



Faktor Penyebab Ketidakefisienan Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Kalisat

Fatimatus Zahro*, Ida Nurmawati, Atma Deharja, Efri Tri Ardianto

Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

*Correspondence: Fatimatus Zahro
Email: fatimatuszhro12@gmail.com

Received: 01-12-2023
Accepted: 20-02-2024
Published: 18-04-2024



Copyright: © 2024 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstrak: Kualitas layanan kesehatan di rumah sakit dapat tercermin dari seberapa efisien penggunaan tempat tidur. Nilai indikator penggunaan tempat tidur di RSD Kalisat Tahun 2017-2022 belum mencapai standar Barber Johnson. Tahun 2022 nilai BOR sebesar 49,84%, LOS 2,62 hari, TOI 3,68 hari, BTO 58,04 kali. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor penyebab ketidakefisienan penggunaan tempat tidur dengan menggunakan pendekatan sistem. Metode penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Subjek penelitian ini terdiri dari kepala unit rekam medis, 3 perawat, 1 bidan, 2 dokter, kepala bidang pelayanan medis, dan kepala bagian promosi dan perlengkapan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan tempat tidur di RSD Kalisat belum efisien. Tiga faktor penyebab utama tidak efisiennya penggunaan tempat tidur di RSD Kalisat yaitu fasilitas penunjang medis dan non medis belum tersedia lengkap, jumlah dokter yang tersedia kurang dan belum lengkapnya dokter spesialis, serta belum maksimalnya kegiatan promosi. Rekomendasi penyelesaian penyebab masalah tersebut yaitu penyediaan CT-multislice,

menambah jumlah dokter dan dokter spesialis yang belum tersedia, membuat konten yang menarik untuk mempromosikan RSD Kalisat, serta membuat jadwal rutin kegiatan promosi di lapangan dan sosial media.

Katakunci: Efisiensi, Grafik Barber Johnson, Penggunaan Tempat Tidur

Pendahuluan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah lokasi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan berbagai jenis layanan kesehatan, termasuk upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Layanan tersebut dapat diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat^[1]. Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan komprehensif untuk perorangan. Ini mencakup penyediaan layanan rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat^[1]. Peran utama rumah sakit yaitu menyelenggarakan upaya kuratif dan rehabilitatif yang bertujuan untuk menyembuhkan atau memulihkan keadaan pasien yang awalnya sakit menjadi sehat kembali. Upaya kuratif dan rehabilitatif tersebut biasanya dilakukan di unit pelayanan rawat inap yang merupakan penyumbang terbesar pemasukan bagi rumah sakit^[2].

Unit rekam medis merupakan unit yang mengelola seluruh rekam medis pasien yang berobat ke rumah sakit. Rekam medis adalah dokumen yang berisi catatan dan informasi tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, jenis pengobatan yang diberikan, tindakan medis, serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien selama perawatan medis^[3]. Statistik rumah sakit merujuk pada penggunaan dan pengolahan data yang berasal dari layanan kesehatan di rumah sakit untuk menghasilkan informasi, fakta, dan pengetahuan terkait dengan pelayanan kesehatan di lingkungan rumah sakit^[4]. Dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara berkesinambungan, fasilitas pelayanan kesehatan perlu melakukan pengukuran dan evaluasi mutu pelayanan kesehatan dengan mengacu pada indikator mutu. Grafik Barber Johnson merupakan salah satu alat yang digunakan untuk mengukur tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit, diperoleh melalui perhitungan data statistik rumah sakit yang relevan^[5].

Rumah Sakit Daerah Kalisat merupakan Rumah Sakit Kelas C. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Daerah Kalisat dituntut untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien dan mencapai target dan tujuan yang telah ditetapkan, salah satunya yaitu indikator penggunaan TT yang harus mencapai standar. Berdasarkan observasi awal yang telah dilakukan, nilai BOR, LOS, TOI, dan BTO RSD Kalisat tahun 2017-2022 ditunjukkan sebagai berikut :

Tabel 1. Nilai Indikator Penggunaan TT

Tahun	BOR (%)	LOS (Hari)	TOI (Hari)	BTO (Kali/Tahun)
	Standar BJ: 75-85	Standar BJ: 3-12	Standar BJ: 1-3	Standar BJ: ≥ 30
2017	52,11	2,58	2,37	73,61
2018	50,58	2,39	2,34	77,21
2019	57,39	2,75	2,04	76,14
2020	50,11	2,57	2,56	71,25
2021	38,42	2,56	4,1	54,81
2022	49,84	2,62	3,68	58,04

