

**ANALISIS EFISIENSI PELAYANAN RAWAT INAP SETIAP
BANGSAL DI RUMAH SAKIT Jiwa DAERAH dr. ARIF
ZAINUDIN SURAKARTA TAHUN 2021**

Annisa Ramadhan^{1*}, Wahyu Wijaya Widiyanto², Ahmad Sunandar³

¹²³ Politeknik Indonusa Surakarta

¹²³ Jl. Palem No. 8 Jati, Cemani, Grogol, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57552

Email: 20annisa.ramadhan@poltekindonusa.ac.id

2022-08-10, 2022-09-14, 2022-11-21

Abstrak — Parameter yang digunakan untuk memantau efisiensi penggunaan tempat tidur telah dirumuskan dan terdiri dari 4 parameter, yaitu Bed Occupancy Ratio (BOR), Length Of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI) dan Bed Turn Over (BTO). Berdasarkan survey pendahuluan memperoleh data sekunder perhitungan 4 parameter untuk memantau efisiensi penggunaan tempat tidur pada tahun 2019 – 2021 secara berurutan yaitu angka BOR 67.16%, 53.44%, 50.03%, angka LOS adalah 25, 22, 20 (hari), angka TOI adalah 12, 19, 19 (hari) dan angka BTO adalah 10, 9, 8 (kali). Standar ideal menurut Barber Johnson nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 75% – 85%, LOS yang ideal antara 3 – 12 hari, nilai TOI jeda tempat tidur kosong kisaran 1 -3 hari, nilai BTO dalam setahun satu tempat tidur rata – rata dipakai ≥ 30 kali. Dari data tersebut belum sesuai dengan standar ideal atau belum efisien. Penelitian ini merupakan deskriptif kuantitatif yaitu memberikan gambaran mengenai efisiensi pelayanan rawat inap berdasarkan parameter Barber Johnson yaitu Bed Occupancy Rate (BOR), Length Of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI), dan Bed Turn Over (BTO), membuat grafik Barber Johnson dan faktor penyebab ketidakefisiensi pelayanan rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan Nilai Bed Occupancy Rate (BOR) yang sesuai dengan standar ideal adalah bangsal Kresna 77% dan Sena 81%. Nilai Length Of Stay (LOS) yang memenuhi standar ideal adalah bangsal Wisanggeni 12 hari. Nilai Turn Over Interval (TOI) sesuai dengan standar ideal tidak ada bangsal yang memenuhi standar ideal. Efisiensi pelayanan rawat inap setiap bangsal berdasarkan gambar grafik Barber Johnson belum ada bangsal yang masuk daerah efisien. Faktor ketidakefisiensian pelayanan rawat inap ada 3 penyebab yang mempunyai skor penilaian Tinggi yaitu bahwa pendapatan rumah sakit berkurang karena jumlah pasien yang rawat inap sedikit, pandemi COVID-19 merupakan salah satu penyebab jumlah pasien jiwa yang di rawat inap berkurang dan terdapat pasien rawat inap dengan lama rawat lebih dari 12 hari. Petugas rekam medis khusus petugas sensus mempunyai pelaporan efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan ruang perawatan rawat inap. Manajemen rumah sakit dan kehumasan mempromosikan kembali pelayanan yang ada di rumah sakit. Meningkatkan kepatuhan clinical pathway agar sistem pengobatan pasien dapat berjalan sesuai dengan prosedur medis

Kata kunci – BOR, LOS, TOI, BTO, Efisiensi, Barber Johnson

Abstract — *Abstract The parameters used to monitor the efficiency of bed use have been formulated and consist of 4 parameters, namely Bed Occupancy Ratio (BOR), Length Of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI) and Bed Turn Over (BTO) . Based on the preliminary survey, secondary data is obtained from the calculation of 4 parameters to monitor the efficiency of bed use in 2019 – 2021 in succession, namely the BOR number of 67.16%, 53.44%, 50.03%, the LOS number is 25, 22, 20 (days), the TOI number is 12 , 19, 19 (days) and the BTO numbers are 10, 9, 8 (times). The ideal standard according to Barber Johnson, the ideal BOR parameter value is between 75% - 85%, the ideal LOS is between 3 - 12 days, the TOI value for empty beds is in the range of 1-3 days, the BTO value in a year is an average bed used 30 times. From these data it is not in accordance with the ideal standard or not yet efficient. This research is a quantitative descriptive that provides an overview of the efficiency of inpatient services based on Barber Johnson parameters , namely Bed Occupancy Rate (BOR), Length Of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI), and Bed Turn Over (BTO) . make graphics Barber Johnson and factors causing inefficiency of inpatient services. The results showed that the Bed Occupancy Rate (BOR) values that matched the ideal standard were wards Kresna 77% and Sena 81%. The Length Of Stay (LOS) value that meets the ideal standard is the 12-day Wisanggeni ward. The Turn Over Interval (TOI) value was in accordance with the ideal standard, there were no wards that met the ideal standard. The efficiency of inpatient services for each ward based on Barber Johnson's graphic image, there are no wards that have entered efficient areas. There are 3 factors that cause inefficiency in inpatient services that have a high assessment score, namely that hospital income is reduced because the number of patients hospitalized is small, the COVID-19 pandemic is*

one of the causes of the decrease in the number of mental patients hospitalized and there are hospitalized patients with a length of stay of more than 12 day. The medical record officer specifically for the census officer has a report on the efficiency of bed use based on the inpatient treatment room. Hospital management and public relations promote the services that exist in the hospital. Improve clinical pathway compliance so that the patient's treatment system can run according to medical procedures.

