama periode Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sarana pelayanan medis diwajibkan untuk memberikan pelayanan yang efektif. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, yang berfokus pada kesehatan masyarakat. Rumah Sakit juga menjadi pelayanan medis darurat yang terlibat dalam pemeliharaan kesehatan (*promotif*), pencegahan

penyakit (*preventif*), pengobatan penyakit (*kuratif*), serta pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) meliputi rawat jalur, rawat inap serta gawat [1].

Salah satu inisiatif pelayanan terapeutik yang diselenggarakan oleh rumah sakit adalah pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan bagi pasien yang memerlukan observasi, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi

selama masa perawatan serta menggunakan tempat tidur (TT), dan mendapat makanan untuk penerimaan pelayanan perawatan yang berkelanjutan [2].

Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan rawat inap perlu melakukan perhitungan statistik rawat inap, yaitu kegiatan pendataan harian jumlah pasien rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Statistik rumah sakit juga menjadi bahan evaluasi tolak ukur untuk membandingkan kinerja rumah sakit masa lalu dan masa depan, rencana masa depan, evaluasi kinerja staf rumah sakit (rekam medis, perawat, dokter dan staf lain), dasar untuk pendanaan dan sumber daya untuk dilakukan penelitian [3].

Keberhasilan fungsi kinerja pelayanan rawat inap dapat diukur dengan beberapa indikator kinerja rumah sakit. Salah satunya adalah indikator statistik rawat inap dengan empat parameter diperlukan untuk menentukan efisiensi penggunaan tempat tidur antara lain BOR (*Bed Occupancy Rate*) yang digunakan untuk menentukan persentase penggunaan tempat tidur pada periode tertentu, AvLOS (*Average Length Of Stay*) untuk menentukan rata-rata lama menginap, TOI (*Turn Over Interval*) untuk menentukan lama pergantian tempat tidur kosong, dan BTO (*Bed Turn Over*) digunakan untuk menentukan seberapa sering tempat tidur digunakan selama periode waktu tertentu. Ketika parameter BOR, AvLOS, TOI dan BTO memenuhi standar yang ditetapkan, kualitas perawatan di rumah sakit dianggap efektif [2].

Kasus rendahnya nilai BOR pada tahun 2021 disebabkan sedikitnya jumlah penggunaan tempat tidur oleh pasien. Ketika jumlah kunjungan ke rumah sakit rendah, maka kapasitas penggunaan tempat tidur juga terbatas. Kondisi ini disebabkan oleh pembatasan aktivitas selama pandemi Covid-19. Pada masa Covid-19 timbul ketakutan pasien terhadap akses layanan medis khususnya rawat inap dikarenakan risiko yang dapat timbul saat menggunakan jasa medis. Sehingga berdampak pada menurunnya minat masyarakat untuk menggunakan layanan rumah sakit dan mempengaruhi nilai parameter BOR [4].

Di Indonesia terdapat penelitian terkait faktor-faktor penyebab keberhasilan fungsi pelayanan rawat inap, khususnya terhadap pencapaian nilai BOR. Faktor-faktor yang mempengaruhi nilai BOR di rumah sakit antara lain kekurangan staf, sarana dan prasarana yang tidak lengkap, faktor lingkungan internal dan

eksternal, dan sikap petugas kesehatan terhadap pemberian pelayanan [5].

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di RSAU dr Siswanto Lanud Adi Soemarmo nilai BOR rawat inap pada tahun 2021 sebesar 60,82%. Menurut standar Barber Johnson nilai BOR tersebut belum ideal karena standar yang ditetapkan yaitu 75-85%.

Pada bulan maret sampai agustus 2021 nilai BOR dibawah 60% berarti nilai BOR tersebut belum ideal. Dari sudut pandang penulis, terdapat permasalahan rumah sakit tidak dapat mencapai nilai parameter BOR, sehingga perlu dilakukan analisis terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi penyedia layanan rawat inap rumah sakit. Tujuan dari penelitian yang dilakukan untuk memecahkan masalah dengan cara melakukan analisis problem solving dengan harapan rumah sakit dapat mencapai parameter BOR yang ideal.