Berdasarkan hasil nilai indikator penggunaan tempat tidur di RSD Kalisat dapat diketahui bahwa faktor penyebab empat indikator penggunaan TT tidak mencapai standar dari unsur masukan yaitu kurangnya dokter spesialis di RSD Kalisat. RSD Kalisat hanya memiliki satu orang dokter spesialis bedah dan anak yang bertugas dalam sehari sehingga pasien harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan dari dokter spesialis tersebut. Selain itu, dokter spesialis di RSD Kalisat kurang lengkap seperti tidak adanya dokter spesialis jantung dan paru. Fasilitas penunjang medis di RSD Kalisat juga kurang memadai salah satunya yaitu tidak adanya alat CT scan sehingga pasien yang membutuhkan pemeriksaan menggunakan alat tersebut harus dirujuk ke RS lain. Penyebab dari unsur lingkungan yaitu yang pertama, kegiatan promosi yang dilakukan RSD Kalisat tidak dilakukan secara rutin dan minimnya promosi di sosial media sehingga sebagian masyarakat belum mengetahui perkembangan pelayanan apa saja yang tersedia di RSD Kalisat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan wawancara, penggunaan tempat tidur yang tidak efisien berdampak terhadap penilaian mutu pelayanan di RSD Kalisat dan secara tidak langsung juga berdampak terhadap pemasukan rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa nilai indikator BOR, LOS, TOI, dan BTO yang tidak memenuhi standar dan dibiarkan akan berdampak terhadap kepuasan pasien, kualitas pelayanan pasien, dan pemasukan rumah sakit^[6]. Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan tersebut, maka dilakukan analisis faktor penyebab tidak efisiennya penggunaan tempat tidur berdasarkan grafik *barber johnson* di rumah sakit daerah kalifat tahun 2017 – 2022 berdasarkan teori pendekatan sistem yang terdiri dari unsur masukan, unsur proses, dan unsur lingkungan yang saling berhubungan dan mempengaruhi^[1]. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi efisiensi penggunaan tempat tidur di RSD Kalisat sehingga nilai indikator BOR, LOS, TOI, dan BTO yang didapatkan dapat dijadikan standar untuk menentukan kepuasan pasien, kualitas pelayanan pasien, dan pemasukan rumah sakit.

Metode Penelitian

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif bertujuan untuk menggambarkan dan menjelaskan fenomena atau kejadian tanpa melakukan manipulasi variabel. Dalam konteks penelitian ini, fokusnya adalah menggambarkan tidak efisiennya penggunaan tempat tidur dan menjelaskan penyebabnya melalui pendekatan sistem, yang mencakup unsur input, proses, dan lingkungan. Pendekatan ini membantu untuk memahami secara mendalam faktor-faktor yang berkontribusi pada ketidakefisienan penggunaan tempat tidur dalam konteks sistem pelayanan kesehatan. variabel penelitian dalam unsur masukan meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, data morbiditas pasien rawat inap, dan cara keluar pasien, sedangkan variabel berdasarkan unsur proses meliputi kualitas petugas dalam memberikan pelayanan, monitoring dan evaluasi, serta promosi rumah sakit. Selain itu, variabel dalam unsur lingkungan terdiri dari kebijakan BPJS, dan lokasi serta akses rumah sakit.

Subjek Penelitian

Subyek dalam penelitian ini berjumlah 9 orang meliputi 2 dokter, 3 perawat, 1 bidan, 1 kepala unit rekam medis, 1 kepala bidang pelayanan medis, dan 1 kepala bagian promosi dan perlengkapan.

Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan melalui tiga metode utama, yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus 2022 – Agustus 2023.

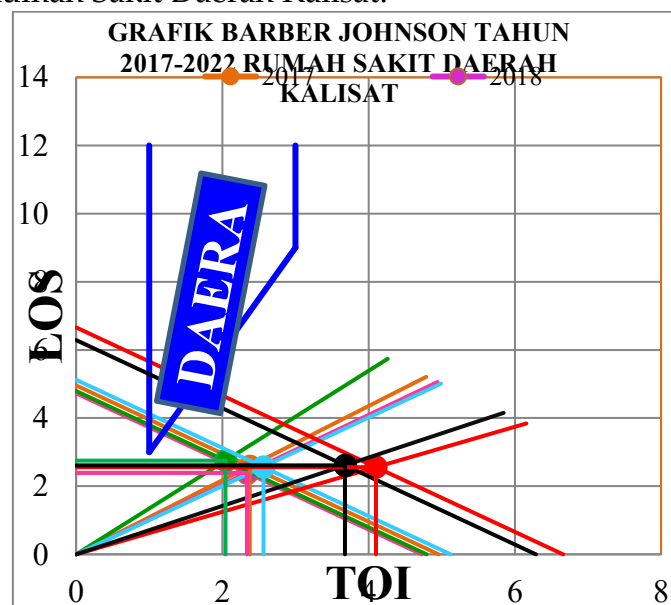
Metode Analisis Data

Tahap analisis data dalam penelitian ini dengan melakukan pengumpulan data melalui proses wawancara, observasi, dokumentasi, dan *brainstorming*. Setelah itu melakukan reduksi data dengan merangkum dan memilih hal yang pokok untuk fokus sesuai dengan masalah. Selanjutnya menentukan prioritas masalah dan upaya perbaikan masalah melalui tahapan USG. Kemudian melakukan penyajian data dan terakhir menarik kesimpulan sebagai hasil akhir suatu penelitian. Pada proses analisa data ini disesuaikan dengan uji keabsahan data berdasarkan triangulasi sumber dan teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang sudah diperoleh terhadap beberapa informasin yaitu kepala unit rekam medis, perawat, bidan, dokter, kepala bidang pelayanan medis, dan kepala bagian promosi dan perlengkapan. Sedangkan triangulasi teknik dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama pada teknik berbeda yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi^[2].

