

# PERBANDINGAN EFISIENSI PENGUNAAN TEMPAT TIDUR TAHUN 2018 DAN 2019 DI RUMAH SAKIT GATOEL MOJOKERTO

*by Nanda Bulan Puji Rahayu, Et Al.*

---

**Submission date:** 18-Apr-2022 10:48AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1813141369

**File name:** al\_Nanda\_Bulan\_Puji\_Rahayu\_30518085\_Revisi\_-\_Forman\_Sidjabat.pdf (255.45K)

**Word count:** 5022

**Character count:** 27107

**PERBANDINGAN EFISIENSI PENGGUNAAN TEMPAT TIDUR TAHUN  
2018 DAN 2019 DI RUMAH SAKIT GATOEL MOJOKERTO**

**COMPARISON OF BED USE EFFICIENCY IN 2018 AND 2019 IN  
HOSPITAL GATOEL MOJOKERTO**

**Nanda Bulan Puji Rahayu Forman Novrindo Sidjabat**

Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan

Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

**ABSTRAK**

**Latar Belakang** : Salah satu yang terpenting pada pelaporan rumah sakit adalah pelaporan pelayanan rawat inap. Salah satu aspek yang perlu diperhatikan yaitu penggunaan tempat tidur pasien (TT). Tempat tidur pasien perlu mendapatkan perhatian yang besar dari Manajemen rumah sakit karena sebagai tempat perawatan pasien dan perlu diatur untuk memperoleh efisiensi penggunaannya. **Tujuan** : mengetahui perbandingan efisiensi penggunaan tempat tidur tahun 2018 dan 2019 di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto. **Metode** : penelitian bersifat deskriptif dengan pendekatan retrospektif dan teknik pengambilan sampel secara teknik sampling total dengan populasinya seluruh data rekapan sensus harian rawat inap dan data penyakit setiap ruang rawat inap di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto. **Hasil** : penelitian menunjukkan bahwa tahun 2018 sudah efisien sedangkan tahun 2019 tidak. Nilai BOR dan TOI di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto ada yang sudah sesuai standar, melebihi standar dan kurang dari standar Depkes RI tahun 2005. Nilai AvLOS tidak efisien semua ruang kecuali ruang Isolasi Dahlia tahun 2019. Nilai AvLOS cenderung rendah yang berarti lama perawatan cepat pergantian pasien sering. Selain itu juga dipengaruhi oleh jenis penyakit. Mayoritas penyakit di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto tahun 2018 dan 2019 adalah *thypoid fever*, *dengue haemoirhage fever*, *diabetes mellitus*, *chronic kidney disease* dan kasus kehamilan dan persalinan. Nilai BTO semua ruang tidak efisien kurang dan melebihi standar. **Simpulan dan Saran** : Nilai BOR, AvLOS TOI dan BTO belum memenuhi standar. Jenis penyakit setiap ruang di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto terdapat berbagai jenis penyakit infeksi dan non infeksi. Diharapkan rumah sakit melakukan evaluasi pengelolaan tempat tidur dengan penambahan maupun pengurangan setiap ruang agar keempat indikator pelayanan memenuhi nilai ideal.

**ABSTRACT**

**Background** : One of the most important things in hospital reporting is inpatient service reporting. One aspect that needs to be considered is the use of the patient bed (TT). Patient beds need to get great attention from hospital management because they are a place for patient care and need to be arranged to obtain efficient use. **Objective** : to compare the efficiency of bed use in 2018 and 2019 at Gatoel Mojokerto Hospital. **Methods** : this research is descriptive with a retrospective approach and the sampling technique is total sampling technique with the entire population being inpatient daily census data and disease data for each inpatient room at Gatoel Mojokerto Hospital. **Result** : research shows that 2018 has been efficient while 2019 is not. The BOR and TOI values at the Gatoel Mojokerto Hospital are already in accordance with the standard, exceeding the standard and less than the Indonesian Ministry of Health standard in 2005. The AvLOS value is not efficient for all rooms except the Dahlia Isolation room in 2019. The AvLOS value tends to be low which means the length of treatment is fast, patient turnover. often. In addition, it is also influenced by the type of disease. The majority of diseases at Gatoel Mojokerto Hospital in 2018 and 2019 were typhoid fever, dengue hemorrhagic fever, diabetes mellitus, chronic kidney disease and cases of pregnancy and childbirth. The BTO value of all inefficient space is less and exceeds the standard. **Conclusions and Suggestions** : The BOR, AvLOS TOI and BTO values do not meet the standards. Types of disease in each room at Gatoel Mojokerto Hospital there are various types of infectious and non-infectious diseases. It is expected that the hospital will evaluate the management of beds by adding or subtracting each room so that the four service indicators meet the ideal value.