Dengan adanya latar belakang permasalahan tersebut, maka peneliti pada penulisan ini ingin melakukan "Analisis Faktor-Faktor Determinan BOR (Bed Occupancy Rate) di RSAU dr Siswanto"

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif yang menggunakan metode analisis deskriptif. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap pada RSAU Dr. Siswanto, dimana penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 10 orang yang didapat dari rata rata pasien yang dirawat perhari. Variabel penelitian yaitu persepsi umum pasien, pelayanan, fasilitas, dan pasien yang dirujuk. Data penelitian ini didapatkan dari pengumpulan data primer dan data sekunder rumah sakit yang bersumber dari wawancara, dokumentasi maupun observasi. Dari data yang diperoleh kemudian dilakukan analisis meliputi proses reduksi data, penyajian data primer serta sekunder, kemudian didapatkan kesimpulan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi Nilai BOR RSAU dr Siswanto tahun 2021

Pelayanan rawat inap di RSAU dr Siswanto terdapat tiga bangsal yaitu Bangsal Garuda, Bangsal Cenderawasih, dan Bangsal Elang dengan jumlah tempat tidur tersedia 52 TT. Dari

sensus harian rawat inap diperoleh perhitungan BOR pada tahun 2021 yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Perhitungan BOR RSAU dr Siswanto tahun 2021

No	Bulan	Jumlah TT	Jumlah HP	Nilai BOR (%)
1	Januari	52	1.038	63,39%
2	Februari	52	963	66,14%
3	Maret	52	786	48,76%
4	April	52	819	52,50%
5	Mei	52	810	50,31%
6	Juni	52	834	53,53%
7	Juli	52	786	48,76%
8	Agustus	52	762	47,27%
9	September	52	1.023	65,58%
10	Oktober	52	1.230	76,30%
11	November	52	1.239	79,42%
12	Desember	52	1.254	77,79%
Rata-rata		52	11.544	60,82%

Sumber: Perhitungan BOR tahun 2021

Pada tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa terjadi ketidak-konsistenan pencapaian nilai BOR tiap bulannya pada tahun 2021 di RSAU dr Siswanto. Hasil rata-rata Nilai BOR pada 2021 yaitu 60,82%, dimana capaian BOR tertinggi terdapat pada bulan November yaitu 79,42%. Pencapaian ini menandakan jika penggunaan tempat tidur sudah efisien sehingga dapat menghasilkan pemasukan bagi rumah sakit dari segi ekonomi, sebab semakin tinggi nilai BOR maka semakin tinggi pula penggunaan tempat tidur yang digunakan untuk perawatan pasien [3].

Pada bulan Desember jumlah pasien rawat inap di RSAU dr Siswanto mengalami peningkatan karena mulai rendahnya kasus Covid-19 dan kebijakan pembatasan kegiatan sosial yang dilonggarkan. Penelitian ini berkorelasi dengan penelitian Yunawati et al. (2021) yang mengkaji faktor pengaruh BOR akibat keterbatasan aktivitas di masa pandemi Covid-19 dan kekhawatiran pasien datang ke pelayanan medis untuk berobat. Hal ini dikarenakan risiko yang dapat timbul saat menggunakan jasa medis. Sehingga mengurangi minat masyarakat untuk menggunakan layanan rawat inap dan mempengaruhi kegunaan indikator BOR [4].

Hasil penelitian yang dilakukan Valentina (2019) menunjukkan bahwa semakin tinggi BOR, semakin banyak pasien yang dirawat dan semakin besar beban tenaga medis. Akibatnya, pasien kurang menerima layanan yang

diperlukan dan kemungkinan timbul infeksi nosokomial di rumah sakit meningkat [6].

Capaian Nilai BOR terendah terjadi pada bulan Agustus yaitu sejumlah 47,27%, disebabkan karena penurunan jumlah kunjungan pasien rawat inap yaitu sebanyak 254 pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Lumbantoruan, (2018) faktor yang mempengaruhi parameter BOR yaitu karena rendahnya jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rendahnya jumlah hari perawatan, sehingga jumlah pasien tidak sesuai dengan tempat tidur yang relatif banyak [7].