Keywords – BOR, LOS, TOI, BTO, Efficiency, Barber Johnson

Copyright © 2022 JURNAL JHIMI

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Permenkes No. 1171 tahun 2011 tentang Sistem Informasi Rumah sakit menjelaskan bahwa setiap rumah sakit wajib melaksanakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) yaitu suatu proses pengumpulan dan penyajian data rumah sakit. Penyelenggaraan SIRS bertujuan untuk merumuskan kebijakan di bidang perumahasakitan, menyajikan informasi rumah sakit secara nasional dan melakukan pemantauan, pengendalian dan evaluasi penyelenggaraan rumah sakit secara nasional. Dari proses pengumpulan dan penyajian data rumah sakit tersebut dituangkan menjadi sebuah laporan kegiatan rumah sakit baik dari pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien yang masuk ke rumah sakit dengan menggunakan tempat tidur untuk keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan penunjang medik lainnya

Pihak manajemen rumah sakit menyediakan sejumlah tempat tidur untuk digunakan merawat pasien rawat inap dengan harapan bahwa setiap biaya yang dikeluarkan untuk membeli dan menyediakan tempat tidur tersebut akan dapat menghasilkan pemasukan dana dari pasien yang menggunakan tempat tidur tersebut. Dari aspek ekonomi, tentu pihak manajemen menginginkan agar setiap tempat tidur yang telah disediakan selalu terisi dan digunakan oleh pasien. Jumlah tempat tidur yang kosong atau menganggur diharapkan sesedikit mungkin sehingga semakin lama seorang pasien menempati sebuah tempat tidur maka akan semakin banyak menghasilkan uang. Dari aspek medis terjadi arah penilaian yang bisa berlawanan. Tim medis akan lebih senang dan merasa berhasil kerjanya jika seorang pasien bisa segera sembuh sehingga tidak perlu lama dirawat, jadi tidak menggunakan tempat tidur terlalu lama. Dengan adanya dua sudut pandang yang bisa berlawanan ini, maka diperlukan cara yang lebih tepat untuk menggambarkan efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit. Dibutuhkan kriteria/ parameter untuk menentukan apakah tempat tidur yang tersedia telah berdaya guna dan berhasil guna. Parameter yang digunakan untuk memantau efisiensi penggunaan tempat tidur telah dirumuskan dan terdiri dari 4 parameter, yaitu Bed Occupancy Ratio (BOR),

Length Of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI) dan Bed Turn Over (BTO).

Berdasarkan survey pendahuluan memperoleh data sekunder perhitungan 4 parameter untuk memantau efisiensi penggunaan tempat tidur pada tahun 2019 – 2021 secara beruntutan yaitu angka BOR 67.16%, 53.44%, 50.03%, angka LOS adalah 25, 22, 20 (hari), angka TOI adalah 12, 19, 19 (hari) dan angka BTO adalah 10, 9, 8 (kali). Standar ideal menurut Barber Johnson nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 75% – 85%, LOS yang ideal antara 3 – 12 hari, nilai TOI jeda tempat tidur kosong kisaran 1 -3 hari, nilai BTO dalam setahun satu tempat tidur rata – rata dipakai ≥ 30 kali. Dari data tersebut belum sesuai dengan standar ideal atau belum efisien. Oleh karena itu, peneliti mau meneliti efisiensi secara terinci berdasarkan setiap ruang perawatan (bangsal) sehingga tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “ Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Setiap Bangsal Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta Tahun 2021”.

2. METODE PENELITIAN

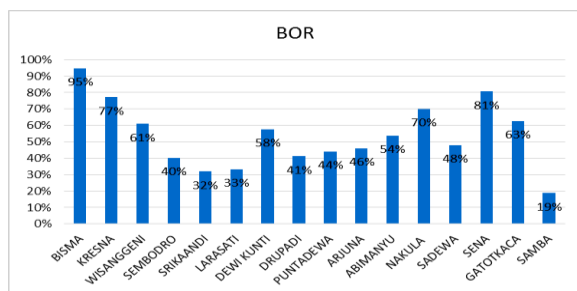
Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif yaitu dengan mendeskripsikan hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya untuk mengetahui gambaran penilaian efisiensi pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2021.

Metode analisis yang dilakukan oleh peneliti yaitu analisis deskriptif. merupakan metode yang digunakan untuk memberikan gambaran mengenai efisiensi pelayanan rawat inap berdasarkan parameter Barber Johnson yaitu menghitung Bed Occupancy Rate (BOR), Length Of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI), dan Bed Turn Over (BTO), menggambarkan dalam bentuk grafik *Barber Johnson* dan faktor penyebab ketidakefisiensi pelayanan rawat inap di RSJD Surakarta.