*Keywords: bed, type of disease, BOR, LOS, TOI, BTO*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (RI, 2009). Dalam pelayanannya melakukan pencatatan dan pengumpulan data, kemudian data tersebut diolah dan menghasilkan informasi statistik. Sumber data tersebut diperoleh dari rekam medis. Salah satu kompetensi yang dimiliki oleh perekam medis yaitu statistik kesehatan antara lain mengidentifikasi informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan dan mengelola data untuk penyusunan laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan (Kementrian, 2007).

Salah satu yang terpenting pada pelaporan rumah sakit adalah pelaporan pelayanan rawat inap. Salah satu aspek yang perlu diperhatikan yaitu penggunaan tempat tidur pasien (TT). Tempat tidur pasien perlu mendapatkan perhatian yang besar dari Manajemen rumah sakit karena sebagai tempat perawatan pasien dan perlu diatur untuk memperoleh efisiensi penggunaannya. Penempatan tempat tidur harus diperhatikan agar tidak terjadi *overload* atau tidak pernah terpakai (Lolita, Nuryadi and Kusworini, 2017)

Parameter yang dibutuhkan untuk menentukan apakah tempat tidur yang tersedia telah berdaya guna dan berhasil guna. Parameter tersebut diantaranya adalah BOR (Bed Occupancy Rate) pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu, AvLOS (Length of Stay) rata-rata lama rawat seorang pasien, TOI (Turn Over Interval) rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati oleh pasien, dan BTO (Bed Turn Over) berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu.

Dimana indikator tersebut dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu dan efisiensi pelayanan rawat inap suatu rumah sakit (Lubis and Astuti, 2018).

Rumah Sakit Gatoel Mojokerto merupakan rumah sakit tipe C akreditasi paripurna. Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh sebesar 60,5%, AvLOS 3,78 hari, TOI 2,0 hari dan BTO 71 kali. Hasil tahun 2017 adalah BOR 63,9%, AvLOS 3,6 hari, TOI 1,54 hari dan BTO 85 kali, padahal standar dari Depkes RI tahun 2005 BOR 60-85%, AvLOS 6-9 hari, TOI 1-3 hari dan BTO 40-50 kali. Hasil tahun 2016 dan 2017 untuk nilai BOR dan BTO meningkat sedangkan nilai AvLOS dan TOI menurun yang berarti jumlah pasien yang dirawat dalam satu tempat tidur banyak dan pergantian dari pasien satu ke pasien lainnya dalam waktu singkat. Hal ini dapat menimbulkan kuman penyakit yang menyebabkan penularan penyakit infeksi tidak aman bagi pasien. Berdasarkan latar belakang diatas ditemukan bahwa penggunaan tempat tidur mempengaruhi keamanan dan keselamatan pasien. Sementara di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto tahun 2016 dan 2017 ditemukan tidak efisien maka peneliti ingin meneliti dengan judul “Perbandingan Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Tahun 2018 Dan 2019 Di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto”

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi *retrospektif*. Subjek yang digunakan adalah data sensus harian rawat inap dan data jenis penyakit setiap ruang rawat inap. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekapitulasi sensus harian rawat inap dan data penyakit setiap ruang rawat inap. Sampel yang digunakan adalah seluruh data rekapitulasi sensus harian rawat inap dan data penyakit setiap ruang rawat inap dan menggunakan teknik total sampling. Variabel yang digunakan adalah nilai BOR, AvLOS, TOI, BTO dan jenis penyakit setiap ruang rawat inap di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto tahun 2018 dan 2019 dengan membandingkan efisiensi berdasarkan Depkes RI, (2005) yaitu standar BOR 60-85%, AvLOS 6-9 hari, TOI 1-3 hari dan BTO 40-50 kali. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi dan kalkulator. Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini yang digunakan adalah dengan metode observasi dengan cara melihat langsung dan mencatat rekapitulasi sensus harian rawat inap dan data penyakit setiap ruang rawat inap. Penelitian ini sudah melalui kaji etik penelitian dengan bukti diperolehnya Surat Keterangan Kelayakan Etika Penelitian Nomor:345/PP2MKE/I/2021.

