

## PENILAIAN EFISIENSI PELAYANAN KESEHATAN DI RSIA MUTIARA BUNDA

Berly Nisa Srimayarti <sup>1</sup>, Devid Leonard <sup>2</sup>, Dicho Zhuhriano Yasli <sup>3</sup>

Program Studi Administrasi Rumah Sakit,

STIKES Dharma Landbouw, Padang

Email Korespondensi: [berlynisasrimayarti@gmail.com](mailto:berlynisasrimayarti@gmail.com)

### Abstrak

Kualitas pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari penggunaan tempat tidur yang dihitung melalui nilai statistik rumah sakit yang dilakukan secara rutin. Perhitungan parameter tersebut diperlukan untuk mengukur tingkat efisiensi dalam penggunaan tempat tidur rumah sakit. Parameter yang digunakan adalah *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (AvLOS), *Bed Turn Over* (BTO), dan *Turn Over Interval* (TOI). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efisiensi pelayanan kesehatan di RSIA Mutiara Bunda Padang melalui empat parameter. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif secara deskriptif. Penelitian dilaksanakan di RSIA Mutiara Bunda Padang. Pengambilan data dilakukan melalui data sekunder, dari laporan tahunan 2021 rumah sakit. Rata-rata nilai BOR RSIA Mutiara Bunda sebesar 74%, termasuk rentang nilai ideal. Nilai BTO 72 kali, artinya di atas rata-rata. Nilai AvLOS 2,69 hari, jika terpenuhi menjadi 3 hari, artinya nilai AvLOS berada pada kisaran ideal. Nilai TOI sesuai dengan parameter ideal 1,25 hari. Perhitungan tingkat efisiensi rumah sakit merupakan kegiatan rutin yang salah dilakukan dalam statistik rumah sakit untuk evaluasi dan perencanaan di unit rawat inap. Rata-rata nilai BOR, AvLOS, dan TOI sesuai dengan parameter ideal. Nilai BTO ditemukan di atas rata-rata indikator ideal, hal ini tentunya menjadi kondisi yang menguntungkan bagi pihak rumah sakit karena TT yang menggunakan tempat tidur secara produktif dan menjadi pendapatan rumah sakit, namun nilai BTO ini juga harus diperhatikan kembali oleh rumah sakit, karena hal ini memberikan dampak nanti bagi beban kerja tim.

**Kata kunci :** Efisiensi pelayanan, Bed Occupancy Rate, Average Length of Stay.

### Pendahuluan

Sarana Pelayanan Kesehatan adalah alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, secara promotif, preventif, kuratif, atau rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau masyarakat. Macam-macam fasilitas pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut: tempat praktik mandiri bagi tenaga kesehatan, puskesmas, klinik, rumah sakit, apotik, laboratorium kesehatan, optik, fasilitas pelayanan kesehatan tradisional, dan lain-lain<sup>[1]</sup>.

Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan

perorangan secara paripurna yang memberikan pelayanan di unit rawat inap, unit rawat jalan, unit gawat darurat, unit pelayanan penunjang dan lain-lain<sup>[2][3][4]</sup>. Masing-masing unit tersebut memiliki indikator tersendiri yang telah ditetapkan untuk mengukur kualitas dan efisiensi pelayanan yang telah dilakukan di rumah sakit. Salah satu indikator penting di rumah sakit yang dapat digunakan untuk menilai tingkat efisiensi manajemen rumah sakit adalah indikator pelayanan rawat inap<sup>[5][6]</sup>.

Beberapa tolok ukur digunakan untuk melihat efisiensi pelayanan rumah sakit, namun salah satu tolok ukur yang menjadi perhatian pelayanan rumah sakit adalah efisiensi pelayanan, baik secara medis

maupun administratif. Penilaian efisiensi pelayanan dapat dilihat melalui pelayanan rawat inap dengan penggunaan tempat tidur yang tersedia di rumah sakit, serta efisiensi penggunaan penunjang medis rumah sakit. Indikator efisiensi manajemen rumah sakit berguna untuk membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur, memantau perkembangan target efisiensi tempat tidur, dan membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur antar unit <sup>[7][8]</sup>.

Empat parameter digunakan untuk mengukur efisiensi pelayanan di rumah sakit. Parameter tersebut adalah *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (AvLOS), *Bed Turn Over* (BTO), dan *Turn Over Interval* (TOI). Perhitungan keempat parameter tersebut diperlukan untuk mengukur tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur rumah sakit. Kualitas pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari penggunaan tempat tidur yang diukur berdasarkan rekam medis rawat inap. Persentase kunjungan rawat inap tertinggi adalah pasien tipe umum, hal ini dikarenakan banyak pasien yang tidak memiliki kartu jaminan kesehatan <sup>[9][10]</sup>.

