BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pada unsur pelayanan medis, rumah sakit memiliki fungsi dalam penyelenggaraan pelayanan medis yang meliputi penyusunan rencana pelayanan medis, penyusunan standar prosedur operasional, penyelenggaraan pelayanan klinis yang bermutu, koordinasi pelayanan medis, serta monitoring, evaluasi, dan pelaporan. Fungsi tersebut dilaksanakan dalam penyelenggaraan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Permenkes RI No.6, 2026). Diantara berbagai layanan tersebut, rawat inap merupakan layanan yang memerlukan sumber daya yang cukup besar, sehingga perlu dikelola dengan baik.

Dalam pelaksanaan pelayanan rawat inap, tempat tidur merupakan salah satu fasilitas penting karena digunakan sebagai sarana pasien dalam memperoleh perawatan. Pengelolaan tempat tidur perlu dilakukan dengan baik karena pemanfaatannya berkaitan dengan efisiensi pelayanan rawat inap di rumah sakit. Efisiensi pemanfaatan tempat tidur juga menjadi salah satu aspek yang dapat digunakan untuk menilai kondisi pelayanan rawat inap di rumah sakit (Ary Pratama et al., 2025) **.**Setiap kegiatan pelayanan rawat inap menghasilkan data yang perlu dicatat dan dikelola dengan baik melalui di dalam rekam medis elektronik. Pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud dalam (Permenkes RI No.24, 2024) meliputi kegiatan pengkodean, pelaporan, dan penganalisisan. Salah satu sumber data utamanya adalah pencatatan sensus harian rawat inap. Kelengkapan dan ketepatan data sensus menentukan ketepatan perhitungan indikator rawat inap. Data pelayanan rawat inap tersebut selanjutnya dapat diolah menjadi informasi statistik pelayanan kesehatan.

Statistik pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menginterpretasikan dan membuat kesimpulan dari data yang ada di fasilitas pelayanan Kesehatan (Hozifah, 2018)**.** Statistik pelayanan kesehatan dapat disajikan berdasarkan periode tertentu, seperti harian, mingguan, maupun bulanan dan digunakan sebagai bahan penyusunan laporan rumah sakit. Salah satu bagian dalam statistic pelayanan Kesehatan Adalah indikator pelayanan rawat inap yang nantinya dapat digunakan untuk memberikan gambaran mengenai tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rawat inap, termasuk efisiensi penggunaan tempat tidur (Simanjuntak Esraida, 2019)

Efisiensi penggunaan tempat tidur merupakan salah satu tolak ukur utama dalam menilai mutu pelayanan rawat inap di rumah sakit, karena menggambarkan optimalisasi pemanfaatan tempat tidur dalam menunjang pelayanan kepada pasien (Sukawan, Putri, 2024). Tingkat efisiensi yang rendah dapat menimbulkan berbagai permasalahan dalam pelayanan, seperti terbatasnya akses pasien terhadap layanan, meningkatnya waktu tunggu, serta menurunnya kualitas pelayanan yang diberikan (Hamdollahzadeh et al., 2024). Efisiensi tidak berarti tempat tidur harus selalu terisi penuh, tetapi digunakan dalam jumlah dan lama yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Karena itu, penggunaan tempat tidur perlu dipantau secara berkala agar pengelolaan pelayanan rawat inap dapat dievaluasi dengan tepat.

Untuk menilai efisiensi penggunaan tempat tidur terdapat indikator yang umum digunakan, meliputi Bed Occupancy Rate (BOR), Average Length Of Stay (AvLOS), Turn Over Interval (TOI), dan Bed Turn Over (BTO). BOR menggambarkan persentase penggunaan tempat tidur, AvLOS menunjukkan rata-rata lama pasien dirawat, TOI menggambarkan rata-rata waktu tempat tidur tidak digunakan sejak pasien pulang hingga terisi kembali, sedangkan BTO menunjukkan frekuensi penggunaan tempat tidur dalam suatu periode (SIRS, 2025). Karena keempat indikator tersebut saling berkaitan, maka penilaian efisiensi tempat tidur lebih tepat dilakukan dengan menggabungkannya. Salah

satu metode yang dapat digunakan untuk menilai efisiensi penggunaan tempat tidur adalah Grafik Barber Johnson.