## HASIL PENELITIAN

Ruang rawat inap di di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto tahun 2018 dan 2019 terdiri dari beberapa yaitu VVIP, VIP, kelas I, II, kelas III dan ruang khusus. Efisiensi penggunaan tempat tidur di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto dilakukan dengan melakukan sensus harian dari data SIMRS. Data dari SIMRS tersebut diolah dengan menggunakan *Microsoft excel*. Tahun 2019 ada beberapa ruang yang mengalami perubahan TT yaitu ruang Jasmine Gold VVIP, Melati VIP, Delima Kelas I, II, dan III dan ruang Kana kelas III dan penambahan ruang baru. Tarif tahun 2018 dan 2019 mayoritas ruangan tidak mengalami perubahan namun ada ruangan yang mengalami perubahan naik yaitu pada ruang Jasmine Gold VVIP dan Flamboyan kelas II.

Tabel 1 Hasil Perhitungan Nilai BOR, AvLOS, TOI Dan BTO di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto Tahun 2018 Dan 2019

No	Kelas	2018	2019
----	-------	------	------

		Nama Ruang	BOR	AvLOS	TOI	BTO	BOR	AvLOS	TOI	BTO
1		Anggrek Platinum	71,64	4,18	1,26	82,25	70,68	4,38	1,38	77,00
2	VVIP	Anggrek	75,25	4,22	1,06	85,27	55,85	4,21	2,54	63,40
3		Jasmine Gold	85,51	4,50	0,59	89,10	76,59	5,61	1,31	65,21
4		Jasmine	80,96	4,34	0,79	88,50	96,92	4,48	0,11	101,25
5	VIP	Melati	68,31	4,32	1,54	75,00	84,99	4,45	0,61	89,60
6		Jasmine Gold	-	-	-	-	67,95	4,11	1,53	76,50
7	Kelas	Jasmine Silver	71,46	3,70	1,08	96,36	84,50	3,94	0,54	104,79
8	I	Delima	77,35	2,86	0,55	149,33	64,25	2,89	1,07	121,75
9		Neonatus	1,78	3,40	143,40	2,50	53,01	3,37	2,13	80,50
10		Dahlia	85,75	3,75	0,46	113,71	92,11	3,86	0,25	117,14
11	Kelas	Flamboyan	89,04	3,80	0,35	115,70	88,88	3,80	0,34	120,00
12	II	Delima	71,60	2,75	0,73	142,33	58,49	2,65	1,20	126,00
13		Neonatus	64,52	3,22	1,23	105,00	29,04	3,84	7,00	37,00
14		Kana	68,61	3,41	1,11	103,58	95,89	3,66	0,11	130,65
15	Kelas	Airbone	76,30	4,18	0,99	87,50	21,03	4,13	11,89	24,25
16	III	Delima	51,69	2,76	1,70	104,00	61,10	2,80	1,17	121,25
17		Neonatus	52,51	2,93	1,77	97,67	20,00	3,56	15,37	19,00
18		Aster	-	-	-	-	46,61	3,19	2,51	52,10
19		ICU	41,92	3,22	3,48	61,00	20,21	3,31	10,40	28,00
20		NICU	6,30	2,94	40,24	8,50	6,03	4,00	52,77	6,50
21		HCU	6,99	3,35	33,95	10,00	-	-	-	-
22		Isolasi Dahlia	-	-	-	-	2,74	6,00	177,50	2,00

Keterangan:  = Kurang dari standar  
 = Lebih dari standar

Nilai BOR tahun 2018 yang kurang dari standar yaitu pada ruang Neonatus kelas I, Delima dan Neonatus kelas III, ICU, NICU dan HCU. Nilai BOR yang lebih dari standar yaitu pada ruang Jasmine Gold VVIP, Dahlia dan Flamboyan kelas II. Nilai BOR tahun 2019 yang kurang dari standar yaitu pada ruang Anggrek VVIP, Neonatus kelas I, Delima dan Neonatus kelas II, Airbone, Neonatus dan Aster kelas III, ICU, NICU dan Isolasi Dahlia. Nilai BOR yang lebih dari standar yaitu pada ruang Jasmine VIP, Dahlia dan Flamboyan kelas II, Kana kelas III. Nilai AvLOS tahun 2018 semua ruang kurang dari standar dan sama tahun 2019 semua ruang kurang dari standar kecuali ruang Isolasi Dahlia sudah sesuai dengan standar.