Salah satu penilaian efisiensi rumah sakit dapat menggunakan grafik Barber Johnson. Barber Johnson chart sebagai indikator manajemen rumah sakit merupakan pengetahuan yang belum banyak diinformasikan dan tampaknya dibutuhkan

## Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif secara deskriptif. Penelitian dilaksanakan di RSIA Mutiara Bunda Padang. Waktu penelitian pada bulan Januari 2022. Pengambilan data dilakukan melalui data sekunder, dari laporan tahunan 2021 rumah sakit. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, yaitu jumlah pasien pada tahun 2021 yaitu 2039 pasien

oleh manajer rumah sakit dalam perencanaan dan pengambilan kebijakan, selain itu Barber Johnson chart merupakan salah satu prasyarat penilaian oleh Akreditasi Rumah Sakit Tim <sup>[11]</sup>.

Rumah RSIA Mutiara Bunda merupakan salah satu rumah sakit swasta di kota Padang yang memberikan pelayanan persalinan. Rumah sakit ibu dan anak merupakan salah satu rumah sakit yang melakukan tindakan invasif terhadap pasien, sehingga kelengkapan sarana dan prasarana harus diperhatikan, terkait dengan indikator rumah sakit, serta faktor pendukung lainnya dalam menjalankan operasionalnya. Target efisiensi rumah sakit mengacu pada hubungan antara *input* kesehatan dan hasil kesehatan.

Alokasi sumber daya kesehatan yang efisien berarti bagaimana menghasilkan hasil kesehatan terbesar untuk serangkaian sumber daya kesehatan tertentu atau bagaimana mereka menghasilkan hasil kesehatan yang ideal dengan menggunakan sumber daya minimal. Menjamin pemerataan dan efisiensi alokasi sumber daya kesehatan merupakan salah satu syarat dasar untuk mewujudkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang merata, efektif dan berkualitas <sup>[12]</sup>.

rawat inap dengan jumlah tempat tidur (TT) 28. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah semua pasien rawat inap dan pasien berobat pada tahun 2021. Instrumen penelitian menggunakan telaah dokumen dan observasi ke RSIA Mutiara Bunda. Variabel penelitian yaitu melihat parameter indikator tingkat efisiensi melalui BOR, BTO, AVLOS, dan TOI.

## Hasil

Perhitungan tingkat efisiensi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan rutin yang dilakukan dalam statistik rumah sakit. Fungsi dari perhitungan tersebut adalah untuk menghitung tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur yang dapat digunakan untuk evaluasi dan perencanaan di unit rawat inap. Jumlah tempat tidur yang digunakan saat keadaan darurat tidak termasuk dalam

kategori jumlah tempat tidur yang tersedia. Ranjang bayi baru lahir tidak termasuk dalam perhitungan jumlah tempat tidur yang tersedia<sup>[13]</sup>.

Pemanfaatan penggunaan tempat tidur untuk pelayanan rawat inap dinilai melalui 4 indikator utama, yaitu: BOR, ALOS/ AvLOS, BTO, dan TOI<sup>[13] [14]</sup>.

**Tabel 1. Data Indikator Tingkat Efisiensi RSIA Mutiara Bunda Tahun 2021**

Parameter Indikator	2021
BOR	74 %
BTO	72 kali
AVLOS	2.69 hari
TOI	1.25 hari
Penggunaan Tempat Tidur (TT)	28
<b>Jumlah Pasien</b>	<b>2039</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah tempat tidur (TT) di

RS Mutiara Bunda adalah 28, dengan jumlah pasien pada tahun 2021 sebanyak 2039.

## Pembahasan

BOR adalah rata-rata penggunaan tempat tidur dalam waktu tertentu dan disajikan dalam persentase<sup>[13]</sup>. Jangka waktu penghitungan BOR di setiap rumah sakit akan berbeda-beda tergantung kebijakan masing-masing rumah sakit. Rumus BOR dihitung dengan membandingkan jumlah TT yang digunakan dengan jumlah TT yang tersedia<sup>[15]</sup>. Penggunaan tempat tidur yang produktif akan berdampak positif bagi rumah sakit<sup>[16] [3]</sup>.

Nilai parameter ideal BOR adalah antara 60%-85%<sup>[17]</sup>. Secara statistik, semakin tinggi nilai BOR maka semakin tinggi pula penggunaan tempat tidur yang ada untuk perawatan pasien. Namun perlu diperhatikan bahwa semakin banyak pasien yang dilayani maka semakin sibuk kerja petugas, hal ini juga perlu diperhatikan oleh pihak rumah sakit, agar beban pekerjaan tenaga kesehatan tidak semakin berat di unit tersebut<sup>[13]</sup>.

