

RINGKASAN

Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo, Deanissa Aulia, NIM G41190578, Tahun 2023, Manajemen Informasi Kesehatan, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, dr. Novita Nuraini, M.A.R.S (Pembimbing 1), Yuli Estri, AMd.Per.Kes (Pembimbing 2).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyeleggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Perpres RI, 2021). Tujuan didirikannya rumah sakit yaitu meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit serta memberikan kepastian hukum yang sesuai kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit (Depkes RI, 2009). Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang prima perlu ditunjang dengan adanya rekam medis (Ilmia dan Rachmawati, 2022).

Rekam Medis memiliki peran penting dalam memiliki peran penting dalam menentukan kualitas rumah sakit yang dapat dilihat dari tingkat keefisienan statistik rumah sakit (Sitanggung dan Yunengsih, 2022). Salah satu standar kompetensi perekam medis adalah aplikasi statistik kesehatan yaitu penerapan statistik dalam pengolahan, penyajian data, dan informasi kesehatan (Kemenkes RI, 2020). Untuk mewujudkan mutu pelayanan rekam medis yang optimal di rumah sakit harus didukung dengan adanya statistik rumah sakit. Salah satu bagian dari statistik rumah sakit adalah indikator pelayanan rawat inap (Sudra, 2010).

Indikator pelayanan rawat inap yaitu dengan meninjau efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik Barber Johnson. Indikator Barber Johnson yang digunakan untuk memantau efisiensi penggunaan tempat tidur ini terdiri dari *Bed Occupancy Ratio* (BOR), *Length Of Stay* (LOS), *Turn Over Interval* (TOI) untuk, dan *Bed Turn Over* (BTO) (Prisusanti dan Efendi, 2021). Barber Johnson (Standar Internasional) telah menetapkan beberapa standar ideal indikator yang dapat

digunakan untuk menilai efisiensi pelayanan rawat inap, yaitu pada nilai BOR : 75 – 85%, LOS : 3 – 12 hari, TOI : 1 – 3 hari, dan BTO : 30 kali (Sudra, 2010). Berdasarkan hasil observasi praktek kerja lapang (PKL 3) di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yang dilakukan dengan wawancara dan observasi terhadap petugas rekam medis bagian pelaporan, didapatkan informasi bahwa penggunaan tempat tidur tahun 2022 yang ada pada pelayanan rawat inap masih belum mencapai standar efisien. Nilai BOR 71,16%, nilai LOS 6,16 hari, TOI 2,42 hari, dan BTO 43,38 kali.

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik Barber-Johnson tahun 2022 sekaligus menganalisis faktor internal dan eksternal penyebab ketidakefisienan penggunaan tempat tidur di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yang terdiri dari faktor tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, kegiatan pelayanan, promosi rumah sakit, sosio- kultural, Kejadian Luar Biasa, dan Jaminan Kesehatan Nasional. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Hasil penelitian berdasarkan Grafik Barber-Johnson penggunaan tempat tidur di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo tidak berada pada daerah efisien yaitu 71,16%. Berdasarkan faktor internal tenaga kesehatan jumlah perawat belum sesuai dengan jumlah tempat tidur saat ini, faktor kegiatan pelayanan sudah terdapat SOP dan tidak terdapat pasien yang mengantri untuk mendapatkan tempat tidur, faktor fasilitas kesehatan kurangnya jumlah tempat tidur yang disediakan berdasarkan kunjungan pasien rawat inap, promosi sudah dilakukan melalui media sosial, faktor eksternal Kejadian Luar Biasa (KLB) dan pembagian kelas JKN mempengaruhi jumlah kunjungan pasien. Saran terkait efisiensi penggunaan tempat tidur yaitu meningkatkan kepuasan pelayanan pasien dengan melakukan penambahan SDM keperawatan, penambahan *extra bed* agar pasien tidak perlu mengantri untuk dirawat (*waiting list*), serta pembatasan terhadap pasien onsite.