Nilai TOI tahun 2018 yang kurang dari standar yaitu pada ruang Jasmine Gold VVIP, Jasmine VIP, Deliam kelas I, Dahlia, Flamboyan dan Delima kelas II, Airbone kelas III. Nilai TOI yang lebih dari standar yaitu pada ruang Neonatus kelas I, ICU, NICU dan HCU. Nilai BTO tahun 2018 dan 2019 semua ruang tidak efisien yaitu kurang dari standar maupun lebih dari standar. Nilai BTO tahun

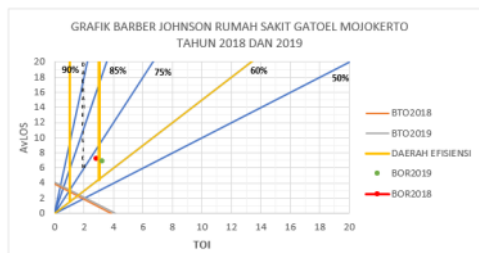




21	HCU	0	0%	13	100%	13	100%	-	-	-	-	-	-
22	Isolasi Dahlia	-	-	-	-	-	-	1	50%	1	50%	2	100%

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa jenis penyakit di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto tahun 2018 dan 2019 setiap ruang terdapat jenis penyakit infeksi dan non infeksi. Proporsi jenis penyakit infeksi dan non infeksi setiap ruang ada yang tetap maupun berubah.

Gambar 1 Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto Tahun 2018 dan 2019



Berdasarkan titik Grafik Barber Johnson pada tahun 2018 titiknya sudah berada didaerah efisien. Dari 19 ruang terdapat 10 ruang yang sudah efisien dan 9 ruang tidak efisien. Tahun 2019 titiknya berada diluar daerah efisien. Dari 21 ruang hanya 5 ruang yang sudah efisien dan sisanya 16 ruang tidak efisien.

## PEMBAHASAN

### A. Nilai BOR, AvLOS, TOI, BTO dan Jenis Penyakit Rumah Sakit Gatoel Mojokerto tahun 2018 dan 2019

Tahun 2018 pada ruang Anggrek Platinum VVIP, Anggrek VVIP, Melati VIP, Jasmine Silver kelas I, Neonatus kelas II dan Kana Kelas III. Ruang Anggrek Platinum dan Jasmine Gold VVIP, Jasmine Gold VIP, Delima kelas I dan Delima kelas III tahun 2019. Nilai BOR dan TOI sudah efisien. Nilai AvLOS kurang dari standar dan BTO melebihi standar. Nilai AvLOS yang rendah dapat dipengaruhi oleh jenis penyakit disetiap ruang. Hal ini sesuai dengan penelitian (Rinjani, 2016) menyatakan angka AvLOS sangat dipengaruhi oleh jenis penyakit. Kecenderungan setiap ruang kasus terbanyak adalah penyakit *thypoid fever*, *diabetes mellitus* (DM) dan *chronic kidney disease* (CKD). AvLOS penyakit *thypoid fever* di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto belum sesuai dengan standar (Depkes RI, 2005) namun sudah sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh dengan penelitian yang dilakukan oleh Virdania, dkk (2018) yang menyatakan pasien penyakit demam tifoid lebih banyak dirawat inap pendek kurang dari 6 hari.

Penyakit lain adalah CKD memiliki AvLOS kurang dari standar hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Siregar dan Karim, 2019) yang menyatakan bahwa rata-rata perawatan penyakit ginjal kronis 9 hari karena terdapat penyakit lain seperti *carcinoma cervix* sedangkan di

Rumah Sakit Gatoel Mojokerto AvLOS lebih rendah karena penyakit CKD tersebut kemungkinan tidak terdapat penyakit penyerta dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut serta penyakit DM sudah sesuai dengan penelitian yang dilakukan Lubis dan Susilawati, (2017) menyatakan bahwa lama dirawat penyakit DM tanpa komplikasi yaitu kurang dari sama dengan 5 hari. Cenderung pasien memiliki AvLOS yang panjang ketika terjadi komplikasi penyakit yang diderita bertambah. Penyakit DM merupakan penyakit kronis dan apabila pasien mengalami komplikasi maka akan memerlukan AvLOS yang lebih panjang. Nilai BTO tinggi dipengaruhi oleh jumlah tempat tidur sedikit dan pasien yang banyak. Setiap tempat tidur digunakan oleh banyak pasien secara bergantian sehingga tempat tidur tidak sempat dibersihkan atau disterilkan. Kondisi tersebut dapat menimbulkan ketidakpuasan pasien, mengancam keselamatan pasien (*patientsafety*) serta dapat meningkatkan kejadian nosokomial (Sudra, 2010). Ruang Delima kasus tentang kehamilan dan kelahiran seperti muntah pada kehamilan, ketuban pecah dini, persalinan normal dan pinggul tidak normal yang membutuhkan lama perawatan pendek dan pasien cepat pulang. Ruang Jasmine Gold VVIP tahun 2019 terdapat pengurangan tempat tidur. Pengurangan tersebut digunakan untuk ruang baru yaitu Jasmine Gold VIP. Selanjutnya ruang Delima III terdapat penambahan jumlah TT dari ruang Kana kelas III. Namun nilai BTO pada ruang tersebut masih tinggi, rumah sakit perlu untuk melakukan pengelolaan tempat tidur agar nilai BTO ideal dan penggunaan tempat tidur efisien.