Pada bulan Juli – Agustus 2021 terjadi peningkatan kasus Covid-19 sehingga berdampak pada rendahnya penggunaan tempat tidur. Hal tersebut berhubungan dengan penelitian yang dilakukan Yunawati et al. (2021) bahwa nilai BOR yang rendah dapat dipengaruhi oleh jumlah tempat tidur yang terpakai. Hal ini disebabkan pembatasan aktivitas selama pandemi COVID-19 dan adanya kekhawatiran pasien tentang pelayanan medis untuk perawatan rawat inap karena risiko yang mungkin ditimbulkan saat mengunjungi layanan medis. Oleh karena itu, minat masyarakat untuk menggunakan pelayanan rawat inap menjadi rendah [4].

Persepsi Umum Pasien

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Umum Pasien RSAU dr Siswanto

Persepsi Pasien	Jumlah	Persentase (%)
Memilih	6	60%
Tidak memilih	4	40%
Total	10	100%

Sumber: Hasil wawancara dengan responden

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 10 reponden, sebanyak 60% responden memilih RSAU dr Siswanto sebagai pilihan utama untuk mendapatkan pelayanan rawat inap dan 40% responden tidak memilih RSAU dr Siswanto sebagai pilihan utama. Hal-hal yang mempengaruhi persepsi pasien antara lain sikap dalam memberikan pelayanan, motif, kepentingan, pengalaman dan harapan dari pasien itu sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara kepada responden sebanyak 60% memilih RSAU dr Siswanto sebagai pilihan utama dikarenakan lokasi rumah sakit dekat dengan rumah, bisa menggunakan fasilitas BPJS, dokter yang menangani pasien praktik di RSAU dr Siswanto, lingkungan tempat rawat inap nyaman.

Penelitian ini berkaitan dengan riset yang dilakukan oleh Rangkuti, (2020) bahwa persepsi pasien berupa pelayanan tenaga kesehatan, keyakinan pasien pada pelayanan, dan norma subjektif dapat mempengaruhi keputusan pasien untuk menentukan pelayanan rawat inap yang akan diterima. Seluruh faktor tersebut dapat mempengaruhi pasien dalam mengambil keputusan untuk memilih rumah sakit [8].

Berdasarkan hasil wawancara kepada 40% responden yang menyatakan tidak memilih RSAU dr Siswanto sebagai pilihan utama rawat inap, karena memiliki persepsi bahwa RSAU dr Siswanto hanya melayani aparat TNI dan keluarga, padahal RSAU dr Siswanto juga melayani masyarakat umum. Alasan lain yang diungkapkan responden yaitu menurut penilaian pasien, petugas khususnya perawat di RSAU dr Siswanto galak dan judes karena masih dalam lingkungan militer.

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa persepsi pasien dapat mempengaruhi jumlah kunjungan pasien, sehingga hal tersebut berdampak langsung pada nilai BOR. Dengan adanya persepsi pasien yang masih belum mengetahui maka pihak RSAU dr Siswanto dapat melakukan upaya promosi kesehatan agar dapat dikenal luas oleh masyarakat dan mengurangi persepsi bahwa RSAU dr Siswanto hanya untuk aparat TNI saja.

Pelayanan Rumah Sakit

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelayanan RSAU dr Siswanto

Pelayanan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	9	90%
Tidak baik	1	10%
Total	10	100%

Sumber: Hasil wawancara dengan responden

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 10 reponden, sebanyak 90% responden berpendapat RSAU dr Siswanto memiliki jasa pelayanan rawat inap yang baik dan 10% responden berpendapat bahwa jasa pelayanan rawat inap tidak baik. Berdasarkan hasil tersebut, pelayanan rawat inap dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi capaian nilai BOR.

Hasil wawancara dan observasi yang dilakukan di RSAU dr Siswanto pelayanan rumah sakit meliputi:

1. Pelayanan rawat jalan oleh dokter umum maupun dokter spesialis
 - a. Poli Penyakit Dalam
 - b. Poli Penyakit Mata

- c. Poli THT
 - d. Poli Obsgyn
 - e. Poli Anak
 - f. Poli Bedah
 - g. Poli Kulit
 - h. Poli Gigi dan Mulut
2. Pelayanan rawat inap terdapat 3 bangsal yaitu bangsal garuda, bangsal cendrawasih, dan bangsal elang. Pelayanan rawat inap dengan kapasitas 52 tempat tidur, terdiri dari:
 - a. VIP : 3 tempat tidur
 - b. Kelas 1 : 8 tempat tidur
 - c. Kelas 2 : 19 tempat tidur
 - d. Kelas 3 : 22 tempat tidur
3. Pelayanan gawat darurat 24 jam