3. HASIL

Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta mempunyai 16 bangsal yaitu Sembodro, Puntadewa, Kresna, Bisma, Dewi Kunti, Samba, Arjuna, Larasati, Nakula, Sena, Srikandi, Gatotkaca, Drupadi, Wisanggeni, Sadewa, Abimanyu

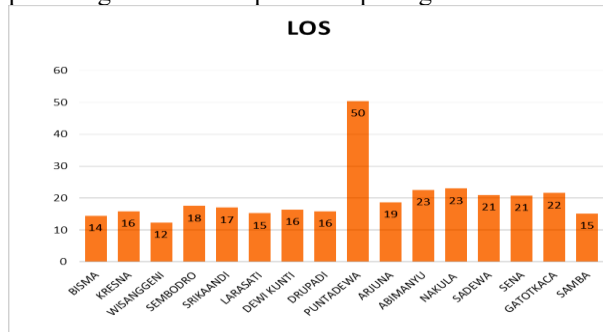
Dibawah ini merupakan gambar grafik batang hasil perhitungan BOR pada setiap bangsal pada tahun 2021:



Gambar 1. Grafik Nilai Bed Occupancy Rate (BOR) setiap bangsal

Pada gambar grafik tersebut menunjukkan nilai Bed Occupancy Rate (BOR) yang memenuhi standar ideal berdasarkan perhitungan Barber Johnson (75%-85%) adalah bangsal Kresna 77% dan Sena 81%.

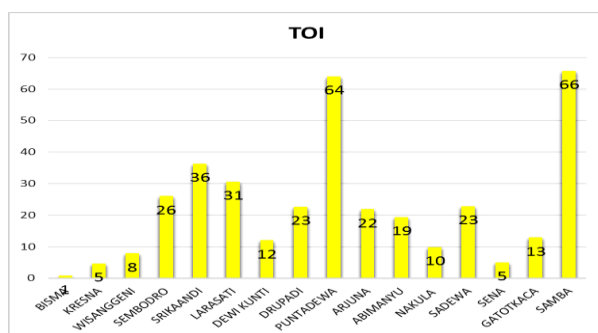
Dibawah ini merupakan grafik batang hasil perhitungan nilai LOS pada setiap bangsal:



Gambar 2. Grafik Nilai Length Of Stay (LOS) setiap bangsal

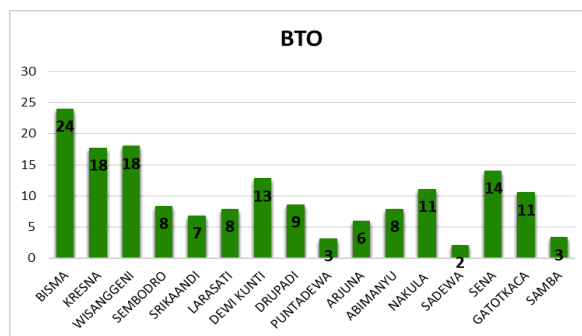
Berdasarkan grafik tersebut nilai Length Of Stay (LOS) yang memenuhi standar ideal Barber Johnson (3 – 12 hari) yaitu bangsal Wisanggeni 12 hari.

Dibawah ini merupakan grafik batang hasil perhitungan TOI pada setiap bangsal :



Gambar 3. Grafik nilai Turn Over Interval (TOI) setiap bangsal

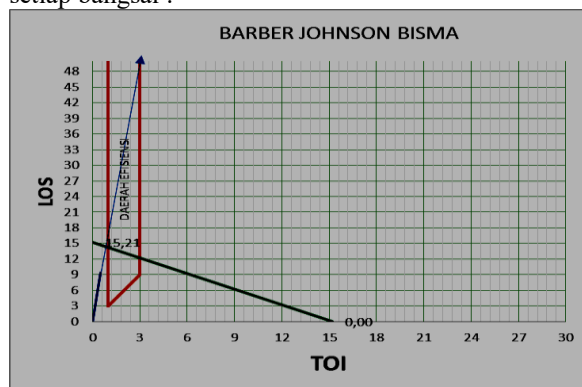
Pada gambar grafik tersebut menunjukkan nilai Turn Over Interval (TOI) yang sesuai dengan standar ideal Barber Johnson (1-3 hari) adalah bangsal Bisma 1 hari.



Gambar 4. Grafik nilai Bed Turn Over (BTO) setiap bangsal

Berdasarkan gambar grafik tersebut nilai Bed Turn Over (BTO) sesuai standar ideal Barber Johnson (>30 kali) adalah tidak ada satu bangsal yang ideal.