Ruang Jasmine Gold VVIP, Dahlia dan Flamboyan kelas II tahun 2018 dan ruang Jasmine VIP, Dahlia kelas II, Flamboyan kelas II, dan Kana kelas III tahun 2019. Ruang Kana kelas III terdapat pengurangan TT. Pengurangan tersebut ditambahkan pada ruang Delima kelas II dan III. Keempat nilai indikator semua tidak sesuai standar. Nilai BOR yang tinggi melebihi nilai standar disebabkan karena jumlah kunjungan yang meningkat dan persentase penggunaan tempat tidur tinggi. Seperti kunjungan di ruang-ruang tersebut rata-rata tahun 2018 jumlah kunjungan tinggi. Terdapat hubungan dari jumlah kunjungan pasien rawat inap yang tinggi menyebabkan persentase penggunaan tempat tidur juga tinggi begitu sebaliknya. Pernyataan tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Rinjani (2016) yang menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan tingginya BOR antara lain kunjungan yang tinggi tidak sebanding dengan tempat tidur tersedia. Nilai BTO tinggi dipengaruhi oleh jumlah tempat tidur sedikit dan pasien yang banyak. Setiap tempat tidur digunakan oleh banyak pasien secara bergantian sehingga tempat tidur tidak sempat dibersihkan atau disterilkan dapat mengancam pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Susilo dan Nopriadi, (2012) yang menyatakan BTO terlalu tinggi akan mengakibatkan tidak terjaminnya proses sterilisasi, yang kemungkinan bisa menyebabkan infeksi nosokomial. Nilai AvLOS cenderung turun hal ini disebabkan karena jenis penyakit seperti *thypoid fever*, DM dan CKD lama perawatan cepat. Hal ini sesuai dengan penelitian Rinjani (2016) menyatakan angka AvLOS sangat dipengaruhi oleh jenis penyakit. Nilai TOI yang rendah disebabkan karena nilai BOR dimana di setiap ruangan yang nilai BOR tinggi maka TOI akan kecil begitu sebaliknya. Selain itu juga dipengaruhi oleh perubahan tempat tidur yang tidak signifikan naik dan jumlah kunjungan yang meningkat. Hal tersebut sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nanang, dkk (2014) yang menyatakan bahwa nilai BOR yang memenuhi standar ideal berpengaruh pada TOI, karena semakin besar nilai BOR maka nilai TOI akan rendah. Sejalan dengan penelitian Indriani dan Sugiarti (2014) menyatakan bahwa idealnya nilai TOI ini juga dipengaruhi oleh penambahan fasilitas tempat tidur (TT).

Ruang Jasmine VIP, Delima kelas I, Delima kelas II, dan Airbone kelas III tahun 2018 dan Ruang Melati VIP dan Jasmine Silver kelas I tahun 2019 nilai BOR sudah efisien dan nilai AvLOS kurang