Hasil dan Pembahasan

Mengidentifikasi Efisiensi Penggunaan TT Tahun 2017-2022 Berdasarkan Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Daerah Kalisat

Rumah Sakit Daerah Kalisat tidak membuat grafik *Barber Johnson* secara rutin tetapi mereka membuat grafik *Barber Johnson* apabila pihak manajemen internal rumah sakit membutuhkan. Kepala rekam medis mengatakan bahwa untuk mengetahui tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur cukup melihat dari hasil perhitungan empat indikator rawat inap yaitu BOR, LOS, TOI, dan BTO. Berikut ini merupakan hasil grafik *barber johnson* tahun 2017-2022 di Rumah Sakit Daerah Kalisat.



Gambar 1. Hasil Grafik Barber Johnson

Berdasarkan grafik *Barber Johnson* diatas, keempat titik koordinat (BOR, LOS, TOI, dan BTO) pada tahun 2017-2022 bertemu dalam suatu titik, hal ini menunjukkan bahwa hasil perhitungan BOR, LOS, TOI, dan BTO sudah benar. Jika perhitungan nilai keempat

indikator tersebut dilakukan dengan benar, termasuk keakuratan data, rumus, cara perhitungan, dan pembulatan, maka keempat garis bantu seharusnya bersilangan pada satu titik. Pada titik inilah, secara umum dikenal sebagai titik Barber Johnson, menunjukkan kondisi optimal yang mencerminkan efisiensi dalam pengelolaan rumah saki^[3].

Titik potong empat indikator tahun 2017-2022 pada grafik *Barber Johnson* diatas terletak di luar daerah efisien yang berarti bahwa penggunaan TT pada tahun 2017-2022 di RSD Kalisat belum efisien. Apabila titik *Barber Johnson* terletak di daerah efisien maka penggunaan TT pada periode yang bersangkutan sudah efisien. Sebaliknya, apabila titik *Barber Johnson* masih terletak di luar daerah efisien berarti penggunaan TT pada periode tersebut masih belum efisien. Penyebab lainnya yaitu rendahnya nilai LOS. Nilai LOS tahun 2017 yaitu 2,58 hari. Tahun 2018 yaitu 2,39 hari. Tahun 2019 yaitu 2,75 hari. Tahun 2020 yaitu 2,57 hari. Tahun 2021 yaitu 2,56 hari. Tahun 2022 yaitu 2,61 hari. Selama tahun 2017-2022 nilai LOS berada di bawah standar ideal *Barber Johnson* yaitu 3-12 hari. Jenis penyakit dan keadaan pasien sangat berpengaruh terhadap nilai LOS. Selain itu, selama tahun 2017-2022 nilai BTO di RSD Kalisat tinggi yaitu 74 kali/tahun, 77 kali/tahun, 76 kali/tahun, 71 kali/tahun, 55 kali/tahun, 58 kali/tahun.

Menganalisis Faktor Penyebab Tidak Efisiennya Penggunaan TT di RSD Kalisat Tahun 2017-2022 Ditinjau dari Unsur Masukan

Unsur masukan dalam penelitian ini terdiri dari sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta data morbiditas pasien rawat inap. Berikut ini merupakan hasil wawancara kepada informan.

"Menurut saya, jumlah tenaga dokter masih belum cukup yak arena dokter umumnya masih kurang"

Informan 2 dan 3

"Jika jumlah dokternya kurang, maka pelayanan yang diberikan menjadi lebih lama misalnya visite dokter yang semakin lama karena dokter masih menangani pasien di poli"

Informan 5

"Dampaknya pasien tertanganinya lama karena kemampuan kami dalam melayani pasien juga terbatas"

Informan 4

Berdasarkan wawancara dan dokumentasi yang telah dilakukan disimpulkan bahwa jumlah dokter umum di RSD Kalisat belum mencapai standar yang sudah ditetapkan menurut kemenkes dan belum memenuhi kebutuhan SDM berdasarkan hasil perhitungan ABK-Kes. Jumlah dokter umum yang tersedia di RSD Kalisat sebanyak 8 orang sedangkan standar kemenkes yaitu 9 orang dan kebutuhan dokter umum di RSD Kalisat yaitu 10 orang sehingga kekurangan 2 dokter umum. Selain itu, jumlah dokter spesialis yang tersedia juga masih kurang. Beberapa jumlah dokter spesialis yang kurang berdasarkan hasil perhitungan ABK-Kes yaitu dokter spesialis bedah, anak, obgyn, penyakit dalam, anesthesiologi, patologi klinik, mata, dan THT. Jumlah dokter yang masih kurang berdampak terhadap pelayanan yang diterima pasien. kurangnya jumlah dokter yang menangani pasien dapat memperlambat proses pengobatan yang akan diberikan kepada

pasien. hal tersebut sejalan dengan penelitian^[4] yang menyebutkan bahwa faktor yang menyebabkan lamanya proses penanganan pasien yaitu kurangnya tenaga medis, keterbatasan ruangan, dan keterbatasan fasilitas penunjang. Jumlah petugas yang terbatas akan mempengaruhi kinerja petugas sehingga pelayanan yang diberikan kepada pasien tidak maksimal^[5]. Selain itu, penelitian lain menyatakan bahwa tidak efisiennya nilai BOR dikarenakan jumlah dokter spesialis bedah syaraf dan penyakit dalam masih kurang dan ketersediaan dokter spesialis lain yang kurang lengkap^[6].