Hasil wawancara kepada 9 responden menyatakan bahwa pelayanan di RSAU dr Siswanto jasa pelayanan kesehatan yang ditawarkan RSAU dr Siswanto cukup bermanfaat, sehingga responden merasa puas dengan pelayanan yang tidak berbelit-belit dan mudah dari sisi administratif. Jenis produk pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit tipe D.

Berdasarkan hasil wawancara dengan seorang responden yang menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan karena tenaga kesehatan kurang memberikan informasi tentang prosedur pelayanan. Faktor lain yang membuat pasien tidak puas adalah petugas terutama petugas kesehatan spesialis, tidak datang visit pasien tepat waktu. Responden juga menjelaskan bahwa petugas pelayanan lebih memprioritaskan pasien dari aparat TNI daripada pasien umum.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nababan, (2012) bahwa nilai BOR juga dipengaruhi oleh sikap dari petugas atau tenaga kesehatan dalam melayani pasien. Hal tersebut berkaitan dengan unsur mutu pelayanan, sehingga ketika pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan maka mutu pelayanan semakin baik serta nilai BOR akan meningkat dan mencapai nilai yang ideal sesuai dengan standar [9].

Dalam penelitian Stevany, (2020) juga dijelaskan bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat mempengaruhi nilai BOR. Faktor proses pelayanan tersebut meliputi sikap dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan serta komunikasi pelayanan [10].

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan untuk mencapai nilai BOR yang ideal yaitu 75%-85%, maka rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien khususnya pasien rawat inap, agar pasien merasa

nyaman dan puas dengan pelayanan yang diterimanya, serta menimbulkan rasa percaya kepada pihak rumah sakit sehingga pasien akan menetapkan pilihan untuk kembali lagi berobat ke rumah sakit yang sama jika pasien ada anggota keluarga yang sakit.

Fasilitas Rumah Sakit

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indikator Fasilitas Rumah Sakit

Fasilitas	Jumlah	Persentase (%)
Lengkap	9	90%
Tidak Lengkap	1	10%
Total	10	100%

Sumber : Wawancara dengan reponden

Berdasarkan tabel 4 dari 10 reponden diketahui bahwa 90% responden berpendapat RSAU dr Siswanto memiliki fasilitas rawat inap yang lengkap dan 10% responden berpendapat bahwa fasilitas rawat inap tidak lengkap.

Hasil wawancara dan observasi yang dilakukan di RSAU dr Siswanto, fasilitas rumah saki terdiri dari:

1. Fasilitas ruang rawat inap
 - a. Fasilitas kelas VIP meliputi sofa, AC, laci barang, kamar mandi, bed/ tempat tidur, TV, serta ruangan yang lebih luas
 - b. Fasilitas kelas 1 meliputi sofa, AC, kamar mandi, bed/ tempat tidur, TV, dan laci barang
 - c. Fasilitas kelas 2 meliputi 2 bed/ tempat tidur setiap ruangan, AC, laci barang, dan kamar mandi
 - d. Fasilitas kelas 3 meliputi 4 bed/ tempat tidur setiap ruangan, laci barang, dan kamar mandi
2. Fasilitas penunjang
Fasilitas penunjang di RSAU dr Siswanto yaitu farmasi 24jam, radiologi, laboratorium, laundry, gizi, dan ambulans
3. Fasilitas umum
Fasilitas umum yang ada di RSAU dr Siswanto yaitu kantin, mushola, dan lahan parkir

Hasil wawancara kepada 9 responden sarana yang terdapat di ruang rawat inap telah lengkap sehingga responden yang terdapat di ruang rawat inap merasa puas dengan keadaan sarana raga rumah sakit, semacam keterjangkauan letak Rumah sakit, kondisi taman serta area, kebersihan dan kerapian gedung, koridor, ataupun bangsal, keamanan penderita

Berdasarkan hasil wawancara dengan 1 reponden yang menyatakan fasilitas tidak

lengkap, responden mengungkapkan bahwa lokasi parkir dan kamar mandi di ruang rawat inap yang masih perlu diperbaiki serta perlunya pemberian sekat antar tempat tidur pasien agar pasien merasa nyaman dan terhindar dari infeksi nosokomial.