Berikut hasil gambaran grafik Barber Johnson dari setiap bangsal :



Gambar 5. Grafik Barber Johnson Bisma

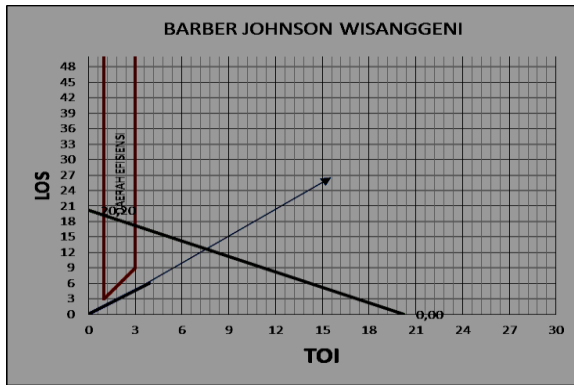
Bangsal Bisma mempunyai nilai BOR 95%, LOS 14 hari, TOI 1 hari, dan BTO 24 kali. Garis bantu BOR titik (x,0.5) dan titik (y,9.5), garis bantu BTO titik (x,15.21) dan titik (y,15.21). Pada gambar tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar garis efisiensi dan hampir mendekati daerah efisiensi.



Gambar 6. Grafik Barber Johnson Kresna

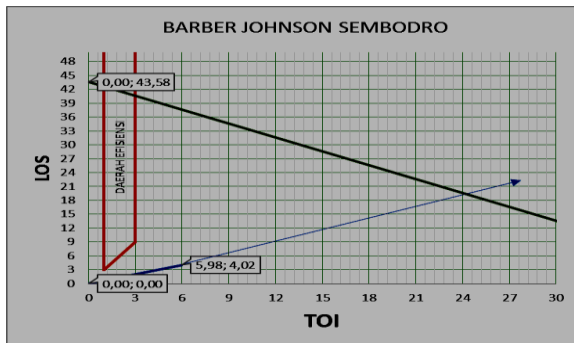
Bangsal Kresna mempunyai nilai BOR 77%, LOS 16 hari, TOI 5 hari, dan BTO 18 kali. Garis bantu BOR titik (x,2.28) dan titik (y,7.72), garis bantu BTO titik (x,20.59) dan titik (y,20.59). Pada gambar

tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi



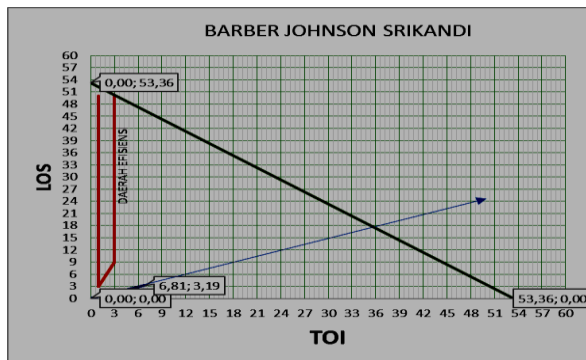
Gambar 7. Grafik Barber Johnson Wisanggeni

Bangsas Wisanggeni mempunyai nilai BOR 61%, LOS 12 hari, TOI 8 hari, dan BTO 18 kali. Garis bantu BOR titik (x,3.9) dan titik (y,6.1), garis bantu BTO titik (x,20.2) dan titik (y,20.2). Pada gambar tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi



Gambar 8. Grafik Barber Johnson Sembodro

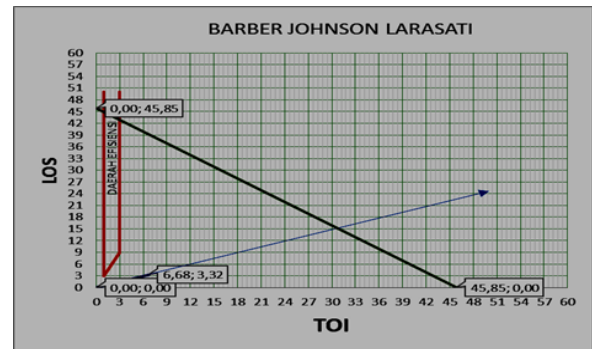
Bangsas Sembodro mempunyai nilai BOR 40%, LOS 18 hari, TOI 26 hari, dan BTO 8 kali. Garis bantu BOR titik (x,5.98) dan titik (y,4.02), garis bantu BTO titik (x,43.58) dan titik (y,43.58). Pada gambar tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi.



Gambar 9. Grafik Barber Johnson Srikandi

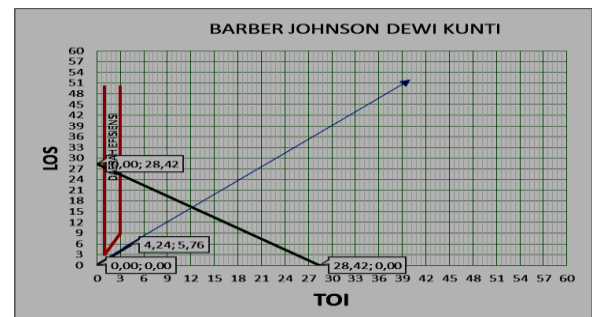
Bangsas Srikandi mempunyai nilai BOR 32%, LOS 17 hari, TOI 36 hari, dan BTO 7 kali. Garis bantu BOR titik (x,6.81) dan titik (y,3.19), garis bantu

BTO titik (x,53.36) dan titik (y,53.36). Pada gambar tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi.