dari standar disebabkan karena jenis penyakit di ruang Jasmine VIP, Melati VIP, Jasmine Silver, dan Airbone kelas III banyak penyakit *thypoid fever*, CKD. Sedangkan ruang Delima cenderung kasus yang berkaitan dengan kehamilan seperti kasus muntah pada kehamilan, ketuban pecah dini dan persalinan normal dengan AvLOS rendah karena pasien cepat pulang dan datang pasien berikutnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Rinjani (2016) menyatakan angka AvLOS sangat dipengaruhi oleh jenis penyakit. Nilai TOI yang rendah disebabkan karena nilai BOR dimana disetiap ruangan yang nilai BOR tinggi maka TOI akan kecil begitu sebaliknya. Selain itu juga dipengaruhi oleh perubahan tempat tidur yang tidak signifikan naik dan jumlah kunjungan yang meningkat. Hal tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Nanang, dkk (2014) yang menyatakan bahwa nilai BOR yang memenuhi standar ideal berpengaruh pada TOI, karena semakin besar nilai BOR maka nilai TOI akan rendah. Sama dengan penelitian Indriani dan Sugiarti (2014) menyatakan bahwa idealnya nilai TOI ini juga dipengaruhi oleh penambahan fasilitas tempat tidur (TT). Nilai BTO tinggi dipengaruhi oleh jumlah tempat tidur sedikit dan pasien yang banyak. Setiap tempat tidur digunakan oleh banyak pasien secara bergantian sehingga tempat tidur tidak sempat dibersihkan atau disterilkan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Susilo dan Nopriadi, (2012) yang menyatakan BTO terlalu tinggi akan mengakibatkan tidak terjaminnya proses sterilisasi, yang kemungkinan bisa menyebabkan infeksi nosokomial.

Ruang Delima dan Neonatus kelas III tahun 2018 dan ruang Anggrek VVIP, Neonatus kelas I, Delima kelas II, dan Aster kelas III tahun 2019. Pada ruang Delima kelas II tahun 2019 terdapat penambahan TT dari ruang Kana kelas III namun nilai keempat indikator juga belum ideal. Ruang Aster merupakan ruang baru kelas III tahun 2019. Nilai TOI sudah efisien namun nilai BOR, AvLOS dan BTO belum efisien. Nilai BOR rendah karena jumlah kunjungan yang menurun mengakibatkan persentasi penggunaan tempat tidur menjadi rendah dan tempat tidur yang digunakan sedikit yang digunakan merawat pasien dari pada yang disediakan. Dengan kata lain, jumlah pasien yang sedikit ini bisa menimbulkan kesulitan pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit (Sudra, 2010). Nilai AvLOS yang rendah disebabkan karena dalam ruang tersebut kasus terbanyak adalah kasus kehamilan seperti muntah pada kehamilan, panggul yang tidak normal, keguguran, kehamilan lewat tanggal (*postdates*) dan ketuban pecah dini dan persalinan normal yang memerlukan perawatan cepat. Sedangkan ruang Neonatus kelas III kasus bayi baru lahir seperti bayi kuning, asfiksia dan BBLR lama perawatan cepat. Ruang Anggrek VVIP dan Aster jenis penyakit *thypoid fever* yang AvLOS rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian Rinjani (2016) menyatakan angka AvLOS sangat dipengaruhi oleh jenis penyakit. Nilai BTO tinggi disebabkan oleh pasien yang dilayani banyak dan jumlah tempat tidur sedikit. Setiap tempat tidur digunakan oleh banyak pasien secara bergantian sehingga tempat tidur tidak sempat dibersihkan atau disterilkan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Susilo and Nopriadi, (2012) yang menyatakan BTO terlalu tinggi akan mengakibatkan tidak terjaminnya proses sterilisasi, yang kemungkinan bisa menyebabkan infeksi nosokomial.

Ruang Neonatus kelas I, NICU, dan HCU tahun 2018 dan ruang Neonatus kelas II, Airbone kelas III, Neonatus kelas III, ICU dan NICU tahun 2019. Ruang ICU terdapat penambahan jumlah TT. Penambahan ini dari ruang HCU tahun 2018, pada tahun 2019 ruang HCU dialihfungsikan ke ruang ICU tahun 2019. Nilai BOR, AvLOS dan BTO kurang dari standar dan nilai TOI melebihi standar. Nilai BOR rendah disebabkan karena semakin sedikit tempat tidur yang digunakan dan sedikit pula pasien yang dilayani. Jumlah pasien yang sedikit ini bisa menimbulkan kesulitan pendapatan bagi

pihak rumah sakit (Sudra, 2010). AvLOS rendah disebabkan karena kasus pada ruang Neonatus dan NICU berkaitan dengan bayi baru lahir yaitu bayi kuning, BBLR, asfiksia pada bayi, respirasi distress pada bayi baru lahir membutuhkan perawatan cepat. Sedangkan HCU perawatan untuk jenis penyakit dalam seperti PPOK dan CKD. Ruang Airbone penyakit *thypoid fever*. Ruang ICU banyak penyakit dalam seperti *pneumonia*, efusi pleura. Hal ini sesuai dengan penelitian Rinjani (2016) menyatakan angka AvLOS sangat dipengaruhi oleh jenis penyakit. Nilai BTO rendah disebabkan pemanfaatan tempat tidur banyak dan jumlah pasien sedikit sesuai dengan penelitian Valentina (2019) semakin rendah BTO berarti pasien yang menggunakan setiap tempat tidur sedikit dan semakin banyak tempat tidur yang tidak terpakai. Nilai TOI yang lebih dari standar disebabkan karena nilai BOR yang rendah selain itu juga berarti tempat tidur lama tidak digunakan atau kosong. Kondisi ini dapat merugikan pihak manajemen rumah sakit karena tidak menghasilkan pemasukan (Sudra, 2010).