Penelitian ini berkolerasi dengan penelitian yang dilakukan oleh Chriswardani, Suryawati & Dharminto & Zahroh, (2006) yang menyebutkan bahwa fasilitas fisik maupun fasilitas pelayanan rawat inap dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Sehingga hal tersebut akan berdampak pada jumlahnya pasien yang memilih rawat inap di suatu fasyankes yang menyelenggarakan rawat inap [11].

Perihal ini sejalan dengan riset Nababan, (2012) yang memaparkan jika aspek kelengkapan sarana fisik yang digunakan dalam pelayanan kesehatan bisa mempengaruhi jumlah kunjungan pasien yang akan menerima pelayanan. Sehingga hal tersebut berpengaruh terhadap nilai BOR rawat inap rumah sakit [9].

Pasien Dirujuk

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indikator Pasien Dirujuk

Pasien Dirujuk	Jumlah	Persentase (%)
Dirujuk	9	90%
Tidak Dirujuk	1	10%
Total	10	100%

Sumber : Wawancara dengan reponden

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 10 reponden, sebanyak 90% responden berpendapat RSAU dr Siswanto menyatakan tidak dirujuk dan 10% responden perlu dirujuk dengan alasan merasa kondisi pasien yang tidak bisa ditangani di rumah sakit tipe D dan juga fasilitas peralatan medis di RSAU dr Siswanto belum memadai sehingga tidak dapat melakukan tindakan perawatan kepada pasien.

Hasil wawancara dengan petugas pelaporan RSAU dr Siswanto jumlah pasien yang dirujuk selama periode tahun 2021 sebanyak 250 pasien rawat jalan dan rawat inap. Hal tersebut dikarenakan fasilitas perawatan di kelas D tidak bisa menangani kondisi pasien, sehingga pasien perlu dirujuk. Pasien yang dirujuk adalah pasien Covid-19 dengan gejala berat dan perlu ruangan ICU untuk penanganan lebih lanjut.

Kondisi tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustriyani & Rohman (2019) bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan nilai BOR rendah, yaitu terdapat pasien yang dirujuk, pasien pulang atas

permintaan sendiri, pasien yang meninggal kurang maupun lebih dari 48 jam, lokasi rumah sakit, sarana dan prasarana, serta penggunaan tempat tidur yang kurang [12].

Pasien dirujuk dapat berpengaruh terhadap nilai indikator rawat inap rumah sakit. Faktor sumber daya berupa jumlah dokter spesialis di RSAU dr Siswanto serta peralatan medis yang masih minim dalam pelayanan terhadap kesehatan pasien sehingga mengakibatkan dilakukannya rujukan terhadap pasien ke rumah sakit lainnya.

4. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis faktor-faktor determinan nilai BOR rawat inap di RSAU dr Siswanto dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Indikator BOR RSAU dr Siswanto pada tahun 2021 adalah 60,82%, capaian BOR RSAU dr Siswanto belum mencapai standar Barber Johnson (75-85%). Rendahnya persentase pemanfaatan tempat tidur dapat berdampak pada efisiensi indikator pelayanan rawat inap di RSAU dr Siswanto.
2. Dari 10 responden terdapat 60% (6 pasien) yang memilih RSAU sebagai pilihan utama dan 40% (4 pasien) yang tidak memilih RSAU dr Siswanto sebagai pilihan utama karena responden memiliki persepsi bahwa pelayanan di rumah sakit dikhususkan untuk aparat TNI dan keluarga.
3. RSAU dr Siswanto memiliki pelayanan yang baik hal ini dibuktikan dengan penilaian dari 10 responden terdapat 90% (9 pasien) menganggap pelayanan baik dan 10% (1 pasien) memiliki penilaian pelayanan kurang baik.
4. Dari 10 responden terdapat 90% (9 pasien) menganggap fasilitas lengkap dan 10% (1 pasien) memiliki penilaian fasilitas tidak lengkap, hal tersebut berarti fasilitas di RSAU dr Siswanto lengkap.
5. Pada tahun 2021 terdapat 250 pasien yang dirujuk karena keterbatasan fasilitas dan pelayanan untuk menangani pasien dengan kondisi yang memerlukan pelayanan intensif. Hal tersebut dapat mempengaruhi capaian