Grafik Barber Johnson adalah suatu grafik yang menggambarkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur di pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit. Grafik ini diperkenalkan oleh Barber dan Johnson (1973) untuk menyajikan empat indikator, yaitu BOR, AvLOS, TOI, dan BTO, dalam satu bidang grafik (Rustiyanto, 2023). Selain menilai efisiensi, Grafik Barber Johnson juga berguna sebagai alat bantu pengambilan keputusan apabila nilai indikator belum dinyatakan ideal. Adapun standar efisiensi yang digunakan pada Grafik Barber Johnson adalah BOR: 75 - 85%, LOS: 3 - 12 hari, TOI: 1-3 hari, dan BTO: >30 kali. Nilai ini berbeda dengan nilai ideal Departemen Kesehatan RI, yaitu BOR: 60 – 85%, AvLOS: 6 – 9 hari, TOI: 1 – 3 hari, dan BTO: 40 – 50 kali. Karena perbedaan tersebut, suatu rumah sakit dapat dinilai ideal menurut Depkes tetapi belum efisien menurut Barber Johnson, sehingga standar yang digunakan perlu disebutkan dengan jelas dalam analisis Grafik Barber Johnson.

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Pelni, diketahui bahwa pelayanan rawat inap terbagi menjadi dua gedung, yaitu Gedung Merial dan Gedung Reguler. Gedung Merial memiliki 124 kapasitas tempat tidur, sedangkan Gedung Reguler memiliki kapasitas sebanyak 471 tempat tidur. Indikator pelayanan rawat inap Gedung Merial periode Januari–Agustus 2026 menunjukkan nilai yang masih berada di bawah standar efisiensi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan tempat tidur di Gedung Merial belum optimal sehingga diperlukan analisis lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi efisiensi pelayanan rawat inap. Adapun data indikator pelayanan rawat inap Gedung Merial periode Januari–Agustus 2026 yang meliputi BOR, LOS, TOI, dan BTO disajikan pada Tabel 1.1 berikut.

Tabel 1. 1Data Sekunder Indikator Rawat Inap Gedung Merial Januari - Agustus 2026

Bulan	BOR (%)	LOS (Hari)	TOI (Hari)	BTO (Kali)
Januari	43,11	3,93	5,98	2,95
Februari	42,45	4,19	5,61	2,87
Maret	33,82	4,33	9,02	2,27
April	45,03	3,95	5,51	2,99
Mei	38,27	3,81	6,56	2,92
Juni	37,82	4,34	7,56	2,47
Juli	34,89	3,99	8,02	2,52
Agustus	39,39	4,1	7,26	2,59

Hasil analisis data indikator rawat inap Gedung Merial selama periode Januari – Agustus 2026, maka dapat diketahui bahwa nilai BOR dan BTO masih berada dibawah standar, sehingga mengindikasi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur oleh pasien rawat inap. Nilai AvLOS sudah berada dalam rentang standar, namun nilai TOI masih melampaui batas ideal, yang menunjukkan bahwa secara keseluruhan pemanfaatan tempat tidur rawat inap Gedung Merial selama periode Januari – Agustus belum berada pada kondisi yang ideal, sehingga diperlukan evaluasi lebih lanjut terhadap manajemen pelayanan, khususnya dalam upaya meningkatkan jumlah kunjungan pasien dan mengoptimalkan pengelolaan tempat tidur.