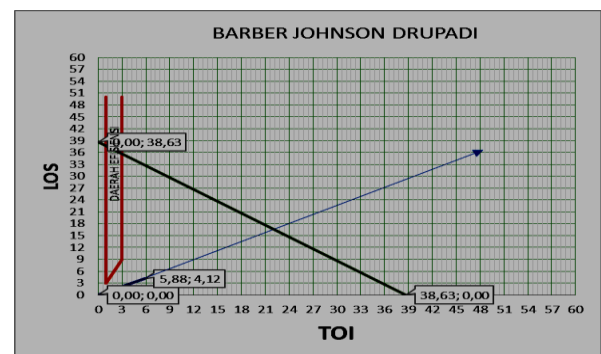
Gambar 10. Grafik Barber Johnson Larasati

Bangsas Larasati mempunyai nilai BOR 33%, LOS 15 hari, TOI 31 hari, dan BTO 8 kali. Garis bantu BOR titik (x,6.68) dan titik (y,3.32), garis bantu BTO titik (x,45.85) dan titik (y, 45.85). Pada gambar tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi.



Gambar 11. Grafik Barber Johnson Dewi Kunti

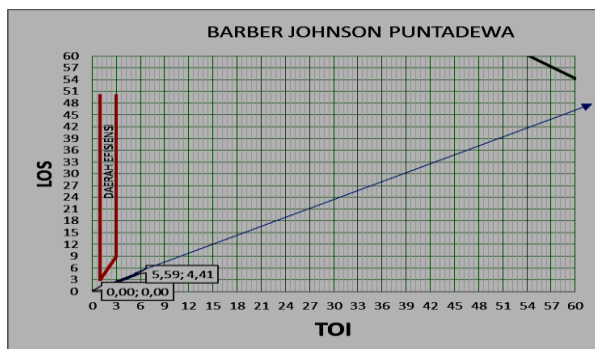
Bangsas Dewi Kunti mempunyai nilai BOR 58%, LOS 16 hari, TOI 12 hari, dan BTO 13 kali. Garis bantu BOR titik (x,4.24) dan titik (y,5.76), garis bantu BTO titik (x,28.42) dan titik (y, 28.42). Pada gambar tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi



Gambar 12. Grafik Barber Johnson Drupadi

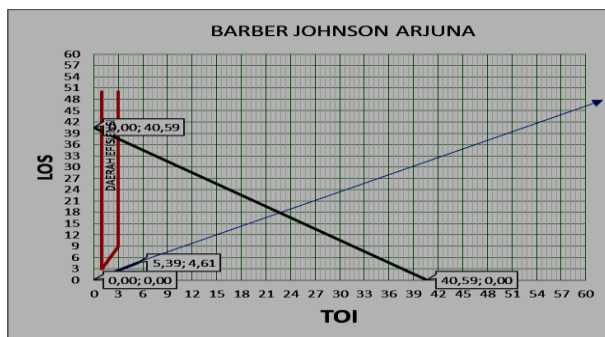
Bangsas Drupadi mempunyai nilai BOR 41%, LOS 16 hari, TOI 23 hari, dan BTO 9 kali. Garis bantu BOR titik (x,5.88) dan titik (y,4.12), garis bantu BTO titik (x,38.63) dan titik (y, 38.63). Pada gambar

tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi.



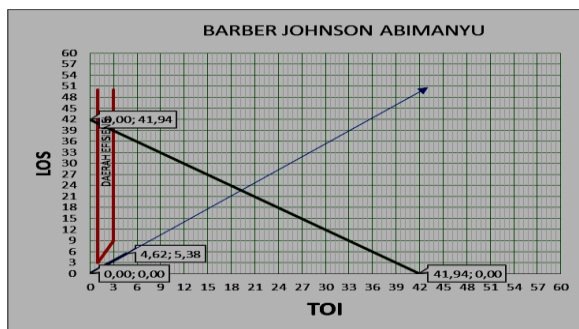
Gambar 13. Grafik Barber Johnson Puntadewa

Bangsas Puntadewa mempunyai nilai BOR 44%, LOS 50 hari, TOI 64 hari, dan BTO 3 kali. Garis bantu BOR titik (x,5.59) dan titik (y,4.41), garis bantu BTO titik (x,114.4) dan titik (y,114.4). Pada gambar tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi.



Gambar 14. Grafik Barber Johnson Arjuna

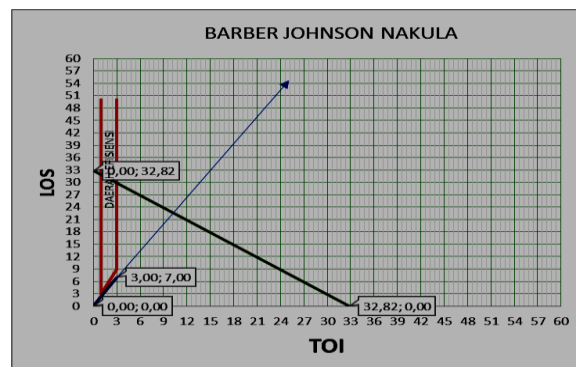
Bangsas Arjuna mempunyai nilai BOR 46%, LOS 19 hari, TOI 22 hari, dan BTO 6 kali. Garis bantu BOR titik (x,5.39) dan titik (y,4.61), garis bantu BTO titik (x,40.59) dan titik (y,40.59). Pada gambar tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi.