Ruang ICU tahun 2018 nilai BOR dan AvLOS rendah dan nilai TOI dan BTO tinggi. Nilai BOR yang rendah berarti semakin sedikit pemanfaatan TT untuk merawat pasien dibandingkan dengan TT yang telah disediakan. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Jannah, (2016) yang menyatakan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit. AvLOS rendah dipengaruhi oleh jenis penyakit yaitu penyakit dalam seperti stroke. Nilai TOI yang lebih dari standar disebabkan karena nilai BOR yang rendah selain itu juga berarti tempat tidur lama tidak digunakan atau kosong. Kondisi ini dapat merugikan pihak manajemen rumah sakit karena tidak menghasilkan pemasukan (Sudra, 2010). Nilai BTO tinggi dipengaruhi oleh jumlah tempat tidur sedikit dan pasien yang banyak. Setiap tempat tidur digunakan oleh banyak pasien secara bergantian sehingga tempat tidur tidak sempat dibersihkan atau disterilkan. Kondisi tersebut dapat menimbulkan ketidakpuasan pasien, mengancam keselamatan pasien serta dapat meningkatkan kejadian nosokomial (Sudra, 2010).

Ruang Isolasi Dahlia tahun 2019 merupakan ruang baru. Nilai AvLOS sudah efisien sedangkan nilai BOR, BTO rendah dan nilai TOI tinggi. Nilai BOR yang rendah berarti semakin sedikit pemanfaatan TT untuk merawat pasien dibandingkan dengan TT yang telah disediakan. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Jannah, (2016) yang menyatakan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit. Nilai TOI yang lebih dari standar disebabkan karena nilai BOR yang rendah selain itu juga berarti tempat tidur lama tidak digunakan atau kosong. Kondisi ini dapat merugikan pihak manajemen rumah sakit karena tidak menghasilkan pemasukan. Nilai BTO rendah disebabkan pemanfaatan tempat tidur banyak dan jumlah pasien sedikit sesuai dengan penelitian Valentina, (2019) semakin rendah BTO berarti pasien yang menggunakan setiap tempat tidur sedikit dan semakin banyak tempat tidur yang tidak terpakai.

## B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti tidak menggali diagnosa sekunder atau penyakit penyerta yang dimiliki setiap pasien di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto tahun 2018 dan 2019 karena hanya mengetahui jenis penyakit setiap ruang.

## KESIMPULAN

Tahun 2018 terdapat 10 ruang yang sudah efisien dan 9 ruang tidak efisien. Sepuluh ruang yang sudah efisien yaitu ruang Anggrek Platinum kelas VVIP, Anggrek kelas VVIP, Jasmine Gold kelas VVIP, Jasmine kelas VIP, Jasmine Silver kelas I, Delima kelas II, Dahlia kelas II, Flamboyan kelas II, Delima kelas II, dan Airbone kelas III. Sedangkan 9 ruang yang tidak efisien yaitu ruang Melati

kelas VIP, Neonatus kelas I, Neonatus kelas II, Kana kelas III, Delima kelas III, Neonatus kelas III, ICU, NICU dan HCU. Tahun 2019 hanya 5 ruang sudah efisien yaitu ruang Anggrek Platinum kelas VVIP, Jasmine Gold kelas VVIP, Melati, kelas VIP, Jasmine Silver kelas I, dan Flamboyan kelas II. Sisanya 16 ruang tidak efisien meliputi ruang Anggrek kelas VVIP, Jasmine kelas VIP, Jasmine Gold kelas VIP, Delima kelas I, Neonatus kelas I, Dahlia kelas II, Delima kelas II, Neonatus kelas II, Kana kelas III, Airbone kelas III, Delima kelas III, Neonatus kelas III, Aster kelas III, ICU, NICU dan Isolasi Dahlia. Jenis penyakit setiap ruang di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto terdapat berbagai jenis penyakit infeksi dan non infeksi. Terdapat beberapa ruang yang memiliki kecenderungan seperti ruang Delima berkaitan dengan penyakit kehamilan dan persalinan dan ruang Neonatus untuk perawatan pada bayi.