Sarana dan prasarana juga menjadi faktor penyebab tidak efisiennya penggunaan tempat tidur di RSD Kalisat karena jumlah alat kesehatan belum tersedia dan ada alat kesehatan yang jumlahnya kurang. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut.

“Beberapa alat kesehatan mungkin jumlahnya ada yang kurang”

Informan 8

“Kurang, monitor dan timbangan juga kurang”

Informan 4

Berdasarkan hasil wawancara, alat kesehatan yang jumlahnya kurang seperti sterilisator uap kurang 1, ECG kurang 2, food trolley kurang 2, tensimeter kurang 3, timbangan dewasa kurang 10, lemari steril kurang 3, kursi roda kurang 5, UV lamp kurang 3, monitor pasien kurang 7, dan di beberapa ruang rawat inap belum tersedia *bed skreen* atau tirai pembatas antar *bed* pasien sehingga membuat dokter tidak nyaman saat melakukan tindakan pada pasien. Sedangkan fasilitas non medis sudah tersedia namun kondisinya kurang baik. Faktor sarana dan prasarana yang kurang lengkap belum sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa jumlah tempat tidur yang kurang dapat menyebabkan proses pelayanan yang diberikan pada pasien menjadi terhambat^[7]. Penelitian lain menyatakan bahwa suatu pelayanan kesehatan tidak akan berjalan dengan optimal apabila sarana dan prasarana belum memadai dan kurangnya dana untuk kebutuhan pelayanan^[8]. Kurangnya alkes dan aldok di rawat inap menyebabkan pelayanan yang diberikan kepada pasien terhambat. Hal tersebut dapat mempengaruhi nilai BOR karena pasien bisa jadi tidak kembali berobat ke RS tersebut karena pelayanan yang diterima kurang memuaskan^[9].

Selain itu dalam unsur masukan yang menjadi penyebab tidak efisiennya penggunaan tempat tidur karena berdasarkan data morbiditas pasien rawat inap. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut.

“Penyakit yang sering terjadi yaitu ibu melahirkan, KPD, dan PE yang rata rata rawat inapnya hanya 2 hari”

Informan 5

“Rata-rata warat inapnya 2 sampai 3 hari seperti gastroenteritis, DHF, dan bronchopneumonia yang diderita pasien”

Informan 4

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, penyakit terbanyak yang diderita pasien rawat inap di RSD Kalisat yaitu penyakit ringan dan kasus melahirkan yang tidak memerlukan rawat inap yang lama serta cara keluar pasien yang banyak atas permintaan sendiri dan dirujuk karena fasilitas yang kurang lengkap. Nilai AvLOS yang rendah

menggambarkan bahwa pasien yang rawat inap di RS tersebut kebanyakan pasien dengan penyakit ringan^[10]. Penyebab nilai LOS di bawah standar adalah karena sebagian besar pasien dirujuk ke rumah sakit dengan fasilitas dan dokter spesialis yang lebih lengkap. Sementara itu, penyebab ketidakefisiensian penggunaan tempat tidur atau rendahnya nilai BOR disebabkan oleh rujukan pasien, APS (Average Payment per Service), dan pasien yang meninggal baik lebih dari 48 jam maupun kurang dari 48 jam setelah masuk rumah sakit^[11].

Menganalisis Faktor Penyebab Tidak Efisiennya Penggunaan TT di RSD Kalisat Tahun 2017-2022 Ditinjau dari Unsur Proses

Unsur proses dalam penelitian ini meliputi kualitas petugas dalam memberikan pelayanan dan promosi rumah sakit. Petugas mengatakan bahwa dalam memberikan pelayanan kepada pasien sudah sesuai SOP yang berlaku tetapi para petugas belum konsisten dalam menerapkan 5S serta tidak menentunya jadwal *visite* dokter. Hal tersebut dapat mempengaruhi nilai salah satu indikator rawat inap yaitu BOR. Nilai BOR tidak efisien karena jumlah SDM kurang, kurang lengkapnya fasilitas RS, *visite* dokter yang tidak menentu, dan sikap komunikasi petugas kurang^[6]. Faktor yang memberikan pengaruh signifikan terhadap nilai BOR yaitu faktor internal RS yang terdiri dari faktor input dan proses pelayanan. Sikap dan komunikasi perawat yang ramah dalam memberikan pelayanan merupakan faktor proses pelayanan yang mempengaruhi capaian BOR^[12]. Berikut ini merupakan hasil wawancara kepada informan.