Berdasarkan data Rumah Sakit Mutiara Bunda tahun 2021, rumah sakit tersebut

memiliki nilai BOR sebesar 74%, nilai parameter termasuk dalam rentang nilai ideal yang artinya jumlah pasien yang berkunjung ke rumah sakit tetap termasuk standar ideal, meskipun di tahun 2021 kasus Covid-19 masih meningkat tetapi pasien tetap berobat ke RSIA Mutiara Bunda Padang.

BTO adalah frekuensi penggunaan setiap tempat tidur dalam periode tertentu. Angka BTO ini sangat membantu pihak rumah sakit untuk menilai tingkat penggunaan TT karena dalam dua periode dimungkinkan untuk mendapatkan angka BOR yang sama tetapi BTO-nya berbeda. Semakin tinggi angka BTO berarti setiap TT yang tersedia digunakan oleh pasien lebih banyak, pasien secara bergantian dirawat di rumah sakit tersebut. BTO yaitu frekuensi penggunaan tempat tidur dalam satu periode, berapa kali tempat tidur digunakan dalam satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, rata-rata tempat tidur digunakan 40-50 kali. Rumah Sakit Ibu dan Anak Mutiara

Bunda memiliki nilai BTO 72 kali pada tahun 2021. Nilai tersebut di atas rata-rata, hal ini tentunya menjadi kondisi yang menguntungkan bagi pihak rumah sakit karena TT yang telah atau menggunakan tempat tidur secara produktif dan menjadi pendapatan rumah sakit<sup>[13]</sup>. Namun nilai BTO ini juga harus pertingkatkan kembali oleh rumah sakit, karena hal ini memberikan dampak nanti bagi beban kerja tim perawatan sangat tinggi, seperti tempat tidur tidak sempat dibersihkan, bisa meningkatkan kejadian infeksi nosokomial, dan menimbulkan ketidakpuasan pasien.

AvLOS /LOS adalah rata-rata lama rawat inap seorang pasien. Lama rawat inap pasien dihitung sampai pasien dinyatakan keluar dari rumah sakit pada waktu tertentu [13]. Dari aspek medis, semakin lama rawat inap maka kinerja kualitas medis semakin baik karena pasien harus dirawat lebih lama. Dari segi ekonomi, semakin lama rawat inap, semakin tinggi pula biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien (dan diterima oleh rumah sakit). Standar keseimbangan ideal atau standar efisiensi nilai LOS adalah 3 sampai 12 hari<sup>[13]</sup>.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Mutiara Bunda memiliki nilai AvLOS 2,69 hari, jika terpenuhi menjadi 3 hari. Artinya nilai

## **Kesimpulan**

Efisiensi pelayanan kesehatan rumah sakit bisa dilihat melalui empat parameter (BOR, BTO, AvLOS, dan TOI). Rata-rata nilai BOR RSIA Mutiara Bunda sebesar 74%, termasuk rentang nilai ideal yang artinya jumlah pasien yang berkunjung ke rumah sakit tetap termasuk standar ideal, meskipun di tahun 2021 kasus Covid-19 masih meningkat tetapi pasien tetap berobat ke RSIA Mutiara Bunda Padang. Nilai BTO 72 kali, artinya di atas rata-rata, hal ini tentunya menjadi kondisi yang menguntungkan bagi pihak rumah sakit karena TT yang menggunakan tempat tidur

AvLOS berada pada kisaran ideal. Sebaiknya nilai AvLOS terus di pertahankan, jika semakin panjang nilai AvLOS maka bisa menunjukkan kinerja kualitas medis yang kurang baik, karena pasien harus dirawat lebih lama. Sedangkan dari aspek ekonomis, semakin panjang nilai AvLOS berarti semakin tinggi biaya yang nantinya harus dibayar oleh pasien. Jadi perlu adanya keseimbangan antara sudut pandang medis dan ekonomis.