nilai BOR karena mengurangi jumlah pasien yang dirawat.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Sebaiknya meningkatkan promosi melalui media social, website rumah sakit serta perencanaan program-program kegiatan diluar rumah sakit (pemeriksaan gratis, penyuluhan kesehatan, bakti sosial) sehingga RSAU dr Siswanto dapat menjadi rumah sakit pilihan utama.
2. Sebaiknya ruangan rawat inap kelas 3 diberikan sekat supaya pasien merasa lebih nyaman dan terjaga privasinya.
3. Perlu perbaikan atap dan lantai tempat parkir, pemberian petunjuk parkir.
4. Sebaiknya lebih memperhatikan kondisi toilet rawat inap agar terjaga kebersihannya.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Telah selesainya penelitian ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada Kepala Rumah Sakit (Karumkit) serta seluruh staff Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) dr Siswanto, Dosen Pembimbing dan semua pihak yang telah membantu memberikan saran dan masukan bagi penyempurnaan penulisan ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

- [1] "Undang-undang RI Nomor 44," *Undang. Rumah Sakit*, vol. 2, p. 255, 2009.
- [2] E. Rustianto, *Statistik rumah sakit untuk pengambilan keputusan*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010.
- [3] R. I. Sudra, *Statistik Rumah Sakit*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010.
- [4] H. N. Yuniawati, H. S. Rohmah, and S. Setiatin, "Analisis Efisiensi Nilai Bed Occupancy Rate (Bor) Pada Masa Pandemi Covid-19 Periode Triwulan 4 Tahun 2020," *J. Wiyata Penelit. Sains ...*, pp. 116–122, 2021, [Online]. Available: <http://www.ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/502>
- [5] R. Wijayanti, J. Kesehatan, and P. Negeri

- Jember, "Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate(Bor) Di Rumah Sakit Mitra Medika Kabupaten Bondowoso," *Publikasi.Polije.Ac.Id*, vol. 1, no. 4, pp. 529–536, 2020, [Online]. Available: <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/2060>
- [6] Valentina, "Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di Ruang Rawat Dr . Pirngadi Medan," *J. Ilm. Perekam Dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 4, no. 2, pp. 598–603, 2019.
- [7] vivi pretty Lumbantoruan, "Gambaran Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson Di Rsud Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2017," *Anal. Kesadahan Total dan Alkalinitas pada Air Bersih Sumur Bor dengan Metod. Titrim. di PT Sucofindo Drh. Provinsi Sumatera Utara*, pp. 44–48, 2018.
- [8] N. A. Rangkuti, "Hal Yang Mempegaruhi Masyarakat Dalam Pengambilan keputusan Untuk Memilih Rumah Sakit," 2020.
- [9] B. Nababan, "Analisis Hubungan Pelayanan Kesehatan Dengan Bed Occupancy Rate (BOR) Di Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara Kalimantan Tengah," *Tesis Univ. TERBUKA*, p. 122, 2012, [Online]. Available: <http://repository.ut.ac.id/1139/1/41302.pdf>
- [10] Y. Stevany, "Analisis Hubungan Pelayanan Rawat Inap Dengan Bed Occupancy Rate (Bor)," *Stikespanakkukang.Ac.Id*, 2020, [Online]. Available: <https://stikespanakkukang.ac.id/assets/uploads/albumni/78c64557bd433ac8120ee332814ff9fd.pdf>
- [11] S. Chriswardani, Suryawati & Dharminto & Zahroh, "Penyusunan indikator kepuasan pasien rawat inap rumah sakit di provinsi Jawa Tengah," *J. Manaj. Pelayanan Kesehat.*, vol. 4, no. 9, pp. 177–184, 2006.
- [12] N. Agustriyani and hendra Rohman, "Implementasi kebijakan terhadap efisiensi penggunaan tempat tidur di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta," *Pros. Semin. Manajeme Inf. Kesehat. Nas.*, pp. 15–22, 2019.