Gambar 15. Grafik Barber Johnson Abimanyu

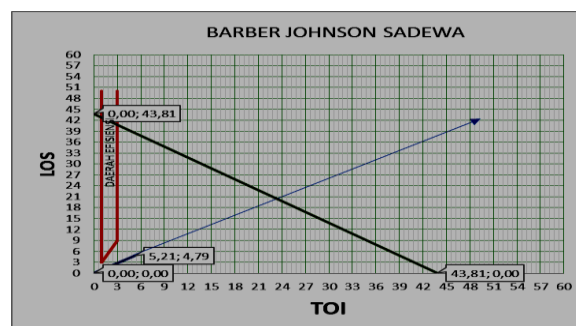
Bangsas Abimanyu mempunyai nilai BOR 54%, LOS 23 hari, TOI 19 hari, dan BTO 8 kali. Garis bantu BOR titik (x,4.62) dan titik (y,5.38), garis bantu BTO titik (x,41.94) dan titik (y,41.94). Pada gambar

tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi.



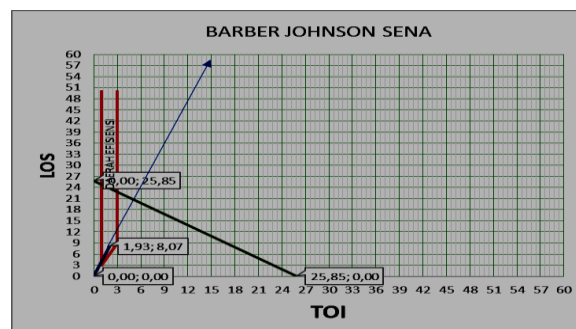
Gambar 16. Grafik Barber Johnson Nakula

Bangsas Nakula mempunyai nilai BOR 70%, LOS 23 hari, TOI 10 hari, dan BTO 11 kali. Garis bantu BOR titik (x,3) dan titik (y,7), garis bantu BTO titik (x,32.82) dan titik (y,32.82). Pada gambar tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi.



Gambar 17. Grafik Barber Johnson Sadewa

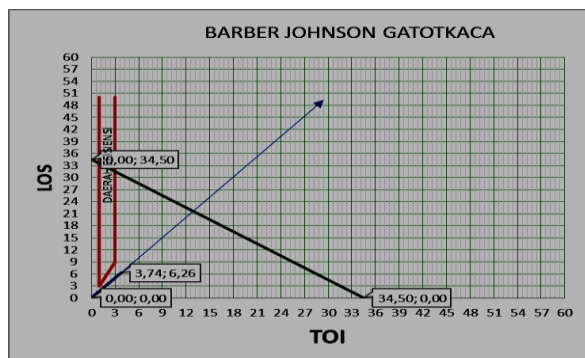
Bangsas Sadewa mempunyai nilai BOR 48%, LOS 21 hari, TOI 23 hari, dan BTO 2 kali. Garis bantu BOR titik (x,5.21) dan titik (y,4.79), garis bantu BTO titik (x,43.81) dan titik (y,43.81). Pada gambar tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi.



Gambar 18. Grafik Barber Johnson Sena

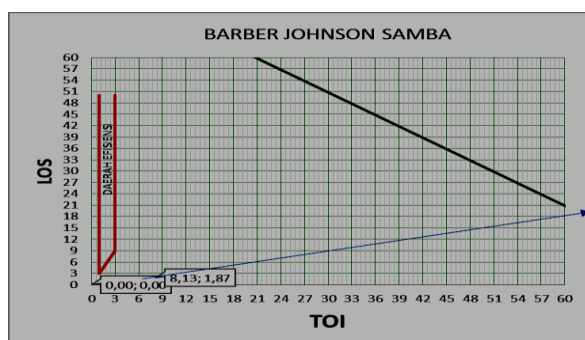
Bangsas Sena mempunyai nilai BOR 81%, LOS 21 hari, TOI 5 hari, dan BTO 14 kali. Garis bantu BOR titik (x,1.93) dan titik (y,8.07), garis bantu BTO titik (x,25.85) dan titik (y, 25.85). Pada gambar

tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi.



Gambar 19. Grafik Barber Johnson Gatotkaca

Bangsai Gatotkaca mempunyai nilai BOR 63%, LOS 22 hari, TOI 13 hari, dan BTO 11 kali. Garis bantu BOR titik (x,3.74) dan titik (y,6.26), garis bantu BTO titik (x,34.5) dan titik (y,34.5). Pada gambar tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi.