TOI yang merupakan hari rata-rata, tempat tidur tidak ditempati dari waktu diisi sampai diisi berikutnya. Hitungan hari sejak pasien pulang tidak menempati tempat tidur sampai tempat tidur diisi oleh pasien baru. Indikator ini juga memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong hanya dalam 1-3 hari<sup>[15][18]</sup>.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Mutiara Bunda memiliki nilai TOI sesuai dengan parameter ideal 1,25 hari. Semakin tinggi nilai TOI berarti semakin kecil nilai TOI maka semakin pendek waktu tunggu pasien berikutnya, artinya rumah sakit tersebut sangat produktif.

secara produktif dan menjadi pendapatan rumah sakit, namun nilai BTO ini juga harus perhatikan kembali oleh rumah sakit, karena hal ini memberikan dampak nanti bagi beban kerja tim. Nilai AvLOS 2,69 hari, jika terpenuhi menjadi 3 hari, artinya nilai AvLOS berada pada kisaran ideal. nilai TOI sesuai dengan parameter ideal 1,25 hari, semakin pendek waktu tunggu pasien berikutnya, artinya rumah sakit tersebut sangat produktif.

Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu melihat hubungan efisiensi pelayanan dengan manajemen di rumah sakit.

## Daftar Pustaka

- [1]. Peraturan Pemerintah RI Nomor 47, *Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Indonesia, 2016.
- [2]. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44, *Rumah Sakit*, vol. 4, no. 3. Indonesia, 2009.
- [3]. D. Z. Y. Berly Nisa Srimayarti, Devid Leonard, “Determinants of Health Service Efficiency in Hospi-tal: A Systematic Review,” *Int. J. Eng. Sci. Inf. Technol.*, vol. 1, no. 3, pp. 87–91, 2021.
- [4]. D. Z. Yasli, R. Rahmadhani, and Y. Yulia, “Manajemen Logistik Perencanaan dan Pendistribusian Obat pada Intalasi Farmasi di RSUP Dr M. Djamil Padang,” *2-Trik Tunas-Tunas Ris. Kesehat.*, vol. 11, no. 1, p. 46, 2021.
- [5]. D. Angesti, “Penilaian Tingkat Efisiensi Pengelolaan Rumah Sakit dengan Aplikasi Grafik Barber-Johnson di Rumah Sakit Usada Sidoarjo,” *J. Manaj. Kesehat. STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo*, vol. 1, no. 1, 2015.
- [6]. I. S. Devid Leonard, “Penerapan Kegiatan Analisa Kuantitatif Rekam Medis Rawat Inap pada Ruang Marwa di RSI Siti Rahmah Padang,” *Adm. Heal. Inf. J.*, vol. 1, no. 1, pp. 27–35, 2020.
- [7]. R. . Sudra, *Statistik Rumah Sakit*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010.
- [8]. Y. F. R, “Forecasting Indikator Bed Occupancy Rate (BOR), Average Length of Stay (ALOS), dan Bed Turn Over (BTO) Sampai dengan Tahun 2030 di Rumah Sakit Umum Daerah Kraton Kabupaten Pekalongan,” *Pekalongan Univ. (UNIKAL), Institutional Respository*, 2020.
- [9]. N. Agustriyani and hendra Rohman, “Implementasi kebijakan terhadap efisiensi penggunaan tempat tidur di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta,” *Pros. Semin. Manajeme Inf. Kesehat. Nas.*, pp. 15–22, 2019.
- [10]. N. P. A. Hendra Rohman, Ibnu Mardiyoko, “Analisis Efisiensi BOR, LOS, TOI, dan BTO berdasarkan Grafik Barber Johnson,” *J. Ilmu Kesehat. Bhakti Setya Med.*, vol. 3, no. September, 2018.
- [11]. I. Irmawati, E. Garmelia, S. Lestari, and D. M. Melasoffie, “Effisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson,” *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 2, p. 61, 2018.
- [12]. M. Huang *et al.*, “Equity and efficiency of maternal and child health resources allocation in Hunan Province, China,” *BMC Health Serv. Res.*, vol. 20, no. 1, pp. 1–10, 2020.
- [13]. C. Umi Khoirun Nisak, *Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. 2020.
- [14]. F. Pecoraro, D. Luzi, and F. Clemente, “The efficiency in the ordinary hospital bed management: A comparative analysis in four European countries before the COVID-19 outbreak,” *PLoS One*, vol. 16, no. 3 March, pp. 1–18, 2021.
- [15]. U. K. Nisak and E. Cholifah, *Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Sidoarjo, Jawa Timur: UMSIDA PRESS, 2020.
- [16]. A. YİĞİT, “Evaluation of Bed Utilization Performance of Hospital Departments in Turkey With Grey Related Analysis,” *Int. J. Heal. Serv. Res. Policy*, vol. 4, no. 3, pp. 173–183, 2019.
- [17]. Kemenkes, “Juknis SIRS 2011: Sistem Informasi Rumah Sakit,” *Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehat.*, pp. 1–48, 2011.
- [18]. H. Respati, T; Djoerban, B; Maryani, *Penerapan Metode Barber Johnson untuk Menilai Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta, 2001.