“Dalam memberikan tindakan harus sesuai SOP karena berbahaya jika tidak sesuai dengan SOP yang berlaku. Namun, memang ada di beberapa waktu tenaga kesehatan belum menerapkan 5S”

Informan 7

“Sudah, tapi terkadang petugas belum menerapkan 5S karena terburu buru harus mengerjakan tugas yang lain”

Informasn 2

“Kalau soal promosi dan pelayanan RS, pernah ada complain tapi jarang sekali, complain kalau petugas ada yang kurang ramah”

Informan 5

“Promosi yang berkaitan dengan RS sebnarnya sudah optimal, tapi harus lebih rajin lagi promosinya apalagi yang di sosial media”

Informan 3

Promosi rumah sakit merupakan kegiatan pemasaran rumah sakit (*hospital marketing*) dengan cara menyebarkan informasi mengenai ketersediaan jasa pelayanan dan kondisi rumah di sakit tersebut secara jujur, mendidik, informatif sehingga masyarakat tahu apa saja pelayanan yang bisa didapatkan dari rumah sakit tersebut. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dapat disimpulkan bahwa RSD Kalisat sudah melakukan kegiatan promosi tetapi kegiatan tersebut harus dimaksimalkan lagi. Dengan memaksimalkan promosi yang dilakukan maka dapat meningkatkan jumlah kunjungan pasien. Begitu pula sebaliknya, minimnya promosi yang dilakukan akan mempengaruhi jumlah kunjungan pasien dimana hal tersebut akan berdampak terhadap nilai BOR.

[13] menyatakan bahwa peningkatan jumlah kunjungan pasien dapat disebabkan oleh promosi yang dilakukan dengan baik dan konsisten. Penyebab rendahnya nilai BOR melibatkan kurangnya usaha dalam promosi dan pemasaran rumah sakit, rujukan pasien, lokasi rumah sakit, kekurangan staf, beban kerja yang tinggi, kelengkapan fasilitas, serta tarif pelayanan yang cenderung tinggi^[6].

Menganalisis Faktor Penyebab Tidak Efisiennya Penggunaan TT di RSD Kalisat Tahun 2017-2022 Ditinjau dari Unsur Lingkungan

Unsur lingkungan dalam penelitian ini meliputi kebijakan rujukan berjenjang, lokasi dan akses, serta pandemi *covid-19*. Berikut ini merupakan hasil wawancara kepada informan mengenai kebijakan BPJS dan lokasi rumah sakit.

"Selama ini berlangsung baik, puskesmas terdekat biasanya merujuk pasiennya untuk berobat ke RSD Kalisat apabila tidak bisa menangani"

Informan 2

"Untuk kebijakan RS dan BPJS sudah sesuai dengan prosedur"

Informan 3 dan 4

"Strategis sekali. RSD Kalisat menjadi satu-satunya RS di daerah Jember bagian utara dan tempatnya juga pinggir jalan"

Informan 5

Sistem rujukan berjenjang adalah metode penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pertukaran tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik, baik secara vertikal maupun horizontal. Sistem ini merupakan kewajiban bagi peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial, serta semua fasilitas kesehatan yang terlibat dalam penyelenggaraan pelayanan tersebut. Pelayanan yang diberikan dimulai dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan apabila fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama tidak bisa menangani, pasien akan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat dua^[14]. Para responden menyatakan bahwa melaksanakan rujukan berjenjang sudah diterapkan di RSD Kalisat sesuai prosedur yang berlaku dan tidak mempengaruhi jumlah kunjungan pasien rawat inap. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian^[15] yang menyatakan bahwa penyebab rendahnya nilai BTO yaitu jumlah pasien yang ditangani tidak sebanding dengan jumlah tempat tidur yang dimiliki. Selain itu, peraturan rujukan berjenjang menyebabkan menurunnya jumlah kunjungan pasien sehingga penggunaan tempat tidur tidak efisien.

Lokasi yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu letak rumah sakit apakah strategis atau tidak sedangkan akses yaitu kemudahan jalan menuju rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian di RSD Kalisat seluruh responden menyatakan bahwa lokasi RSD Kalisat terletak di daerah yang strategis dan jalan menuju RSD Kalisat mudah ditempuh. Letak yang strategis karena hanya ada RSD Kalisat di daerah Kalisat dan sekitarnya serta akses jalan yang mudah ditempuh merupakan keunggulan RSD Kalisat. Dengan keunggulan tersebut masyarakat Kalisat dan sekitarnya akan lebih memilih berobat di RSD Kalisat karena dekat dengan pemukiman warga daripada harus berobat ke rumah sakit di Jember Kota. Hal

tersebut dapat mempengaruhi angka kunjungan pasien rawat inap yang berdampak terhadap nilai BOR. ^[6]menyatakan bahwa faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi nilai BOR tidak mencapai standar yaitu tidak strategisnya lokasi RS dimana RS terletak di gang kecil dan jauh dari jalan utama. Selain itu kondisi jalan menuju RS yang rusak.