Gambar 20. Grafik Barber Johnson Samba

Bangsai Samba mempunyai nilai BOR 19%, LOS 15 hari, TOI 66 hari, dan BTO 13 kali. Garis bantu BOR titik (x,8.13) dan titik (y,1.87), garis bantu BTO titik (x,80.89) dan titik (y,80.89). Pada gambar tersebut menunjukkan titik temu antara garis BOR dan BTO bertemu diluar daerah efisiensi.

Tabel 1. Hasil Perhitungan BOR, LOS, TOI, BTO setiap bangsal

NO	BANGSAL	BOR	LOS	TOI	BTO
1	BISMA	95%	14	1	24
2	KRESNA	77%	16	5	18
3	WISANGGENI	61%	12	8	18
4	SEMBODRO	40%	18	26	8
5	SRIKAANDI	32%	17	36	7
6	LARASATI	33%	15	31	8
7	DEWI KUNTI	58%	16	12	13
8	DRUPADI	41%	16	23	9
9	PUNTADEWA	44%	50	64	3
10	ARJUNA	46%	19	22	6
11	ABIMANYU	54%	23	19	8

12	NAKULA	70%	23	10	11
13	SADEWA	48%	21	23	2
14	SENA	81%	21	5	14
15	GATOTKACA	63%	22	13	11
16	SAMBA	19%	15	66	3

Dari tabel diatas merupakan kesimpulan dari gambar grafik Barber Johnson setiap bangsal dan menjelaskan bahwa belum ada bangsal yang efisien berdasarkan perhitungan Barber Johnson. Namun ada 1 bangsal yang mendekati kriteria efisien yaitu bangsal Bisma dapat terlihat dari gambar 4.6 dengan nilai 4 parameter sesuai dengan tabel 4.1 yaitu BOR 95%, LOS 14 hari, TOI 1 hari dan BTO 24 kali.

Faktor penyebab ketidakefisiensi pelayanan rawat inap adalah dilihat dari kriteria jumlah Pasien rawat inap yaitu pandemi COVID-19 merupakan salah satu penyebab jumlah pasien jiwa yang di rawat inap berkurang dan aspek lama rawat inap bahwa terdapat pasien rawat inap dengan lama rawat lebih dari 12 hari. Adapun yang paling rendah yaitu aspek kapasitas tempat tidur bahwa jumlah tempat tidur yang tersedia sudah sesuai dengan jumlah pasien yang dirawat inap.

4. PEMBAHASAN

Terdapat 2 bangsal yang telah sesuai dengan standar ideal parameter Barber Johnson perhitungan Bed Occupancy Ratio (BOR) yaitu bangsal Kresna (77%) dan Sena (81%). Nilai paling terendah yaitu bangsal Samba (19%). Hal ini terjadi karena bangsal tersebut merupakan bangsal khusus pasien rehabilitasi dengan kapasitas tempat tidur 8 buah dan pasien yang melakukan rawat inap dibawah 7 pasien. Selain itu pada tahun 2020 – 2021 sempat off beralih fungsi sebagai bangsal Covid-19..

Terdapat 1 bangsal yang sudah sesuai dengan standar ideal dengan parameter Barber Johnson yaitu bangsal Wisanggeni (12,38 hari). Adapun bangsal yang memiliki LOS terlama yaitu bangsal Puntadewa sebanyak 50 hari. Bangsal Puntadewa merupakan bangsal Akut Psikiatri untuk pasien laki – laki dengan kapasitas tempat tidur 20 buah. Lama rawat seorang pasien > 12 hari. Hal ini yang menyebabkan perhitungan LOS lebih besar dari standar ideal

Terdapat 1 bangsal yang sudah sesuai dengan standar ideal dengan parameter Barber Johnson yaitu bangsal bisma (1 hari). Adapun bangsal yang mempunyai nilai TOI tinggi yaitu bangsal Puntadewa sebanyak 64 hari dan bangsal Samba sebanyak 66 hari. Berdasarkan teori Rustiyanto (2021) tentang pelaporan rumah sakit menjelaskan nilai TOI jangan sampai angkanya terlalu rendah (<1 hari) atau terlalu tinggi (>3 hari). Jika terlalu rendah maka kapasitas tempat tidur terlalu sering dipakai begitu sebaliknya jika terlalu tinggi jumlah kunjungan pasien rawat inap sedikit sekali. Pihak manajemen rumah sakit dapat mengatasi hal ini dengan meningkatkan promosi kepada masyarakat mengenai pelayanan yang ada di rumah sakit

Tidak terdapat bangsal yang sesuai dengan standar ideal BTO dengan parameter Barber Johnson karena seluruh bangsal di RSJD Surakarta mempunyai nilai dibawah 30 – 40 kali. Adapun bangsal yang mendekati nilai ideal yaitu bangsal Bisma sebanyak 24 kali. Hal ini belum sesuai teori Rustiyanto, (2021) dengan judul Sistem Pelaporan Rumah Sakit bahwa nilai ideal BTO kurang dari 30 – 40 kali dipastikan bahwa di rumah sakit banyak tempat tidur yang jarang digunakan dan sedikitnya kunjungan pasien rawat inap.