#### **SARAN**

1. Diharapkan rumah sakit melakukan evaluasi pengelolaan tempat tidur dengan penambahan maupun pengurangan setiap ruang agar keempat indikator pelayanan memenuhi nilai ideal.
2. Disarankan bagi peneliti lain agar dapat melakukan penelitian lebih mendalam dengan menggali diagnosa sekunder atau penyakit penyerta yang dimiliki setiap pasien

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Indriani, P. and Sugiarti, I. (2014) 'Gambaran Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Ruang Perawatan Kelas III Di Rumah Sakit Umum Daerah Tasikmalaya Tahun 2011 dan 2012', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 2. Available at: <https://123dok.com/document/qo3px6jq-effisiensi-penggunaan-perawatan-tasikmalaya-manajemen-informasi-kesehatan-indonesia.html>.
- Jannah, A. (2016) *Analisis Penilaian Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Ruang Rawat Inap RSUD Tipe B Di Kota Makassar Tahun 2016*. UIN ALAUDDIN MAKASSAR.
- Kementrian, K. (2007) *Standar Profesi Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Indonesia.
- Kurniawan, N. S., Lestri, T. and Riyoko (2014) 'Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di Unit Pelayanan Penyakit Dalam di Bangsal Cempaka 1 Dan Cempaka 2 Berdasarkan Grafik Barber Jhnsen Di RSUD Kabupaten Sukoharjo Tahun 2012', *Jurnal Rekam Medis*, VIII, pp. 59–68.
- Lolita, S., Nuryadi and Kusworini, D. (2017) 'Analisis Kebutuhan Tempat Tidur Tiap Kelas di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Djatiroto Kabupaten Lumajang', *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2017*.
- Lubis, I. K. and Susilawati (2017) 'Analisis Length Of Stay (Los) Berdasarkan Faktor Prediktor Pada Pasien DM Tipe II Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta', *Jkeswo (Jurnal Kesehatan Vokasional)*, 2.
- Lubis, S. P. S. and Astuti, C. (2018) 'Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di RSJ Prof. DR. M. Ildrem Medan Per Ruangan Berdasarkan Indikator Rawat Inap Di Triwulan 1 Tahun 2018', *Jurnal Ilmiah Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*, 3.
- RI (2009) *UU RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Indonesia. Available at: <http://www.bpkp.go.id/uu/filedownload/2/26/119.bpkp>.

- RI, D. K. (2005) *Buku Petunjuk Pengisian, Pengolahan, dan Penyajian Data Rumah Sakit*.
- Rinjani, V. (2016) 'Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Per Ruangan Berdasarkan Indikator Depkes Dan Barber Johnson Di Rumah Sakit Singaparna Medika Citra Utama Kabupaten Tasikmalaya Triwulan I Tahun 2016', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4, p. 38. doi: 10.33560/v4i2.130.
- Siregar, S. and Karim, M. I. (2019) 'Karakteristik Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Dirawat Di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Tahun 2018', *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(No.4), pp. 82–85.
- Sudra, R. I. (2010) *Statistik Rumah Sakit*. Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Susilo, E. and Nopriadi (2012) 'Efisiensi Pendayagunaan Tempat Tidur dengan Metode Grafik BarberJohnson di Rs Lancang Kuning', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1, pp. 181–187.
- Valentina (2019) 'EFISIENSI PENGGUNAAN TEMPAT TIDUR DI RUANG RAWAT INAP BERDASARKAN GRAFIK BARBER JOHNSON DI RSUD DR. PIRNGADI MEDAN', *JURNAL ILMIAH PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN IMELDA*, 4.
- Virdania, K. V., Laksemi, D. A. A. and Damayanti, P. A. A. (2018) 'Hubungan Umur Dengan Jenis Rawat dan Lama Hari Rawat Inap Pasien Demam Tifoid Di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2014', *E-Jurnal Medika*, 7.

# PERBANDINGAN EFISIENSI PENGGUNAAN TEMPAT TIDUR TAHUN 2018 DAN 2019 DI RUMAH SAKIT GATOEL MOJOKERTO

## ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

10%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://www.neliti.com">www.neliti.com</a> Internet Source	4%
2	<a href="http://jurnal.stikeskusumahusada.ac.id">jurnal.stikeskusumahusada.ac.id</a> Internet Source	4%
3	<a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On