Menentukan Prioritas Penyebab Tidak Efisiennya Penggunaan TT Tahun 2017-2022 Berdasarkan Grafik Barber Johnson Menggunakan Metode USG (*Urgency, Seriousness, and Growth*)

Tabel 2 Identifikasi Penyebab Masalah Tidak Efisiennya Penggunaan TT di RSD Kalisat Tahun 2017-2022

No	Variabel	Penyebab Masalah
1	Unsur Masukan	
	SDM	Kurangnya jumlah dokter dan dokter spesialis yang tersedia belum lengkap.
	Sarana dan Prasarana	Beberapa jumlah alat kesehatan yang tersedia belum cukup, terdapat pelayanan penunjang medis dan non medis yang belum tersedia, dan beberapa fasilitas non medis yang tersedia belum berfungsi dengan baik.
	Data Morbiditas Pasien Rawat Inap	Penyakit terbanyak yang diderita pasien rawat inap di RSD Kalisat yaitu penyakit ringan dan kasus melahirkan yang tidak memerlukan rawat inap yang lama.
	Cara Keluar Pasien	Masih terjadi kasus pasien pulang atas permintaan sendiri dan pasien dirujuk.
2	Unsur Proses	
	Kualitas Petugas Dalam Memberikan Pelayanan	Penerapan 5S belum konsisten, dan tidak menentunya jadwal <i>visite</i> dokter.
	Promosi RS	Belum maksimalnya promosi yang dilakukan.
3	Unsur Lingkungan	
	Pandemi <i>Covid-19</i>	Pandemi <i>covid-19</i> menyebabkan turunnya jumlah kunjungan pasien baik itu rawat jalan dan rawat inap.

Berdasarkan tabel identifikasi permasalahan di atas terdapat beberapa penyebab masalah yang menjadi faktor penyebab tidak efisiennya penggunaan tempat tidur tahun 2017-2022 di RSD Kalisat. Penentuan prioritas penyebab masalah tidak efisiennya penggunaan tempat tidur tahun 2017-2022 di RSD Kalisat menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, and Growth*) dilakukan berdasarkan hasil identifikasi penyebab masalah di atas, setiap informan memberikan skor pada masing-masing penyebab masalah yang sudah ditemukan.

Tabel 3 Prioritas Penyebab Masalah Tidak Efisiennya Penggunaan TT di RSD Kalisat Tahun 2017-2022 Melalui USG

No	Penyebab Masalah	Total Skor	Peringkat
1	Kurangnya jumlah dokter dan dokter spesialis yang tersedia belum lengkap.	110	II
2	Beberapa jumlah alat kesehatan yang tersedia belum cukup, terdapat pelayanan penunjang medis dan	111	I

	non medis yang belum tersedia, dan beberapa fasilitas non medis yang tersedia belum berfungsi dengan baik.		
3	Penyakit terbanyak yang diderita pasien rawat inap di RSD Kalisat yaitu penyakit ringan dan kasus kehamilan yang tidak memerlukan rawat inap yang lama.	47	VI
4	Masih terjadi kasus pasien pulang atas permintaan sendiri dan pasien dirujuk.	71	V
5	Penerapan 5S belum konsisten, dan tidak menentunya jadwal <i>visite</i> dokter.	76	IV
6	Belum maksimalnya promosi yang dilakukan.	97	III
7	Pandemi <i>covid-19</i> menyebabkan turunnya jumlah kunjungan pasien baik itu rawat jalan dan rawat inap	31	VII

Berdasarkan tabel di atas tiga penyebab utama tidak efisiennya penggunaan tempat tidur tahun 2017-2022 di RSD Kalisat yaitu beberapa jumlah alat kesehatan yang tersedia belum cukup, terdapat pelayanan penunjang medis dan non medis yang belum tersedia, dan beberapa fasilitas non medis yang tersedia belum berfungsi dengan baik, kurangnya jumlah dokter dan dokter spesialis yang tersedia belum lengkap, belum maksimalnya promosi yang dilakukan.

Menentukan Upaya Perbaikan dari Prioritas Masalah Faktor Penyebab Tidak Efisiennya Penggunaan TT Tahun 2017-2022 Berdasarkan Grafik Barber Johnson Menggunakan Metode Brainstorming

Tabel 4 Upaya Perbaikan Mengatasi Masalah Tidak Efisiennya Penggunaan TT di RSD Kalisat Tahun 2017-2022

No	Penyebab Masalah	Upaya Perbaikan
1	Beberapa jumlah alat kesehatan yang tersedia belum cukup, terdapat pelayanan penunjang medis dan non medis yang belum tersedia, dan beberapa fasilitas non medis yang tersedia belum berfungsi dengan baik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penambahan jumlah alat kesehatan yang masih kurang yaitu sterilisator uap, <i>ECG</i>, <i>food trolley</i>, tensimeter, timbangan, lemari steril, kursi roda, <i>UV lamp patient monitor</i>, tirai pembatas. 2. Mengajukan penyediaan fasilitas penunjang medis dan non medis yang belum tersedia yaitu pelayanan bank darah, <i>CT-multislice</i>, dan kantin. 3. Melaksanakan perbaikan terhadap toilet pasien dan musholla. 4. Mengoptimalkan penggunaan sarana dan prasarana yang dimiliki yaitu TT dan pelayanan penunjang medis yang sudah tersedia.
2	Kurangnya jumlah dokter dan dokter spesialis yang tersedia belum lengkap.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menambah jumlah dokter umum dan dokter spesialis yang belum tersedia agar pasien dengan penyakit tertentu yang membutuhkan dokter spesialis tersebut tetap dapat ditangani di RSD Kalisat.