Dari hasil penelitian terkait gambar grafik Barber Johnson pada bangsal yang ada di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta belum ada bangsal yang masuk daerah efisien dalam pelayanan rawat inap

Faktor ketidakefisiensian pelayanan rawat inap ada 2 penyebab yang mempunyai skor penilaian tinggi yaitu dari aspek jumlah pasien rawat inap yaitu pernyataan tentang pandemi COVID-19 merupakan salah satu penyebab jumlah pasien jiwa yang di rawat inap berkurang dan lama rawat inap bahwa terdapat pasien rawat inap dengan lama rawat lebih dari 12 hari. Faktor ini sesuai dengan teori Sudra, 2010 dengan judul statistik rumah sakit dan Rustiyanto, 2021 dengan judul pelaporan rumah sakit menjelaskan bahwa jika LOS tinggi maka kualitas pelayanan rawat inap dari segi medis kurang bagus sehingga pihak manajemen bisa menerapkan sistem pengobatan medis sesuai dengan standar yang berlaku yaitu menjalankan clinical pathway agar sistem pengobatan dapat berjalan sesuai prosedur medis

5. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan perhitungan 4 parameter *Barber Johnson* bahwa nilai Bed Occupancy Rate (BOR) yang sesuai standar adalah bangsal Kresna 77% dan Sena 81%. Nilai Length Of Stay (LOS) yang sesuai standar adalah bangsal Wisanggeni 12 hari. Nilai Turn Over Interval (TOI) sesuai dengan standar adalah bangsal Bisma 1 hari. Nilai Bed Turn Over (BTO) yang standar ideal belum ada. Dilihat dari efisiensi pelayanan rawat inap setiap bangsal berdasarkan gambar grafik Barber Johnson belum ada bangsal yang masuk daerah efisien. Dari kuisioner yang diberikan yang menjadi faktor ketidakefisiensian pelayanan rawat inap ada 2 penyebab yang mempunyai skor penilaian tinggi yaitu dari aspek jumlah pasien rawat inap yaitu pernyataan tentang pandemi COVID-19 merupakan salah satu penyebab jumlah pasien jiwa yang di rawat inap berkurang dan lama rawat inap bahwa terdapat pasien rawat inap dengan lama rawat lebih dari 12 hari.

Saran

Petugas rekam medis khusus petugas sensus mempunyai pelaporan efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan ruang perawatan rawat inap sehingga dapat terlihat secara detail mana ruang perawatan rawat inap yang perlu diperbaiki dalam

segi fasilitas dan sarana prasarana. Instalasi Rekam Medis bekerja sama dengan manajemen rumah sakit dan kehumasan dalam mempromosikan kembali pelayanan yang ada di rumah sakit serta mensosialisasikan keunggulan yang tidak dimiliki oleh rumah sakit lain. Serta meningkatkan kepatuhan *clinical pathway* agar sistem pengobatan pasien dapat berjalan sesuai dengan prosedur medis

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada kedua orang tua saya yang selalu mendukung dan mendoakan saya.

7. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Almira, Nabila. Golo, A. Zefan. 2021. Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Berdasarkan Grafik Barber Johnson Tahun 2020. Di akses dari <https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php/>
- [2] Budiyono. 2016. Statistika Untuk Penelitian. Surakarta. UNS Press : ISBN 979-498-181-0. Cetakan 5 Edisi II Januari 2016.
- [3] Depkes RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia
- [4] Farmani, I, Putu. Dewi, K. 2020. Umi. Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya pada Era JKN. ISSN Online : 2745-4347. Vol.1 No. 1 . Diakses dari ejournal.unbl.ac.id/index.php/BISF
- [5] Fidora. L. Putri. 2020. Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Menurut Grafik Barber Johnson Di RSUD Tanjung Pura Kabupaten Langkat Tahun 2019. Diakses dari <https://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/>
- [6] Herawaty, S. Andi. 2021. Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap di RS Ibnu Sina makasar Tahun 2016, 2017 dan 2018 (Melalui Pendekatan Barber-Johnson). Vol.4No.2. Diakses dari <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i2.1484>
- [7] Mathar, Irmawati. 2018. Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis. Yogyakarta: CV Budi Utomo.

- [8] Menkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
- [9] Menkes RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan perizinan rumah sakit
- [10] Persadha, Galih. Anshari, F. 2019. Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap DiTinjau Dari Indikator Pelayanan Rawat Inap Pada Blud Rsud Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas Tahun 2017. ISSN 2656-7733. Vol.1No.1. Diakses dari Jurnal.polanka.ac.id/index.php/JKIKT
- [11] Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- [12] Rustiyanto, Ery. Sistem Pelaporan Rumah Sakit. Cetakan Pertama. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta. Februari 2021.
- [13] Sudjana, Nana. (2016). Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar. Bandung: PT REMAJA ROSDAKARYA.
- [14] Sudra, Rano Indradi. Statistik Rumah Sakit. Edisi Pertama. Graha Ilmu. Yogyakarta. 2010
- [15] Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Sugiyono. 2009. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta. Bandung: Alfabeta
- [16] Utama. 2019. Metode Penelitian Pendidikan. Sukoharjo : ISBN 978-602-6871-53-4. CV Jasmine