Untuk mengetahui efisiensi penggunaan tempat tidur di Gedung Merial secara lebih menyeluruh, dilakukan analisis menggunakan Grafik Barber Johnson yang mengintegrasikan empat indikator pelayanan rawat inap, yaitu BOR, LOS, TOI, dan BTO. Hasil analisis Grafik Barber Johnson dapat memberikan Gambaran mengenai kondisi efisiensi penggunaan tempat tidur pada Gedung Merial. Hasil grafik tersebut selanjutnya dianalisis untuk mengetahui posisi indikator pelayanan rawat inap Gedung Merial terhadap daerah efisiensi pada Grafik Barber Johnson. Analisis ini menjadi dasar untuk mengidentifikasi permasalahan pemanfaatan

tempat tidur dan menentukan aspek yang perlu diperbaiki guna meningkatkan efisiensi pelayanan rawat inap.

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan oleh peneliti di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui penyebab efisiensi penggunaan tempat tidur dengan judul "Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson Periode Januari – Agustus 2026 di Rumah Sakit Pelni".

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang/PKL

Menganalisis efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Pelni

1.2.2 Tujuan Khusus Magang/PKL

a) Menganalisis Grafik Barber Johnson bulan Januari – Agustus 2026 di Gedung Merial Rumah Sakit Pelni
b) Menganalisis efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan hasil pemetaan indikator BOR, AvLOS, TOI dan BTO pada Grafik Barber Johnson periode Januari-Agustus 2026 di Rumah Sakit Pelni
c) Membuat upaya rekomendasi penyusunan panduan Grafik Barber Johnson untuk memantau efisiensi tempat tidur di Gedung Merial

1.2.3 Manfaat Magang/PKL

1. Bagi Rumah Sakit

   Penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan saran serta pertimbangan bagi pihak rumah sakit mengenai analisis efisiensi penggunaan tempat tidut berdasarkan Grafik Barber Johnson.

2. Bagi Peneliti

   Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan peneliti serta menjadi sarana untuk mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh, khususnya mengenai faktor-faktor yang memengaruhi efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik Barber Johnson.

3. Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan acuan pengembangan pengetahuan dalam proses pendidikan di masa mendatang khususnya bidang ilmu manajemen informasi Kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Praktik Kerja Lapang dilaksanakan di Rumah Sakit PELNI yang berlokasi di Jalan K.S. Tubun No. 92-94, RT.10/RW.1, Slipi, Kec. Palmerah, Kota Jakarta BARAT, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 1140.

1.3.2 Waktu

Kegiatan Praktik Kerja Lapang dilaksanakan pada tanggal 4 Agustus hingga 24 Oktober 2026 yang dilakukan setiap hari Senin - Jumat pukul 07.30 - 15.00 WIB dan hari Sabtu pukul 07.30 - 12.00 WIB

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Sugiyono (2014) metode penelitian kualitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan filsafat postpotivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi yang sebenarnya berdasarkan hasil analisis data dan informasi yang diperoleh, guna mengetahui gambaran efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan Grafik Barber Johnson serta mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan dengan capaian efisiensi penggunaan tempat tidur pada pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Pelni.

1.4.2 Sumber Data

1. Data Primer

   Data primer Adalah data yang langsung diperoleh dari sumber data pertama di lokasi penelitian atau objek penelitian (Siegers et al., 2023). Data primer diperoleh secara langsung dari hasil wawancara, observasi dan alat lainnya.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber kedua atau sumber sekunder dari data yang dibutuhkan. Data sekunder diperoleh sacara tidak langsung. Data sekunder dalam laporan ini adalah data indicator pelayanan rawat inap bulan Januari – Agustus 2026

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

   Observasi dilakukan dengan mengamati proses pendaftaran pasien rawat inap di ruangan admission oleh petugas admission di Rumah Sakit Pelni

2. Wawancara

   Wawancara merupakan tanya jawab secara tatap muka yang dilakukan oleh pewawancara dengan orang yang diwawancarai yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan. Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan yang ditujukan kepada Koordinator Admission dan Koordinator Registrasi