3	Belum maksimalnya promosi yang dilakukan.	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="746 275 1433 383">1. Meningkatkan pengenalan RSD Kalisat kepada masyarakat dengan membangun kerja sama sektoral dengan berbagai instansi dalam masyarakat.<li data-bbox="746 387 1433 454">2. Memaksimalkan pembuatan konten promosi di sosial media.<li data-bbox="746 459 1433 528">3. Seluruh petugas RS harus ikut berkontribusi secara aktif dalam mempromosikan RS.
---	---	--

Berdasarkan hasil brainstorming yang telah dilakukan, didapatkan rekomendasi upaya perbaikan terhadap penyebab masalah yang menyebabkan tidak efisiennya penggunaan tempat tidur di RSD Kalisat tahun 2017-2022. Penyebab masalah pertama yaitu beberapa alat kesehatan yang tersedia jumlahnya masih kurang, beberapa pelayanan penunjang medis belum tersedia, dan fasilitas penunjang non medis belum berfungsi dengan baik. Rekomendasi untuk rencana upaya perbaikan dari penyebab masalah tersebut yaitu yang pertama dengan melakukan penambahan jumlah alat kesehatan yang masih kurang agar penanganan pasien berjalan lebih baik dan cepat. Penyebab masalah yang kedua yaitu kurangnya jumlah dokter dan dokter spesialis yang tersedia belum lengkap, rekomendasi rencana upaya perbaikan dari masalah tersebut yaitu menambah jumlah dokter umum dan dokter spesialis yang belum tersedia agar pasien dengan penyakit tertentu yang membutuhkan dokter spesialis tersebut tetap dapat ditangani di RSD Kalisat. Penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa tidak efisiennya nilai BOR dikarenakan jumlah dokter spesialis bedah syaraf dan penyakit dalam masih kurang dan ketersediaan dokter spesialis lain yang kurang lengkap^[6]. Penyebab masalah yang ketiga yaitu belum maksimalnya promosi yang dilakukan, didapatkan rekomendasi rencana upaya perbaikan dengan mengajukan agar pihak RS lebih sering berpartisipasi di acara desa-desa, memaksimalkan pembuatan konten promosi di sosial media, dan seluruh petugas RS harus ikut berkontribusi secara aktif dalam mempromosikan RS. Penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa peningkatan jumlah kunjungan pasien dapat disebabkan oleh promosi yang dilakukan dengan baik dan konsisten^[13].

Kesimpulan

Hasil analisa grafik Barber Johnson di RSD Kalisat Tahun 2017-2022 diketahui bahwa titik potong terletak di luar daerah efisien yang artinya penggunaan tempat tidur di RSD Kalisat belum efisien. Penyebab tidak efisiennya penggunaan tempat tidur berdasarkan unsur masukan yaitu kurangnya jumlah dokter dan dokter spesialis yang tersedia belum lengkap, beberapa jumlah alat kesehatan yang tersedia belum cukup, dan penyakit terbanyak yang diderita pasien rawat inap di RSD Kalisat yaitu penyakit ringan dan kasus melahirkan yang tidak memerlukan rawat inap yang lama. Penyebab tidak efisiennya penggunaan tempat tidur berdasarkan unsur proses yaitu penerapan 5S belum konsisten, dan tidak menentunya jadwal visite dokter dan belum maksimalnya promosi yang dilakukan. Upaya rencana perbaikan yang diusulkan untuk mengatasi masalah tidak efisiennya penggunaan tempat tidur di RSD Kalisat yaitu menambah jumlah alat kesehatan

yang masih kurang, mengajukan penyediaan fasilitas penunjang medis dan non medis yang belum tersedia, melaksanakan perbaikan terhadap sarana yang kondisinya kurang baik, mengoptimalkan penggunaan sarana dan prasarana yang dimiliki, menambah jumlah dokter umum dan dokter spesialis yang belum tersedia, meningkatkan pengenalan RSD Kalisat kepada masyarakat dengan membangun kerja sama sektoral dengan berbagai instansi dalam masyarakat, dan memaksimalkan pembuatan konten promosi di sosial media.

Daftar Pustaka

- [1] R. I. Sudra, *Statistik Rumah Sakit*. Yogyakarta, Indonesia: Graha Ilmu, 2010.
- [2] S. Kartika Sari, S. Wulandari, R. Perwirani, and P. Indonusa Surakarta, "Analisis Faktor Penyebab Ketidakefisienan Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Sambi pada Tahun 2021," *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)*, vol. 2, no. 1, pp. 37–43, 2022. [Online]. Available: http://jhimi.poltekindonusa.ac.id/jurnal_jhimi/index.php/MIK/article/view/25
- [3] Misniati, B. Hartono, D. Purnamawati, A. R. Thaha, and A. A'la, "Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Peningkatan BOR Selama Pandemi Dirawat Inap Non-COVID RSIJ Cempaka Putih," *Muhammadiyah Public Health Journal*, vol. 2, no. 1, 2021. [Online]. Available: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/MPHJ/article/view/10255>
- [4] T. Lestari and I. T. Wahyuni, "Analisis Faktor Determinan Efisiensi Nilai Bed Occupancy Ratio: Fishbone Analysis," *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, vol. 2, no. 2, 2019, doi: 10.32585/jmiak.v2i02.454.
- [5] V. Rinjani and E. Triyanti, "Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Per Ruang Berdasarkan Indikator Depkes dan Barber Johnson," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, vol. 4, no. 2, pp. 38–45, 2016. [Online]. Available: <http://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/130/94>
- [6] Titiwiarti, A. Saka, I. Yunawati, and Suhadi, "Studi Tentang Pengelolaan Program Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Pasarwajo Kabupaten Buton Tahun 2017," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2018. [Online]. Available: <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/3905>
- [7] I. Sari and L. Herfiyanti, "Analisis Metode Barber Johnson untuk Menilai Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit Umum di Kota Bandung," *Infokes*, pp. 1–13, 2017. [Online]. Available: <http://journal.piksi.ac.id/index.php/INFOKES/article/view/45>
- [8] S. T. Utami, V. H. Azizah, and S. Setiatin, "Indikator Rawat Inap pada Masa Pandemi COVID-19 di RSI Assyifa Sukabumi," *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, vol. 1, no. 9, pp. 1227–1239, 2021, doi: 10.36418/cerdika.v1i9.190.
- [9] V. P. Lumbantoruan, "Gambaran Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson di RSUD Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2017," *Skripsi*, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia, 2018.

-
- [10] B. Nababan, "Analisis Hubungan Pelayanan Kesehatan Dengan Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara Kalimantan Tengah," Tesis, Universitas Terbuka, Tangerang Selatan, Indonesia, 2012.
- [11] W. Widiyanto and R. A. Wijayanti, "Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Mitra Medika Kabupaten Bondowoso," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 4, pp. 529–536, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i4.2060.
- [12] BPJS Kesehatan, *Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang*. Jakarta, Indonesia: BPJS Kesehatan, 2014.
- [13] A. S. Herawaty, "Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2016, 2017, dan 2018 (Melalui Pendekatan Barber-Johnson)," *MPPKI*, vol. 4, no. 2, pp. 121–127, 2021, doi: 10.31934/mppki.v2i3.
- [14] J. Zalukhu, "Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Psikologis Masyarakat," *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 2020. [Online]. Available: <https://osf.io/b8pxs/download>
- [15] 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," *Jurnal Wiyata*, pp. 116–122, 2021. [Online]. Available: <http://www.ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/502>
- [16] R. Wardani and Z. Arifin, "Optimization of the Use of the Barber-Johnson Chart on the Efficiency of Bed Management in the Kabupaten Kediri Hospital," *Journal of Community Engagement in Health*, vol. 7, no. 2, pp. 158–169, 2024, doi: 10.30994/jceh.v7i2.572.
- [17] S. Mandia, "The Efficient of Beds Used Based on Graphic Barber Johnson at Semen Padang Hospital in 2017," *International Journal of Community Medicine and Public Health*, vol. 6, no. 12, 2019, doi: 10.18203/2394-6040.ijcmph20195446.
- [18] V. Valentina, "Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur di Ruang Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson di RSUD Dr. Pirngadi Medan," *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, vol. 4, no. 2, 2019, doi: 10.52943/jipiki.v4i2.82.
- [19] Y. Fitriyah, M. R. Aulyana, and E. V. Arsita, "Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta," *HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, vol. 5, no. 2, 2025, doi: 10.51878/healthy.v5i2.9549.
- [20] S. Lestari and N. A. Ramadhan, "Analisis Faktor yang Mempengaruhi Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson di RSUD Bunda Margonda," *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, vol. 4, no. 1, 2025, doi: 10.55606/klinik.v4i1.6078.
- [21] D. S. Aditia and A. Ulfah, "Analisis Bed Occupancy Ratio (BOR) dalam Menilai Tingkat Efisiensi Pemakaian Tempat Tidur di Rumah Sakit Umum Daerah Cililin," *Jurnal Infokes*, vol. 7, no. 2, pp. 21–27, 2023, doi: 10.56689/infokes.v7i2.1255.

-
- [22] A. R. D. Sinlae, Hosizah, and M. Nurmalasari, "Forecasting Kapasitas Tempat Tidur di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 7, no. 2, 2025, doi: 10.25047/j-remi.v7i2.5727.
- [23] B. A. Pratama, T. Z. Almira, K. R. Bela, V. Amarsya, and D. A. Felani, "Analisis Indikator Efisiensi Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson di RSUD Dr. Saiful Anwar, Jawa Timur Tahun 2022–2024," *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, vol. 10, no. 2, 2025, doi: 10.56727/bsm.v10i2.154.
- [24] E. W. Faida, A. A. Saadah, A. Intania, A. F. R. Syahputra, F. Veryanti, R. Amalia, and T. C. Ohoiwutun, "Pendampingan Perhitungan Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Metode Grafik Barber Johnson," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, vol. 5, no. 3, pp. 459–465, 2025, doi: 10.52436/1.jpmi.3536.
- [25] F. A. Tamarina, H. Suswojo, and S. Absor, "Efficiency of Inpatient Care Services at Surabaya Islamic Hospital in 2022–2023 Using the Barber-Johnson Approach," *Qanun Medika*, vol. 10, no. 1, 2026, doi: 10.30651/jqm.v10i01.27393.